

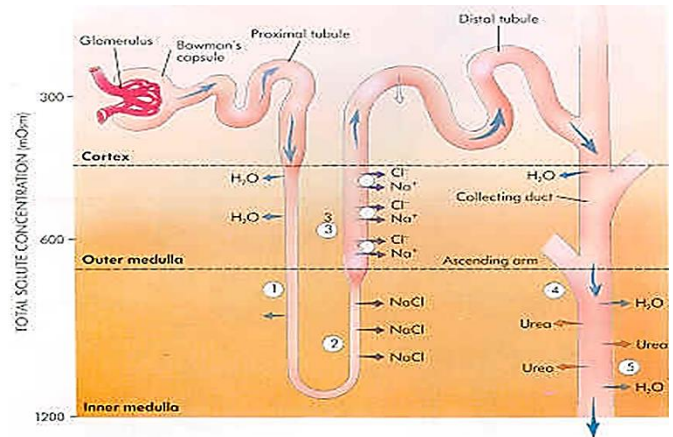
# Déurétiques

## Introduction

- Est diurétique toute substance qui augmente le volume des urines. Cependant, seule une augmentation de la natriurèse permet d'éliminer l'excès de sodium qui caractérise la rétention œdémateuse
- Les diurétiques sont en fait des natriurétiques. Cette caractéristique permet leur utilisation dans le traitement de l'hypertension artérielle et des œdèmes.

## Rappel physiologique

- Unité fonctionnelle du rein : néphron (glomérule, tube urinaire : tube proximal, anse de Henlé, tube distal, canal collecteur)
- Physiologie du Néphron : formation de l'urine :
  - Le plasma est filtré au niveau du glomérule : 180 L/j = urine primitive
  - Puis réabsorption de 99% d'eau et d'électrolytes le long du tube urinaire
  - Urine définitive = 1%



## Mécanisme d'action

- Augmentation de l'élimination urinaire de l'eau et du sodium (perte hydrosodée) → Diminution du volume sanguin → Diminution du débit sanguin (rappel PA = Débit X Résistances périphériques)
- Sites d'action des diurétiques : au niveau du néphron : tube proximal, anse de Henlé, tube distal, tube collecteur

## Molécules utilisées

4 classes :

- **Diurétiques hypokaliémiantes :**
  - **Diurétiques de l'anse :** diurétiques les plus puissants : les seuls utilisables en cas d'insuffisance rénale sévère
    - **Molécules utilisées :**
      - ✓ Furosémide : Lasilix® (comprimé, gélule, ampoule injectable) +++
      - ✓ Bumétanide : Burinex® (comprimé, ampoule injectable)
      - ✓ Pirétanide : Eurelix LP® (gélule)
    - **Mécanisme d'action :**
      - ✓ Diminution de la réabsorption Na<sup>+</sup>, Cl<sup>-</sup>, Ca<sup>2+</sup>, Mg<sup>2+</sup>
      - ✓ Augmentation de la diurèse
      - ✓ Diminution du volume sanguin
      - ✓ Baisse de la PA
    - **Pharmacocinétique :**
      - ✓ Délais d'action : rapide (5-15 min en injection, 30-60 min per os)
      - ✓ Durée d'action : 2-3 heures (injection), 6-8 heures (per os)



- **Contre-indications :**
  - Hyperkaliémie
  - Insuffisance rénale
  - Insuffisance hépatique sévère
- **Interactions médicamenteuses :**
  - Sels de potassium, diurétiques hyperkaliémiant
  - Inhibiteurs de l'Enzyme de Conversion, Sartans
- **Autres diurétiques :**
  - **Diurétiques osmotiques :** Mannitol : diurèse aqueuse, utilisés en cas d'œdème cérébral
  - **Inhibiteurs de l'anhydrase carbonique :** Acétazolamide :
    - Diamox® (comprimé, injection)
    - Traitement du glaucome (per os, injection)
    - Œdème cérébral (injection)

## Indications

- **Hypertension artérielle :** seul ou en association avec un autre antihypertenseur
- **Syndromes œdémateux :**
  - Insuffisance cardiaque
  - Traitement de la rétention hydrosodée : Cirrhose, Œdèmes, Ascite, Syndrome néphrotique
- **Autres :**
  - Œdème aigu du poumon
  - Reprise de diurèse lors de l'insuffisance rénale aigüe
  - Entretien de la diurèse au cours de l'insuffisance rénale chronique
  - Lithiases calciques : les thiazidiques diminuent l'élimination urinaire du calcium
  - Hypercalcémies

## Choix

- En fonction de l'indication
- En fonction de l'effet natriurétique
- En fonction du délai et de la durée d'action
- En fonction des effets indésirables spécifiques

## Surveillance

- **Kaliémie :** diurétiques hypo/hyper-kaliémiant
  - **Hypokaliémie :** surveiller le poids corporel, TA
    - **Prévention :** régime riche en K (banane, fruit sec), association avec un hyperkaliémiant
    - **Traitement :** KCl en intraveineuse centrale ou potassium per os (Kaleorid®, Diffu K®)
  - **Hyperkaliémie :**
    - **Prévention :** respect des contre-indications, contrôle kaliémie, régime pauvre en K
    - **Traitement :** modérée => Kayexalate®, sévère => bicarbonate de sodium + insuline + gluconate de Ca<sup>2+</sup>
- **Volémie :** hypovolémie, surtout diurétiques de l'anse
- **Déshydratation, hyponatrémie :**
  - Hydratation régulière,
  - Ionogramme + créatininémie régulier
- **Uricémie :** crise de goutte
- **Glycémie, Lipides sanguins**
- **Interactions médicamenteuses**
- **Sujet âgé**