

## HYDRALAZINE (Aprésoline<sup>md</sup>)

**Classification :** vasodilatateur

**Mécanisme d'action :** Vasodilatateur artériel direct (avec seulement un effet minime au niveau veineux) qui entraîne une diminution de la résistance systémique, une diminution de la post-charge et une augmentation de la fréquence et du débit cardiaque.

**Profil d'action (I.V.) :** Début d'action : 5 à 20 minutes  
Pic d'action : 10 à 80 minutes  
Durée : 2 à 6 heures

**Indications :**

- Une dose de 20 à 25 mg voie I.V. équivaut à environ 75 à 100 mg par voie orale.
- Urgence hypertensive non reliée à la grossesse.
- Urgence hypertensive reliée à la grossesse (pré-éclampsie et éclampsie).
- Hypertension artérielle lorsque la voie orale est impossible.

**Posologie :**

- Urgence hypertensive non reliée à la grossesse :  
**5 - 20 mg I.V. (jusqu'à 40 mg) dans 10 mL de NaCl 0,9% via pousse-seringue à vitesse normale;**  
ou I.V. dans 50 mL de NaCl 0,9% en 15 minutes;  
ou I.V. direct dans 10 mL de NaCl 0,9% (vitesse d'administration 5 mg/min).  
La dose peut être répétée aux 4 à 6 heures. Dose maximale cumulative de 300 - 400 mg/24 h.

En l'absence de voie I.V., peut être administré non dilué par voie I.M.

Une **perfusion I.V. continue** peut être débutée.

Dose initiale : 0,02 - 0,05 mg/min.

Dose d'entretien : 0,05 - 0,15 mg/min (jusqu'à 0,3 mg/min).

*Attention : la programmation des pompes à l'IUCPQ-UL pour l'hydralazine en perfusion I.V. continue est disponible en mcg/kg/min seulement. L'ordonnance devrait être rédigée en mcg/kg/min en attendant la mise à jour de la programmation des pompes.*

**Présentation :**

Fiole de 20 mg/1 mL

**Préparation suggérée pour la perfusion I.V. :**

Retirer 2,5 mL d'un soluté de 250 mL de NaCl 0,9%  
Ajouter 50 mg (2,5 mL) d'hydralazine dans le soluté  
Vol. total = 250 mL    Conc. finale = 0,2 mg/mL

### **Stabilité et compatibilité :**

Les compatibilités présentées sont une interprétation des données publiées en fonction des concentrations des médicaments étudiés et peuvent ne pas correspondre aux concentrations utilisées dans un établissement. Vérifier avec le pharmacien au besoin. La liste n'est pas exhaustive.

- **Conserver à l'abri de la lumière.** Stable 24 heures lorsque dilué dans le NaCl 0,9% et Lactate Ringer.
- **Incompatible avec D5%.**
- **Compatible** en dérivation avec : amiodarone, anidulafongine, argatroban, bivalirudine, colistiméthate, daptomycine, diltiazem, granisétron, hydromorphone, linézolide, métronidazole, milrinone, moxifloxacine, mycophénolate mofétil, octréotide, pamidronate, tacrolimus, voriconazole et zolédronique acide.
- **Incompatible** avec : acyclovir, ampicilline, céfazoline, céfotaxime, céfoxitine, ceftazidime, ceftriaxone, céfuroxime, dantolène, diazépam, ertapénem, ganciclovir, halopéridol, lorazépam, méthylprednisolone, multivitamines intraveineuses, nitroprussiate de sodium, pantoprazole, phénytoïne, pipéracilline-tazobactam, tigécycline et triméthoprime-sulfaméthoxazole.

### **Surveillance :**

- Surveillance de la TA et de la FC aux 5 minutes pour 15 minutes, puis aux 15 minutes pour 1 heure, puis aux heures pour 3 heures, puis selon prescription.

### **Précautions :**

- **Effets indésirables reliés à l'administration :** tachycardie réflexe, nausées, vertiges, confusion, flushing et céphalées.
- À utiliser avec prudence si :
  - MCAS (effet de tachycardie réflexe et détournement coronarien)
  - AVC (augmentation de l'ischémie cérébrale chez les patients prédisposés)
  - Hypertension pulmonaire
  - Maladie hépatique
  - Lupus érythémateux disséminé (syndrome de type lupus surtout avec utilisation chronique).

### **Contre-indications:**

- Hypersensibilité à l'hydralazine
- Anévrisme disséquant aigu de l'aorte
- Maladie valvulaire mitrale rhumastimale