

# ÉNALAPRIL (Vasotec I.V.<sup>md</sup>)

**Classification :** Inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IECA)

**Mécanisme d'action :**

- Inhibe l'enzyme de conversion de l'angiotensine, ce qui empêche la conversion de l'angiotensine I en angiotensine II, une substance ayant un effet vasopresseur. La diminution de la production de l'angiotensine II entraîne une diminution de la TA.
- La diminution de l'angiotensine II entraîne également une diminution de la sécrétion d'aldostérone, ce qui peut causer une légère augmentation du taux de potassium sérique.

**Profil d'action (I.V.) :** Début d'action : 5 - 15 minutes  
Pic d'action : 1 - 4 heures  
Durée d'action : ~ 6 heures

**Indications :**

- Traitement de la crise hypertensive.
- Traitement de l'hypertension artérielle lorsque la voie orale est impossible.

**Posologie :**

- Dose recommandée : **1,25 mg I.V. aux 6 heures.**
  - \* Aucun schéma posologique ne s'est révélé plus efficace dans le traitement de l'hypertension que la dose de 1,25 mg I.V. aux 6 heures. Toutefois, dans les études cliniques, des doses pouvant aller jusqu'à 5 mg toutes les 6 heures ont été bien tolérées pendant des périodes allant jusqu'à 36 heures.
- **Patients traités aux diurétiques ou insuffisants rénaux** (clairance de la créatinine  $\leq$  30 mL/min) : **0,625 mg I.V. aux 6 heures.**  
Si la réponse clinique obtenue après 1 heure est insatisfaisante, on peut redonner une dose de 0,625 mg. Des doses additionnelles de 1,25 mg peuvent être administrées à des intervalles de 6 heures.

**Passage de la voie I.V. à la voie orale :**

1,25 mg I.V. aux 6 heures → dose initiale : 5 mg *per os* 1 fois / jour, modifiée par la suite, au besoin  
0,625 mg I.V. aux 6 heures → dose initiale : 2,5 mg *per os* 1 fois / jour, modifiée par la suite, au besoin

**Présentation :**

Fiole de 2,5 mg / 2 mL (1,25 mg/mL)

**Préparation suggérée :**

Diluer la dose à administrer dans 50 mL de soluté et donner I.V. en 15 à 30 minutes.

### **Stabilité et compatibilité :**

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

- Les fioles d'énalapril se conservent à la température ambiante.
- Stable pendant 24 heures à la température ambiante lorsque dilué dans D5%, NaCl 0,9% ou Mixtes.
- Compatible en dérivation avec : acyclovir, amikacine, aminophylline, amiodarone, amphotéricine B liposomale, anidulafongine, argatroban, atropine, azithromycine, bivalirudine, calcium (chlorure et gluconate), céfazoline, céfotaxime, céfoxitine, ceftazidime, ceftobiprole, ceftriaxone, céfuroxime, cisatracurium, clindamycine, codéine, cyclosporine, daptomycine, dexaméthasone, dexmédétomidine, digoxine, diltiazem, diphenhydramine, dobutamine, dopamine, éphédrine, épinéphrine, eptifibatide, ertapénem, érythromycine, esmolol, famotidine, fentanyl, fluconazole, furosémide, ganciclovir, gentamicine, glycopyrrolate, granisétron, héparine, hydrocortisone, hydromorphone, hydroxyzine, imipénem-cilastatine, insuline régulière, isoprotérénol, kétorolac, labétalol, lévofloxacine, lidocaïne, linézolide, lorazépam, magnésium (sulfate de), mannitol, mépéridine, méropénem, méthylprednisolone, métoclopramide, métoprolol, métronidazole, midazolam, milrinone, morphine, moxifloxacine, multivitamines intraveineuses, mycophénolate mofétil, naloxone, nitroglycérine, nitroprussiate de sodium, norépinéphrine, octréotide, ondansétron, pamidronate, pénicilline G (sodium et potassium), pentamidine, phénobarbital, phentolamine, phényléphrine, phosphate (potassium), phytonadione, pipéracilline-tazobactam, potassium chlorure, procainamide, propofol, propranolol, protamine, ranitidine, rémifentanyl, rocuronium, sodium (bicarbonate de), succinylcholine, sufentanyl, tacrolimus, thiamine, ticarcilline-clavulanate, tigécycline, tobramycine, vancomycine, vasopressine, vérapamil, voriconazole et zolédronique acide.
- Incompatible avec : caspofongine, céfépime, dantrolène, diazépam et phénytoïne.

### **Surveillance :**

- Surveillance de la **TA**, aux 15 à 30 minutes pour 4 heures.

### **Précautions :**

- Une hypotension importante peut survenir et l'atteinte de l'effet hypotensif maximal est imprévisible (1 à 4 heures).
- Monitorer fréquemment le **potassium**, particulièrement chez les patients insuffisants rénaux ou traités avec des diurétiques.
- **Oedème angioneurotique** peut survenir en tout temps au cours du traitement (gonflement du visage, des lèvres et de la bouche qui peut atteindre dans les cas plus graves la langue, la glotte et le larynx). Interrompre le traitement immédiatement si une telle réaction survient et aviser le médecin.
- Autres effets indésirables : éruptions cutanées, toux, céphalées, nausées.