

## PROPRANOLOL (Indéral<sup>md</sup>)

**Classification :** Bêta-bloqueur

**Mécanisme d'action :**

- Bloque de façon réversible les récepteurs  $\beta$ , ce qui entraîne une  $\downarrow$  FC,  $\downarrow$  contractilité myocardique,  $\downarrow$  débit cardiaque,  $\downarrow$  TA.

**Profil d'action (I.V.) :** Début d'action I.V. : 1-2 minutes  
Pic d'action : 4-5 minutes  
Durée d'action après une dose : 10-15 minutes  
Demi-vie : 2-3 heures (dose unique), ad 4-6 heures (si doses répétées)

**Indications :**

- Traitement des tachyarthmies supra-ventriculaires et ventriculaires.
- Traitement adjuvant de l'hyperthyroïdie et de la tempête thyroïdienne.
- Traitement du phéochromocytome, en association avec un  $\alpha$ -bloquant.
- En remplacement du propranolol oral lorsque la voie orale est impossible.  
Ratio oral : I.V. environ 10:1, mais variabilité individuelle très importante.

**Posologie :**

- Fibrillation/flutter auriculaire et arythmies supraventriculaires:  
**1 mg I.V. en 1 minute.** La dose peut être répétée aux 2 minutes jusqu'à un total de 3 mg.
- Tachycardie ventriculaire monomorphe (TV), hémodynamique stable  
**1 - 3 mg I.V. en 1 - 3 minutes (max 1 mg/min).** La dose peut être répétée aux 5 minutes jusqu'à un total de 5 mg.  
Dose orale initiale: 10 - 40 mg par voie orale aux 6 heures.
- Hyperthyroïdie :  
**Dose initiale : 0,5 – 1 mg I.V. en 10 minutes.** La dose peut être répétée jusqu'au relais par voie orale.  
Dose d'entretien : 1 - 3 mg I.V. en 10 - 15 minutes aux 4 à 6 heures jusqu'au relais par la voie orale.  
Dose orale initiale : 10 - 40 mg par voie orale aux 4 à 6 heures.  
Si tempête thyroïdienne : 40 – 80 mg par voie orale aux 4 à 6 heures

**Présentation :**

Fiole de 1 mg/mL

## **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.

- Stable pendant 24 heures à la température ambiante dans D5%, NaCl 0,9%, Mixtes ou Lactate Ringer.
- Compatible en dérivation avec : acyclovir, amikacine, aminophylline, amiodarone, anidulafongine, argatroban, atropine, azithromycine, bivalirudine, calcium (chlorure et gluconate), caspofongine, céfazoline, céfotaxime, céfoxitine, ceftazidime, ceftriaxone, céfuroxime, clindamycine, cloxacilline, colistiméthate, cyclosporine, daptomycine, dexaméthasone, dexmédétomidine, digoxine, diltiazem, diphenhydramine, dobutamine, dopamine, énalapril, éphédrine, épinéphrine, eptifibatide, ertapénem, érythromycine, esmolol, famotidine, fentanyl, fluconazole, furosémide, ganciclovir, gentamicine, glycopyrrolate, granisétron, héparine, hydrocortisone, hydromorphone, hydroxyzine, imipénem-cilastatine, isoprotérénol, kétorolac, labétalol, lévofloxacine, lidocaïne, linézolide, lorazépam, magnésium (sulfate de), mannitol, mépéridine, 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), phénobarbital, phentolamine, phényléphrine, phytonadione, potassium chlorure, procainamide, propofol, protamine, ranitidine, rocuronium, sodium (bicarbonate de), succinylcholine, sufentanil, tacrolimus, thiamine, ticarcilline-clavulanate, tigécycline, tobramycine, vancomycine, vasopressine, vérapamil, voriconazole et zolédronique acide.
- Incompatible avec : amphotéricine B liposomale, dantrolène, diazépam, insuline régulière, pantoprazole, phénytoïne, pipéracilline-tazobactam et triméthoprime-sulfaméthoxazole.

## **Surveillance :**

- Surveillance constante de l'**ECG** via télémétrie.
- Mesures de la **TA** et de la **FC** aux 5 minutes x 2 puis aux 15 minutes x 1 heure puis aux 30 minutes x 2 heures après chaque bolus.

## **Précautions :**

- Risque de bradyarythmies sévères et chute de la TA.
- Peut causer des **étourdissements, des vertiges, de la confusion et de la somnolence.**

## **Contre-indications :**

- Asthme et maladie pulmonaire obstructive sévère
- Bradycardie sinusale sévère et symptomatique (sauf si présence de cardiostimulateur fonctionnel)
- Bloc AV de 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> degré (sauf si présence de cardiostimulateur fonctionnel)
- Insuffisance ventriculaire droite secondaire à une hypertension pulmonaire
- Insuffisance cardiaque congestive décompensée
- Choc cardiogénique