

## VÉRAPAMIL (Isoptin<sup>md</sup>)

**Classification :** Bloquant des canaux calciques (antiarythmique classe I.V.)

### **Mécanisme d'action :**

- Inhibe l'entrée des ions calcium au niveau :
  - du muscle vasculaire lisse, ce qui ↓ TA et résistance vasculaire périphérique.
  - du nœud sinusal et du nœud A-V, ce qui ↓ la FC et la vitesse de conduction au nœud A-V.
  - au niveau du myocarde, ce qui ↓ contractilité cardiaque.

**Profil d'action (I.V.):** Début d'action I.V. : < 2 minutes

Pic d'action : 3 - 5 minutes

Durée d'action : 0,5 - 6 heures

Demi-vie : 2 - 6 heures

Biodisponibilité *per os* : 20-35% (1<sup>er</sup> passage hépatique important via CYP-450 3A4)

### **Indications :**

- Tachycardie supraventriculaire (TSV).
- Contrôle de la réponse ventriculaire lors de la fibrillation auriculaire (FA) ou de flutter auriculaire, **sauf** en présence d'une voie accessoire (ex : Wolff-Parkinson-White associé) à cause du risque élevé d'arythmie ventriculaire.
- Hypertension artérielle ou angine lorsque la voie orale est impossible.

### **Posologie :**

**1<sup>ère</sup> dose : 2,5 - 5 mg I.V. direct non dilué en 2 minutes.**

**2<sup>e</sup> dose : 5 - 10 mg I.V. direct non dilué en 2 minutes** au besoin si la réponse n'est pas satisfaisante après 15 à 30 minutes. Dose maximale cumulative de 20 - 30 mg.

Administrer plus lentement chez les patients âgés de 60 ans et plus : en 3 minutes.

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

Dose initiale : 5 mg/h.

Dose maximale : 20 mg/h.

**Lors d'insuffisance hépatique :** Réduire la dose de 50%.

**Lors d'insuffisance rénale :** Aucun ajustement recommandé, mais une accumulation peut survenir.

### **Présentation :**

Ampoule ou fiole de 5 mg/2 mL (2,5 mg/mL)

### **Préparation suggérée pour la perfusion :**

Retirer 10 mL d'un soluté de 100 mL de D5%  
Ajouter 25 mg (10 mL) de vérapamil dans le soluté  
Vol. total = 100 mL    Conc. finale = 0,25 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.

- Stable pendant 48 heures à la température ambiante dans D5%, NaCl 0,9%, Mixtes ou Lactate Ringer si **protégé de la lumière**.
- **Compatible** en dérivation avec : amikacine, anidulafongine, argatroban, atropine, azithromycine, bivalirudine, calcium (chlorure et gluconate), caspofongine, céfazoline, céfotaxime, céfoxitine, ceftriaxone, céfuroxime, ciprofloxacine, clindamycine, cyclosporine, daptomycine, dexaméthasone, dexmédétomidine, digoxine, diltiazem, dimenhydrinate, diphenhydramine, dobutamine, dopamine, énalapril, éphédrine, épinéphrine, eptifibatide, érythromycine, esmolol, famotidine, fentanyl, fluconazole, gentamicine, glycopyrrolate, granisétron, héparine, hydrocortisone, hydromorphone, hydroxyzine, imipénem-cilastatine, insuline régulière, 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), pentamidine, phentolamine, phényléphrine, phytonadione, potassium chlorure, procainamide, propranolol, protamine, ranitidine, rocuronium, succinylcholine, sufentanil, tacrolimus, thiamine, ticarcilline-clavulanate, tobramycine, vancomycine, vasopressine, voriconazole et zolédronique acide.
- **Incompatible** avec : acyclovir, aminophylline, amphotéricine B liposomale, ampicilline, ceftazidime, dantrolène, diazépam, ertapénem, furosémide, ganciclovir, pantoprazole, phénobarbital, phénytoïne, pipéracilline-tazobactam, propofol, sodium (bicarbonate de), tigécycline et triméthoprime-sulfaméthoxazole.

### **Surveillance :**

- Surveillance continue du rythme cardiaque par télémétrie.
- 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** : hypotension, bradycardie, bloc A-V, étourdissements, céphalées, nausées, douleur abdominale.

### **Contre-indications :**

- Fraction d'éjection < 40%
- TA systolique < 90 mm Hg
- Choc cardiogénique
- Maladie du sinus, sauf si patient possède un cardiostimulateur fonctionnel
- Bloc AV de 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> degré, sauf si patient possède un cardiostimulateur fonctionnel
- Fibrillation auriculaire / Flutter auriculaire en présence d'un Wolff-Parkinson-White
- Tachycardie ventriculaire
- Traitement concomitant avec un bêta-bloqueur