

## RETOUR À DOMICILE APRÈS HOSPITALISATION

Suivi en ville  
 après décompensation cardiaque :  
 traitement par bêtabloquant (BB)



Document validé sur le plan scientifique par le CNPCV et le CMG<sup>[1]</sup>  
 après avis de la HAS <sup>[2]</sup> - Janvier 2022



Si le patient est sorti sans traitement bêtabloquant et que son insuffisance cardiaque à fraction d'éjection altérée est stable, le cardiologue initie le traitement bêtabloquant environ un mois après l'hospitalisation.

LE CARDIOLOGUE	BÊTABLOQUANTS <sup>[3]</sup>	POSOLOGIE INITIALE	DOSE CIBLE
Il initie le traitement BB à faibles doses et planifie le doublement de la dose toutes les 2 semaines environ, jusqu'à l'atteinte de la dose cible ou, à défaut, de la dose maximale tolérée. Il gère, en collaboration avec le médecin traitant, toute situation cardiologique complexe.	BISOPROLOL	1,25 mg/j	10 mg/j
	METOPROLOL (SUCCINATE)	11,875 à 23,75 mg/j	190 mg/j
	NEBIVOLOL	1,25 mg/j	10 mg/j
	CARVEDILOL	3,125 mg /j	25 ou 50 mg x 2 / j <sup>[4]</sup>

<sup>[1]</sup> Conseil National Professionnel Cardiovasculaire, Collège de la Médecine Générale

<sup>[2]</sup> [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

<sup>[3]</sup> Bêtabloquants ayant une AMM dans l'insuffisance cardiaque à fraction d'éjection altérée stable

<sup>[4]</sup> 25 mg deux fois par jour si poids < 85 kg ou 50 mg deux fois par jour si poids > 85 kg



LE MÉDECIN TRAITANT	REPÉRAGE À CHAQUE PALIER DE TITRATION DE :	CONDUITE À TENIR
<p>Il surveille et adapte par palier le traitement BB, en concertation avec le cardiologue et :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• prend en charge les effets secondaires en collaboration avec le cardiologue ;</li> <li>• veille à l'observance du traitement.</li> </ul>	<p><b>Aggravation clinique (décompensation)<sup>[5]</sup> : prise de poids, aggravation de la dyspnée ou des oedèmes</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Augmenter la dose quotidienne de diurétiques ;</li> <li>• Réévaluer les signes cliniques sous 48 heures.</li> </ul> <p>En l'absence d'amélioration, contacter le cardiologue pour diminuer la dose de bêtabloquant (pas d'arrêt brutal sauf état de choc ou détresse respiratoire)</p>
	<p>Hypotension symptomatique<sup>[6]</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réduire ou arrêter les traitements vasodilatateurs ;</li> <li>• Diminuer les doses de diurétiques en l'absence de rétention hydrosodée ;</li> </ul> <p>En l'absence d'amélioration à une semaine, demander un avis au cardiologue.</p>
	<p>Bradycardie importante (&lt; 50 / mn) non symptomatique</p>	<p>Réduire ou arrêter les bradycardisants associés (digoxine, ivabradine) et demander un avis au cardiologue.</p>
	<p><b>En cas de bonne tolérance du traitement bêtabloquant :</b> Le médecin traitant organise avec le cardiologue, en l'absence d'atteinte de la dose cible, l'augmentation de la dose de bêtabloquants dans un intervalle d'au moins 2 semaines.</p>	

<sup>[5]</sup> Cf. fiche sur la conduite à tenir en cas de signe(s) d'aggravation.

<sup>[6]</sup> Cf. fiche sur la conduite à tenir en cas d'hypotension artérielle chez l'insuffisant cardiaque.

L'INFIRMIÈR(E)	ÉLÉMENTS DE SURVEILLANCE SPÉCIFIQUES LIÉS AU TRAITEMENT PAR BB :	ALERTE PAR TÉLÉPHONE (MÉDECIN TRAITANT OU, EN CAS D'URGENCE, 15 / 112 DEPUIS UN TÉLÉPHONE PORTABLE) DÈS QUE :
<p>Il / elle sensibilise le patient :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• au rôle des BB et à la possibilité d'une détérioration clinique temporaire ;</li> <li>• à l'importance de l'autosurveillance. Il / elle surveille particulièrement l'apparition d'une décompensation, la tension artérielle et la fréquence cardiaque ;</li> </ul> <p>Il / elle alerte le médecin traitant ou, à défaut, appelle le 15 ou 112 si un élément de surveillance clinique atteint les seuils ci-contre.</p>	<p>Poids</p>	<p>Augmentation de 2 kg ou plus en 3 à 7 jours → </p>
	<p>Essoufflement</p>	<p>Aggravation → </p>
	<p>Œdèmes</p>	<p>Aggravation → </p>
	<p>Tension artérielle</p>	<p>Pression artérielle systolique &lt; 90 mmHg ou symptomatique (lipothymie, voile noir ou vertige) → </p>
	<p>Fréquence cardiaque (FC)</p>	<p>FC &lt; 50 battements / min → </p>