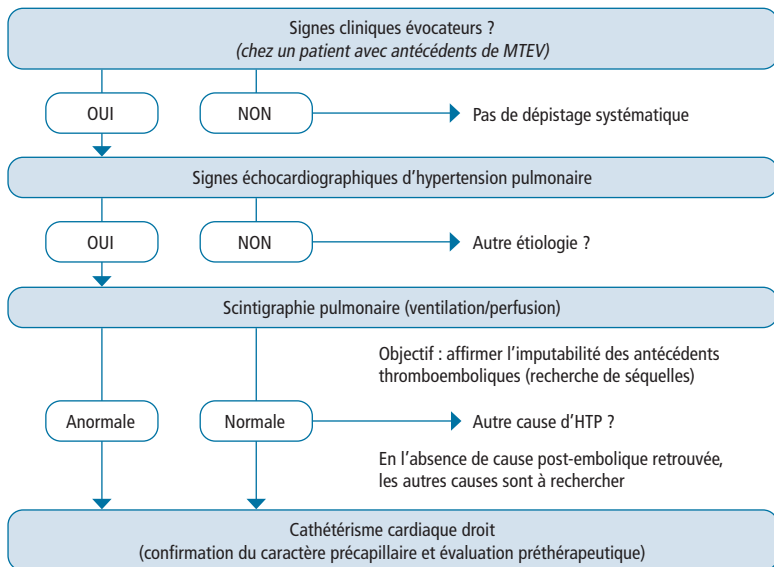


Hypertension pulmonaire



Prise en charge

Un arsenal thérapeutique en pleine évolution
Le bilan et le traitement de l'hypertension pulmonaire (HTP)
sont du domaine de centres de référence/compétences.

Les médicaments dits « spécifiques » de l'hypertension artérielle pulmonaire (HTAP) regroupent trois familles hétérogènes, ayant en commun un effet vasodilatateur et antiprolifératif au niveau des artéioles pulmonaires.

- Les analogues de la prostacycline sont des médicaments à demi-vie courte, qui nécessitent une administration particulièrement contraignante. Leur profil d'effets indésirables est marqué par des effets vasomoteurs intenses (céphalées, flush, hypotension) et par des complications au site de perfusion. Ces médicaments sont utilisés dans les formes sévères d'HTAP.
- Les antagonistes des récepteurs de l'endothéline sont des traitements oraux dont le principal effet indésirable est l'hépatotoxicité dose-dépendante. Leur chef de file, le bosentan, présente aussi de nombreuses interactions médicamenteuses.
- Les inhibiteurs de la phosphodiesterase-5 sont des traitements oraux relativement bien tolérés. Leur utilisation est contre-indiquée avec les dérivés nitrés ou avec les inhibiteurs puissants du cytochrome P450 3A4.

L'hypertension pulmonaire thromboembolique chronique (HTP-TEC)

- Une des causes de l'HTP avec une approche particulière
- Traitements : l'endartériectomie pulmonaire, l'angioplastie pulmonaire au ballon et le traitement médical pour cibler les différentes lésions anatomiques : proximales, distales et microvasculaires (notamment riociguat)

➡ Collège national de pharmacologie médicale :

