

Tableaux comparatifs des antihypertenseurs

TABLEAU COMPARATIF DES BLOQUANTS DES CANAUX CALCIQUES DE TYPE DIHYDROPYRIDINIQUE (BCC DHP)

		Amlodipine	Féلودipine	Nifédipine XL
Indications	Marque de commerce	Norvasc® ★	Plendil® ★	Adalat XL® ★
	INDICATIONS	HTA Angine	HTA	HTA Angine
	Autres indications utiles	Phénomène de Raynaud	Phénomène de Raynaud	Phénomène de Raynaud
Posologie	Posologie initiale habituelle	2,5-5 mg die	2,5-5 mg die	30 mg die
	Gamme posologique	2,5-10 mg die	2,5-20 mg die	30-120 mg die
	Posologie maximale	10 mg	20 mg	120 mg
	Automatisme sinusal	◇	◇ ou ↓	◇
	Conduction nœud AV	◇	◇	◇
Propriétés	Contractilité	◇ ou ↓	◇ ou ↓	◇ ou ↓
	Débit coronarien	↑↑	↑↑	↑↑
	Débit périphérique	↑↑	↑↑	↑↑
	Associations avec bêtabloquants	OK	OK	OK
	Lithium	Surveiller Concentration sérique de lithium	Surveiller Concentration sérique de lithium	Surveiller Concentration sérique de lithium
	Digoxine	-	-	-
	Élimination	Hépatique	Hépatique	Hépatique

◇ : peu ou pas d'effet

↑ : effet stimulant

↓ : effet dépresseur

Il est généralement recommandé d'attendre de 2 à 4 semaines avant d'augmenter la médication lors du suivi de patients souffrant d'hypertension artérielle légère à modérée (Grade 1 et 2).

Ce tableau a été établi à partir des monographies officielles.

★ : certains médicaments antihypertenseurs ne sont plus commercialisés sous leur nom d'origine; de multiples formulations génériques peuvent être disponibles