


Entraide  ESI - IDE	www.entraide-esi-ide.com	UE 2.11
	LES DIURÉTIQUES	

Ce sont des substances qui entraînent une augmentation de la sécrétion urinaire de l'eau, du sodium, et qui sont utilisées pour traiter différentes pathologies comme l'hypertension (artérielle ou portale), l'insuffisance cardiaque, les œdèmes ou un trouble de la kaliémie par exemple.

1- Définition

Ce sont des substances qui entraînent une augmentation de l'élimination urinaire de l'eau et du sodium (effet natriurétique) et qui sont utilisées pour traiter différentes pathologies comme l'hypertension (artérielle ou portale), l'insuffisance cardiaque, les œdèmes ou un trouble de la kaliémie par exemple. Ils agissent en inhibant la réabsorption du sodium à différents niveaux du néphron (unité fonctionnelle du rein qui filtre le sang et le débarrasse de ses toxines et déchets).

Ils peuvent être classés en 2 grandes familles :

- diurétiques hypokaliémiants (Diurétique de l'anse, les diurétiques thiazidiques & les antihypertenseurs faiblement diurétiques)
- diurétiques hyperkaliémiants (antialdostérones, pseudo-antialdostérones et diurétiques osmotiques)

Certains traitements sont également composés d'une association d'un diurétique thiazidique (hypokaliémiant) et d'un diurétique hyperkaliémiant (attention, cela n'empêche pas le risque de trouble de la kaliémie).

2- Diurétiques hypokaliémiants

a- Diurétiques de l'Anse

- Diurétiques les plus puissants.
- Agissent au niveau de l'Anse de Henlé et inhibent la réabsorption du Sodium (Na) et du Chlore (Cl).
- Actifs sur l'insuffisance rénale.
- Délai d'action rapide (de quelques minutes à 30 min) et de durée brève (3 à 7heures).
- Per os ou intraveineux (intra musculaire possible pour le Furosémide)
- DCI Furosémide (*Lasilix®*), Bumétanide (*Burinex®*), Pirétanide (*Eurelix® LP*)
- Indications : HTA, œdèmes de membres inférieurs/insuffisance cardiaque, oedème pulmonaire/ OAP
- Effets indésirables : hyponatrémie, déshydratation, hypotension orthostatique, hyperglycémie, hypokaliémie, troubles gastro-intestinaux, hyperuricémie...

- Surveillance : Ionogramme sanguin, poids, glycémie capillaire (essentiellement chez les sujets diabétiques)...

b- Diurétiques thiazidiques

- Inhibent la réabsorption du Sodium (Na) et du Chlore (Cl) au niveau du segment initial du tube distal (segment de dilution)
- Contre-indiqué dans l'insuffisance rénale sévère.
- Durée d'action de 8 à 24h
- Voie per os uniquement.
- DCI : Hydrochlorothiazide (*Esidrex*®), Chlortalidone (en association avec un bêtabloquant *Trasitensine*®)
- Indications : HTA, oedème rénal, oedème hépatique, insuffisance cardiaque, hypercalciurie avec lithiases urinaires
- Effets indésirables : hyponatrémie, déshydratation, hypotension orthostatique, hyperglycémie, hypokaliémie, troubles gastro-intestinaux, hyperuricémie...
- Surveillance : Ionogramme sanguin, poids, glycémie capillaire (essentiellement chez les sujets diabétiques)...

c- Antihypertenseurs faiblement diurétiques

- Voie per os uniquement
- DCI : Indapamide (*Fludex*®), Cicolétanine (*Tenstaten*®)
- Indication : HTA
- Effets indésirables : hypotension

3- Diurétiques hyperkaliémiant

Ils découpés en 3 catégories : les antialdostérones (ou antagonistes de l'aldostérone), les pseudo-antialdostérones et les diurétiques osmotiques. Ils sont également nommés diurétiques distaux.

- Inhibent l'absorption du Sodium (Na) et du Chlore (Cl) au niveau de la partie du tube distal et du tube collecteur cortical.
- Diminuent la sécrétion du Potassium (K).
- Per-os ou intraveineux.
- Efficacité faible quand utilisés seuls. Souvent associés à un diurétique hypokaliémiant.
- Diurétiques distaux antialdostérones :
 - Spironolactone (*Aldactone*®, *Spiroctan*®), Canréonate de potassium (*Soludactone*®), Eplérénone (*Inspra*®) ; en association spironolactone + altizide (*Aldactazine*®), spironolactone+furosémide (*Aldalix*®)

LES DIURÉTIQUES

- Diurétiques distaux pseudo-antialdostérones :
 - Amiloride (*Modamide*®) ; en association amiloride+hydrochlorothiazide (*Modurédic*®), amiloride+furosémide (*Logirène*®), triamtérène+méthyclothiazide (*Isobar*®), triamtérène+hydrochlorothiazide (*Prestol*®).
- Indications : HTA, hyperaldostéronisme primaire, insuffisance cardiaque, syndrome néphrotique
- Effets indésirables : gynécomastie, troubles gastro-intestinaux, hyperkaliémie sévère, érythème....
- Surveillance : ionogramme sanguin (surtout kaliémie)

Le diurétique osmotique utilisé le plus couramment est le *Mannitol*® 10 ou 20%. C'est un élément ultrafiltré mais non réabsorbé. Il augmente, par effet osmotique, le volume de l'eau et donc le volume urinaire. Il est contre-indiqué dans l'insuffisance rénale. Son utilisation est essentiellement pour diminuer la pression intracrânienne et la pression intraoculaire. Voir intraveineuse exclusivement.

4- Rôle infirmier et surveillance

- Sur prescription médicale : ionogramme sanguin, glycémie, urée, créatinine
- Surveillance de la pression artérielle et recherche d'hypotension orthostatique
- Surveillance du poids
- Surveillance de la diurèse
- Surveillance des œdèmes
- Mise en place d'un régime alimentaire hyposodé voir sans sel (sur prescription)
- Surveillance des effets indésirables
- Traitement administré le matin si possible, en prise unique, pour éviter les levers nocturnes.
- Favoriser l'hydratation.
- Conseil de consommer des aliments riches en potassium pour les diurétiques hypokaliémisants (bananes, fruits secs...)
- Éduquer le patient sur les signes de déshydratation : soif, sècheresse de la bouche, somnolence, faiblesse générale, asthénie, crampes....

SOURCES

- <http://www.besancon-cardio.org/cours/63-diuretic.php>
- http://www.pifo.uvsq.fr/hebergement/cec_mv/176.pdf
- Cours personnels IFSI
- GERVAIS R., WILLOQUET G, Guide Pharmaco, 12ème édition, Edition Lamarre, 2017.