



La mise à jour des lignes directrices de 2021 de la SCC et de la SCIC en matière d'insuffisance cardiaque est arrivée^{1*}

Vos patients reçoivent-ils un traitement fondé sur les lignes directrices ?

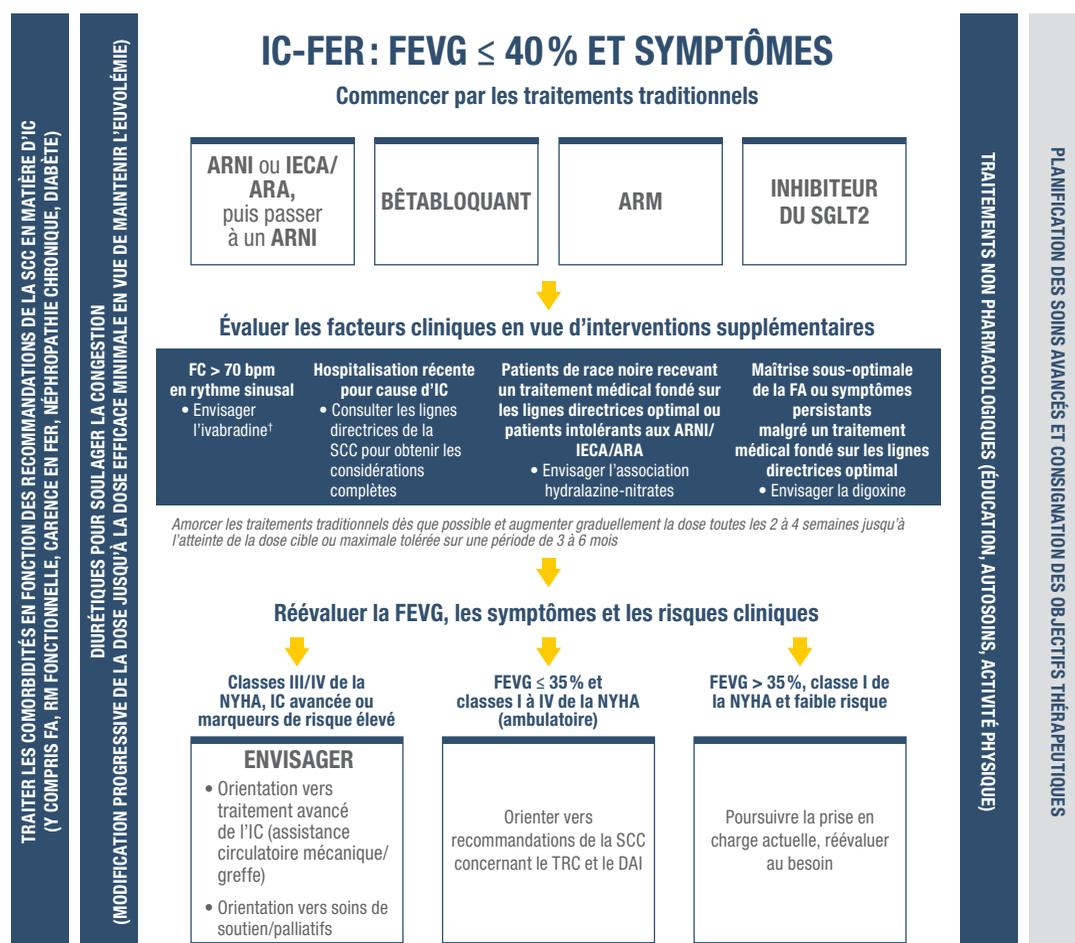
PrENTRESTO^{MD} (sacubitril et valsartan) est indiqué dans le traitement de l'insuffisance cardiaque (de classe II ou III selon la NYHA) accompagnée d'une baisse de la fraction d'éjection, en vue de réduire la mortalité cardiovasculaire et la fréquence d'hospitalisation pour cause d'insuffisance cardiaque².

ENTRESTO^{MD} doit être associé à d'autres formes de traitement de l'insuffisance cardiaque, à la place d'un inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IECA) ou d'un antagoniste des récepteurs de l'angiotensine II (ARA)².

* Veuillez consulter les lignes directrices pour obtenir les recommandations complètes.

SCC : Société canadienne de cardiologie; SCIC : Société canadienne d'insuffisance cardiaque; IC-FER : insuffisance cardiaque à fraction d'éjection réduite.

Algorithme de traitement le plus récent pour la prise en charge de l'IC-FER provenant de la mise à jour des lignes directrices de 2021 de la SCC et de la SCIC en matière d'insuffisance cardiaque^{1*}



Recommandations de la SCC de 2021*

ARNI : recommandé comme traitement standard de l'IC-FER

« Les lignes directrices sur l'IC de 2021 de la Société canadienne de cardiologie (SCC) recommandent l'ARNI comme traitement standard de l'IC-FER, en association avec les autres traitements classiques¹. »

Recommandations de la SCC de 2021*

« Nous recommandons d'utiliser un ARNI plutôt qu'un inhibiteur de l'ECA ou un ARA chez les patients présentant une IC-FER qui demeurent symptomatiques malgré l'administration d'un traitement médical fondé sur les lignes directrices (degré de recommandation élevé, données probantes de qualité supérieure)¹. »

« Les traitements traditionnels peuvent procurer à la plupart des patients atteints d'IC-FER une diminution de la mortalité cardiovasculaire et des hospitalisations pour cause d'IC¹. »

« Toute tentative devrait être réalisée pour amorcer les traitements et en modifier progressivement les doses dans le but de les optimiser 3 à 6 mois après un diagnostic d'IC-FER¹. »

Le sacubitril-valsartan est le seul ARNI offert indiqué pour le traitement de l'IC-FER^{1,3}.

* Veuillez consulter les lignes directrices pour obtenir les recommandations complètes.

† L'ivabradine est indiquée chez les patients atteints d'IC-FER présentant une fréquence cardiaque de ≥ 77 bpm en rythme sinusal.

IECA: inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine; FA: fibrillation auriculaire; ARA: antagoniste du récepteur de l'angiotensine; ARNI: inhibiteur simultané de la néprilysine et des récepteurs de l'angiotensine; SCC: Société canadienne de cardiologie; SCIC: Société canadienne d'insuffisance cardiaque; IRC: insuffisance rénale chronique; TRC: traitement de resynchronisation cardiaque; IC-FER: insuffisance cardiaque à fraction d'éjection réduite; FC: fréquence cardiaque; DAI: défibrillateur automatique implantable; FEVG: fraction d'éjection ventriculaire gauche; ARM: antagoniste de récepteur minéralocorticoïde; NYHA: New York Heart Association; SGLT: cotransporteur du sodium-glucose.

* Veuillez consulter les lignes directrices pour obtenir les recommandations complètes.

IECA: inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine; ARA: antagoniste du récepteur de l'angiotensine; ARNI: inhibiteur simultané de la néprilysine et des récepteurs de l'angiotensine; SCC: Société canadienne de cardiologie; IC: insuffisance cardiaque; IC-FER: insuffisance cardiaque à fraction d'éjection réduite.

Ressources supplémentaires

Collection des lignes directrices et des énoncés de position de la SCC

Tous les énoncés de positions et toutes les lignes directrices de la SCC sont accessibles à l'adresse ccs.ca/fr/guidelines-and-position-statement-library

Vous pouvez accéder à la mise à jour des lignes directrices de 2021 de la SCC et de la SCIC en matière d'insuffisance cardiaque (en anglais seulement) en visitant le [www.onlinecjc.ca/article/S0828-282X\(21\)00055-6/fulltext](https://www.onlinecjc.ca/article/S0828-282X(21)00055-6/fulltext) ou en balayant le code QR suivant avec la caméra de votre téléphone cellulaire :



Guides de poche de la SCC

La SCC fournit aussi des guides de poche à titre d'outils de référence rapides comprenant ses recommandations essentielles en matière de diagnostic et de traitement.

Son guide de poche sur l'insuffisance cardiaque de 2021 (en anglais seulement) est accessible à l'adresse ccs.ca/fr/pocket-guides ou en balayant le code QR suivant avec la caméra de votre téléphone cellulaire :



Usage clinique :

- ENTRESTO^{MD} doit être associé à d'autres formes de traitement de l'insuffisance cardiaque, à la place d'un inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IECA) ou d'un antagoniste des récepteurs de l'angiotensine II (ARA).
- L'administration et l'adaptation de la dose d'ENTRESTO^{MD} doivent être entreprises par un médecin expérimenté dans le traitement de l'insuffisance cardiaque.
- Il n'est pas nécessaire de modifier la posologie chez le patient âgé de plus de 65 ans. Cependant, l'emploi d'ENTRESTO^{MD} n'a été étudié que chez un petit nombre de sujets âgés de plus de 80 ans. La prudence est de mise chez ce type de patients.
- L'innocuité et l'efficacité d'ENTRESTO^{MD} n'ont pas été établies chez l'enfant et l'adolescent âgé de moins de 18 ans.

Contre-indications :

- Hypotension symptomatique de survenue récente avant la mise en route du traitement par ENTRESTO^{MD} (sacubitril et valsartan)
- Emploi concomitant de tout médicament contenant un IECA, sous peine d'accroître le risque d'œdème de Quincke. **Un intervalle d'au moins 36 heures doit séparer l'abandon de l'IECA et le début du traitement par ENTRESTO^{MD}**
- Antécédents connus d'œdème de Quincke lié à l'emploi d'un IECA ou d'un ARA
- Antécédents d'œdème de Quincke héréditaire ou idiopathique

- Comme celui de tout médicament contenant un IECA ou un ARA, l'emploi d'ENTRESTO^{MD} avec des médicaments contenant de l'alskirkène est contre-indiqué en présence de diabète (de type 1 ou de type 2) ou d'insuffisance rénale modérée ou grave (DFGe < 60 mL/min/1,73 m²)
- Grossesse et allaitement
- Hypersensibilité aux principes actifs (sacubitril ou valsartan) ou à tout excipient du produit

Mises en garde et précautions les plus importantes :

L'emploi d'ARA durant la grossesse : Peut être nocif, voire mortel, pour le fœtus. En cas de grossesse, il faut abandonner l'emploi d'ENTRESTO^{MD} le plus tôt possible.

L'emploi d'un IECA : Ne pas administrer ENTRESTO^{MD} avec un IECA en raison du risque d'œdème de Quincke.

L'emploi d'ARA : ENTRESTO^{MD} ne doit pas être administré avec d'autres médicaments contenant un ARA en raison de l'activité antagoniste de la fraction valsartan sur les récepteurs de l'angiotensine II.

La surveillance du NT-proBNP : En raison de l'action du sacubitril sur les taux de BNP, seul le NT-proBNP peut constituer un biomarqueur adéquat en vue de la surveillance de la fonction cardiaque chez le patient qui reçoit ENTRESTO^{MD}.

L'administration de médicaments réputés pour faire augmenter la kaliémie : En concomitance avec ENTRESTO^{MD} commande la prudence (p. ex., diurétiques d'épargne potassique, suppléments de potassium).

Autres mises en garde et précautions pertinentes :

- ENTRESTO^{MD} ne doit pas être administré avec d'autres médicaments contenant un ARA.
- L'administration d'ENTRESTO^{MD} avec des inhibiteurs de la rénine à action directe tels que l'alskirkène commande la prudence.
- Œdème de Quincke : La prudence est de mise chez les patients ayant des antécédents d'œdème de Quincke et les personnes de race noire.
- Hypotension symptomatique : Il est déconseillé d'administrer ENTRESTO^{MD} aux patients dont la tension artérielle systolique est inférieure à 100 mm Hg au début du traitement.
- Hyperkaliémie : On doit mesurer la kaliémie avant d'entreprendre le traitement par ENTRESTO^{MD} et pendant celui-ci au besoin, suivant la progression du patient à l'hyperkaliémie. L'emploi d'ENTRESTO^{MD} n'a pas été étudié chez des sujets dont la kaliémie était supérieure à 5,2 mmol/L avant le début du traitement. Il est recommandé de surveiller attentivement la kaliémie, spécialement en présence de facteurs de risque tels qu'une atteinte rénale grave, le diabète ou l'hypoadostéronisme, ou chez le patient dont l'alimentation est riche en potassium.
- On peut s'attendre que la fonction rénale des patients vulnérables ralentisse durant le traitement. Il faut surveiller étroitement la créatininémie, pour réduire la dose d'ENTRESTO^{MD} ou en interrompre l'administration en présence d'une baisse cliniquement importante de la fonction rénale. La fonction rénale doit être évaluée de façon appropriée, avant la mise en route du traitement

- par ENTRESTO^{MD} et durant celui-ci si la situation clinique le justifie.
- L'emploi d'ENTRESTO^{MD} chez le patient atteint de sténose artérielle rénale exige la prudence. Une surveillance attentive de la fonction rénale s'impose.
 - Il faut conseiller aux femmes aptes à procréer de recourir à une méthode contraceptive tout au long du traitement et jusqu'à une semaine après l'administration de la dernière dose d'ENTRESTO^{MD}.
 - Femmes qui allaitent : En raison du risque d'effets indésirables chez le nourrisson, l'emploi d'ENTRESTO^{MD} est déconseillé durant l'allaitement.
 - En présence d'insuffisance hépatique modérée (classe B de Child-Pugh), la posologie initiale recommandée s'établit à 24 mg de sacubitril/26 mg de valsartan, 2 fois par jour. L'emploi d'ENTRESTO^{MD} est déconseillé en présence d'insuffisance hépatique grave (classe C de Child-Pugh).
 - L'emploi d'ENTRESTO^{MD} est déconseillé chez les patients atteints d'insuffisance rénale grave (DFGe < 30 mL/min/1,73 m²).

Pour de plus amples renseignements : Veuillez consulter la monographie du produit au www.novartis.ca/MonographieEntresto pour obtenir des renseignements importants sur les effets indésirables, les interactions médicamenteuses et la posologie qui n'ont pas été abordés dans le présent document. Vous pouvez aussi vous procurer la monographie du produit en appelant au 1-800-363-8883 ou en envoyant un courriel à medinfo.canada@novartis.com.

Références : 1. McDonald M, Virani S, Chan M et coll. CCS/CHFS Heart Failure Guidelines Update: Defining a New Pharmacologic Standard of Care for Heart Failure With Reduced Ejection Fraction. *Can J Cardiol* 2021;37(4):531-546. 2. Monographie d'ENTRESTO^{MD}. Novartis Pharma Canada inc., 13 juillet 2021. 3. Données internes de Novartis – First and only. 2021.



Novartis Pharma Canada inc.
Dorval (Québec) H9S 1A9
www.novartis.ca/fr
T : 514-631-6775
F : 514-631-1867



150509F Avril 2022
Entresto est une marque déposée.
© Novartis Pharma Canada inc. 2022