

## La place des médicaments dans le traitement de l'hypertension artérielle

Le Comité d'évaluation des pratiques médicales en matière de médicaments a formulé différentes thèses après avoir lu le rapport du jury sur la réunion de consensus « La place des médicaments dans le traitement de l'hypertension » du 26 octobre 1999. Voici ces thèses.

### Bêta-bloquants et diurétiques

Les bêta-bloquants et les diurétiques restent la thérapie standard pour le traitement de l'hypertension. Nous constatons que ces groupes de médicaments restent en effet les plus prescrits. 85 % des bêta-bloquants qui sont prescrits appartiennent au groupe "sélectif". Le prix net d'un traitement aux bêta-bloquants sélectifs s'élève à 15,4 BEF (0,38 EURO) par jour contre 9,4 BEF (0,23 EURO) par jour pour les bêtabloquants non sélectifs.

### Inhibiteurs ACE

Les inhibiteurs ACE de l'enzyme de conversion (ACE-I) occupent la 3e place en volume. On ne sait pas si leur usage correspond aux indications reconnues. Le jury pense que les ACE-I constituent le 1er choix dans les cas d'hypertension chez des patients atteints de diabète, de néphropathie avec protéinurie, d'insuffisance cardiaque ou après un infarctus du myocarde. Ces indications sont plus larges que les indications officielles acceptées en Belgique pour le moment.

### Antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II

Les antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II sont de plus en plus souvent prescrits ces dernières années. En 2000, ils auraient atteint 27 % de la quantité prescrite d'ACE-I. Dans l'état actuel de la science, le jury n'accepte comme indication pour ce groupe que l'apparition d'un effet secondaire de toux chez un patient traité par ACE-I. Cette toux apparaît chez 10 à 15 % des patients traités par ACE-I. Ce décalage demande une étude plus précise. Le coût d'un traitement s'élève à 31,4 BEF (0,78 EURO) par jour contre 20,4 BEF (0,51 EURO) par jour pour les ACE-I.

### Antagonistes calciques

Selon le jury, les antagonistes calciques ne s'imposent dans aucune indication privilégiée, si ce n'est pour un petit groupe de patients qui sont traités par cyclosporine immunosuppressive. Dans le cas où un antagoniste calcique est tout de même utilisé, le jury donne la préférence à un non-dihydropyridine à cause de son effet bradycardisant, plus adéquat en cas de coronaropathie sous-jacente. Nous devons cependant constater que les dihydropyridines sont très souvent prescrits. Leur prix est plus élevé qu'un traitement aux ACE-I (24,5 BEF (0,61 EURO) par jour contre 20,4

BEF (0,51 EURO) par jour). Contrairement aux ACE-I, le remboursement de ce groupe d'antihypertenseurs plus chers n'est soumis à aucune restriction quant à l'indication.

## **Combinaison de (faibles) doses d'antihypertenseurs**

Le jury plaide pour une combinaison de (faibles) doses d'antihypertenseurs de différentes classes pharmacologiques dans le cas de réaction insatisfaisante à l'antihypertenseur de premier choix. Toutes les classes susmentionnées d'antihypertenseurs doivent pouvoir être utilisées lorsque la combinaison de différentes classes est nécessaire.

## **Contacts**

### **Consensus**

Téléphone: +32(0)2 739 77 34

Fax: +32(0)2 739 72 91

E-mail: [consensus@inami.fgov.be](mailto:consensus@inami.fgov.be)