

COLLAPSUS APRES UNE DOSE UNIQUE DE VERAPAMIL « SR » CHEZ UN PATIENT CIRRHOTIQUE : INTERET DU TRAITEMENT HYPERINSULINEMIQUE EUGLYCEMIQUE

Anne-Laurence Richard¹, Philippe Hantson^{1,2}. ¹Département des soins intensifs et ²Centre de Toxicologie Clinique. Cliniques St-Luc, Université catholique de Louvain, Bruxelles, Belgique.

Objectif : Le vérapamil possède une toxicité cardiaque importante par son effet inotrope et chronotrope négatif qui se manifeste à doses toxiques, mais également parfois à doses thérapeutiques chez des patients fragilisés. Le traitement du collapsus fait habituellement appel aux catécholamines. Il existe un intérêt manifeste pour un traitement métabolique par administration d'insuline et de glucose. Nous rapportons une observation récente de collapsus après une dose thérapeutique unique de vérapamil chez un patient cirrhotique. **Observation :** Un homme de 52 ans est admis en réanimation pour hypotension sévère et bradycardie, avec un état de conscience conservé. Le patient a des antécédents de cirrhose hépatique CHILD A, d'insuffisance rénale chronique, de diabète et de cardiopathie hypertrophique obstructive. Il développe une hypotension profonde 8 heures après la première administration de 120 mg de vérapamil à résorption prolongée. A l'admission en réanimation, la pression artérielle est de 74/50 mm Hg. L'électrocardiogramme montre un rythme sinusal à 70/min, avec un bloc auriculo-ventriculaire du 1^{er} degré non décrit précédemment. Le patient est anurique. Un traitement par remplissage vasculaire est instauré (500 ml de colloïdes). Devant la majoration de la bradycardie et de l'hypotension, le patient recevra également de l'atropine, du chlorure de calcium, de l'adrénaline, puis de la noradrénaline en infusion continue. L'hypotension s'aggrave avec une pression systolique de 59 mm Hg et une bradycardie à 29/min. L'anurie est persistante. La saturation veineuse centrale en oxygène (SvcO₂) est de 40%. L'ECG objective l'apparition d'un bloc auriculo-ventriculaire du 3^{ème} degré. Le traitement se tourne alors vers l'administration d'insuline d'abord en bolus (1 UI/kg) suivie d'une infusion continue (0.5 UI/kg/h) accompagnée d'une perfusion de glucose pour maintenir une euglycémie. Dans les 30 minutes suivant le début du traitement, la pression artérielle passe à 101/59 mm Hg et la fréquence cardiaque à 69/min. Un rythme sinusal est également récupéré. La SvcO₂ passe à 61%. L'infusion continue de noradrénaline est sevrée dans l'heure. Une diurèse est reprise dans les heures suivantes. L'infusion d'insuline est poursuivie dans une période de 14 heures. Le patient ne présente aucune complication (pas d'hypoglycémie). Le débit urinaire reste supérieur à 1.5 ml/kg/h. Seul un bloc auriculo-ventriculaire du 1^{er} degré persiste à l'ECG. Le patient quitte la réanimation à la 48^{ème} heure. **Discussion :** Le verapamil peut entraîner une cardiodépression sévère principalement observée en cas d'intoxication aiguë. Ce cas se distingue par la survenue de complications lors d'une première administration d'une dose modérée de vérapamil. Parmi les facteurs ayant contribué à la toxicité, il faut retenir : altération de la fonction hépatique et rénale du patient, préparation à résorption prolongée. Si le traitement de l'intoxication aiguë par inhibiteurs calciques fait habituellement appel à l'administration de catécholamines à hautes doses, un traitement métabolique se justifie par les conséquences du vérapamil sur le métabolisme myocardique qui dans une situation de stress doit se tourner vers l'utilisation du glucose. Le vérapamil diminue la capture des acides gras par le myocarde, réduit la libération pancréatique d'insuline et induit une insulino-résistance. Ces effets pourraient être utilement contre-balançés par l'administration d'insuline qui restaurerait l'inotropisme en améliorant l'utilisation myocardique du glucose. Les effets chronotropes positifs de l'insuline restent plus discutés. **Conclusion :** Une thérapeutique métabolique peut être considérée précocement pour améliorer l'inotropisme cardiaque perturbé même après une dose unique modérée de vérapamil.