



Risque individuel

Allongement QT pré existant
Antécédents cliniques connus



ECG



Identifier les MEDICAMENTS susceptibles de donner des torsades de pointe

Anti arythmiques : amiodarone, disopyramide, dronédarone, hydroquinidine, sotalol

Anti infectieux : érythromycine IV, moxifloxacine, spiramycine

Autres : citalopram, dompéridone, escitalopram, hydroxychloroquine, hydroxyzine, méquitazine, mizolastine, prucalopride, toremifène, vandétanib, vincamine IV

Anti parasitaires : chloroquine, halofantrine, luméfántrine, pentamidine, pipéraquline, quinidine

Methadone

Neuroleptiques / antipsychotiques les plus torsadogènes : amisulpride, chlorpromazine, cyamémazine, dropéridol, flupentixol, fluphénazine, halopéridol, lévomépromazine, pimozide, pipampérone, pipotiazine, sulpiride, tiapride, zuclopentixol

D'autres substances, non médicamenteuses comme la cocaïne, sont susceptibles de donner des torsades de pointe.



L'utilisation de 2 médicaments torsadogènes est CONTRE INDIQUEE

Toutefois, en raison de leur caractère incontournable, les antiparasitaires (sauf pipéraquline et quinidine), l'hydroxychloroquine, la méthadone et les neuroleptiques font exception à la règle et sont déconseillés avec les autres médicaments torsadogènes **sauf avec citalopram, escitalopram, dompéridone, hydroxyzine et pipéraquline qui restent contre-indiqués avec tous les torsadogènes.**



Dépister, corriger une HYPOKALIEMIE, et surveiller

Principaux MEDICAMENTS responsables d'une hypokaliémie

Diurétiques de l'anse et thiazidiques

Corticoïdes

Amphotéricine B injectable

Laxatifs stimulants

Antiasthmiques : 2 stimulants à forte dose (salbutamol, salmétérol, ...)

Et autres facteurs RESPONSABLES

Consommation importante de réglisse et/ou d'alcool

Diarrhée importante



Surveiller le risque de BRADYCARDIE

Surveillance clinique et électrocardiographique

Si association de médicaments bradycardisants tels que les antiarythmiques de classe Ia (hydroquinidine, quinidine...) et de classe III (amiodarone, sotalol...), bêtabloquants, digoxine, inhibiteurs calciques (diltiazem, vérapamil...), ivabradine, anticholinestérasiques. Mais aussi : clonidine, fingolimod, lithium, méfloquine, opiacés (méthadone, fentanyl), pilocarpine, ticagrélor, etc.



Les Inhibiteurs enzymatiques (médicaments et jus de pamplemousse) peuvent augmenter les concentrations des médicaments torsadogènes