



### 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**