

HYDROQUINIDINE

DEFINITION

L'hydroquinidine est un anti-arythmique de classe la selon la classification de Vaughan-Williams (classe des stabilisants de membrane). Commercialisée sous forme de gélules à libération prolongée contenant 30 mg de chlorhydrate d'hydroquinidine (Séréc®), elle est indiquée en prévention des récives des tachycardies ventriculaires menaçant le pronostic vital, des tachycardies ventriculaires documentées, symptomatiques et invalidantes, en l'absence d'altération de la fonction ventriculaire gauche, et des tachycardies supraventriculaires documentées, en l'absence d'altération de la fonction ventriculaire gauche.

Ses propriétés anti-arythmiques résultent d'une modification de la perméabilité membranaire aux ions sodium et potassium et d'une action sur la dépolarisation et la repolarisation des cellules myocardiques. La posologie usuelle est de 1 à 2 gélules par jour, à 12 heures d'intervalle.

Synonyme : nom de spécialité : Séréc®.

PHARMACOCINETIQUE

Biodisponibilité (voie orale)	Environ 90 %
Pic plasmatique	Tmax : 7 heures
Obtention de l'état d'équilibre	3 jours
Fixation protéique	80 %
Métabolisme	Hépatique, essentiellement par hydroxylation. Le principal métabolite identifié (18 %) est la 3-OH hydroquinidine, active
Demi-vie d'élimination plasmatique	7 à 9 heures
Élimination	Urinaire sous forme de métabolites et d'hydroquinidine inchangée (10 à 20 %). L'excrétion est ralentie en cas d'alcalinisation des urines ou de diminution de la filtration glomérulaire.

INDICATION DU DOSAGE

Contrôle de l'efficacité thérapeutique (sans atteindre la zone toxique).

RECOMMANDATIONS PREANALYTIQUES

■ PRELEVEMENT – CONSERVATION, TRANSPORT

Sérum ou plasma prélevé sur EDTA ou héparine ; éviter les tubes avec gel séparateur.

Prélever juste **avant l'administration suivante** (concentration résiduelle), à l'état d'équilibre (au 3^e jour après la mise en route du traitement).

Se reporter au référentiel des examens de biologie médicale Biomnis en ligne pour les conditions de prélèvement et conservation-transport.

■ QUESTIONS A POSER AU PATIENT

Conformément à la Nomenclature des Actes de Biologie Médicale, toute demande de dosage de médicaments doit comporter impérativement : les raisons de la prescription (recherche d'efficacité ou de toxicité), l'heure du prélèvement, la date de début du traitement et/ou de l'éventuelle modification de posologie, les renseignements posologiques (quantité administrée, fréquence, voie d'administration), ainsi que l'âge, la taille et le poids du sujet lorsque cela est possible.

Prenez-vous un autre traitement médicamenteux ? L'association au magnésium *per os* (sels et hydroxydes : Actapulgit®, Carbonex®, Chlorumagène®, Efimag®...) entraîne une augmentation de l'hydroquinidinémie et un risque de surdosage (par réduction de l'élimination urinaire).

La monothérapie anti-arythmique est de règle (les associations relèvent d'un avis spécialisé). L'hydroquinidine est contre-indiquée en association avec d'autres molécules risquant d'entraîner des torsades de pointe : anti-arythmiques de classe 1 (disopyramide), de classe 3 (dofétilide, ibutilide, sotalol) ou autres molécules (cisapride, bépridil, sultopride, érythromycine IV, vincamine IV...).

METHODES DE DOSAGE

Chromatographie liquide haute performance, avec détection UV.

VALEURS DE REFERENCE

Zone thérapeutique souhaitable en résiduel : 1 à 2,5 mg/l soit 3 à 7,5 µmol/l.

Les concentrations plasmatiques/sériques d'hydroquinidine > 3 mg/l (> 9 µmol/l) sont considérées comme toxiques. Les signes de surdosage s'observent après ingestion de doses élevées (≥ 4 g d'hydroquinidine base). Ce sont des troubles digestifs, neurosensoriels (visuels, auditifs), respiratoires (apnée), une agitation, une hypotension. A l'ECG, les signes vont d'un aspect de bloc de branche, de bibloc ou de QRS élargi à des troubles du rythme

ventriculaire majeurs. Une hospitalisation en milieu spécialisé s'impose.

NB : une adaptation thérapeutique est inutile au cours de l'insuffisance rénale, mais nécessaire au cours de l'insuffisance hépatique et de l'insuffisance cardiaque (diminution de la clairance totale, allongement de la demi-vie d'élimination).

POUR EN SAVOIR PLUS

- DictionnaireVidal®.
 - DelhotalB.,CompagnonP., *Suivi thérapeutique de l'hydroquinidine*. In: Suivi thérapeutique pharmacologique pour l'adaptation de posologie des médicaments, Collection Option/Bio, Ed Elsevier, Paris, 2004:337-342.
-