

PHARM *Astuce*

Le Réseau Québécois des Pharmaciens GMF

Vol. 04 No. 04

Ça CLICK entre les thiazidiques et l'insuffisance rénale chronique

Une étude récente semble confirmer ce que de petites études avaient déjà suggéré. Contrairement à ce qui est souvent véhiculé, les diurétiques thiazidiques seraient efficaces pour diminuer la tension artérielle en présence d'insuffisance rénale chronique (IRC) sévère.¹ Voici un tour d'horizon des données disponibles.

- Deux études randomisées en chassé-croisé à double insu ont comparé l'hydrochlorothiazide au furosémide chez des patients hypertendus et atteints d'IRC.
 - Une étude de 7 patients atteints d'IRC (ClCr <40ml/min) a démontré un effet similaire sur la tension artérielle moyenne (TAM) à 30 jours pour le furosémide LA 60mg *PO die* (↓ 15mmHg), l'hydrochlorothiazide 25mg *die* (↓ 13mmHg) et la combinaison des deux (↓ 15mmHg).²
 - Une étude de 23 patients atteints d'IRC (DFGe <30 ml/min) a démontré un effet similaire sur la TAM à 90 jours pour le furosémide LA 60mg *PO die* (↓ 8 mmHg) et l'hydrochlorothiazide 25mg *die* (↓ 7 mmHg).³
- Une étude non contrôlée de 12 semaines incluant 14 patients IRC (DFGe 20-45 ml/min/1.73m²) et hypertendus (TA ≥135/85mmHg) a évalué l'effet de la chlorthalidone 25-100mg par jour sur la TA.⁴
 - Diminution moyenne de la TA sur 24h de 10,5/3,1 mmHg
- Une étude contrôlée non randomisée a comparé l'effet sur la TA de la chlorthalidone 25mg pendant 8 semaines chez 58 patients IRC (DFGe < 60ml/min/1.73m²) et 57 patients sans IRC (DFGe ≥60ml/min/1.73m²) avec TA >140/90mmHg.⁵
 - Diminution similaire de la TA dans les deux groupes (↓ 20/9 mmHg et ↓23/10 mmHg, respectivement)
 - Taux d'effets indésirables similaires dans les deux groupes (15% et 17%)
- L'étude randomisée contrôlée CLICK a comparé la chlorthalidone 12.5-50mg à un placebo chez 160 participants hypertendus (TA ≥130/80mmHg) avec un DFGe 15-30ml/min/1.73m² pendant 12 semaines.⁶ Les régimes de base d'antihypertenseurs (IECA ou ARA, BCC, BB et diurétique de l'anse) ainsi que l'apport sodique (recommandation de < 2300mg de sodium par jour) ont été standardisés pour tous les patients.
 - Diminution de la TA sur 24h avec la chlorthalidone versus le placebo (- 10,5 mmHg; IC95% -14.6 à -6.4)
 - Plus d'effets indésirables avec la chlorthalidone: hypokaliémie (10% vs 0%), hypomagnésémie (23% vs 16%), hyperuricémie (20% vs 9%), hyperglycémie (16% vs 5%), étourdissements (25% vs 16%) et insuffisance rénale aiguë (41% vs 13%)
 - Aucune différence significative entre les groupes pour les effets indésirables sévères

Notre avis

Malgré la croyance populaire, les diurétiques thiazidiques, plus particulièrement la chlorthalidone, sont efficaces pour diminuer la TA même chez les individus atteints d'IRC sévère. Les études disponibles sont toutefois petites, de courte durée, n'incluent pas les patients avec un DFGe inférieur à 15 et ne considèrent pas l'effet sur la surcharge liquidienne, souvent présente une IRC sévère. Dans tous les cas, dans le traitement de l'hypertension, l'insuffisance rénale chronique ne semble pas en soi une raison adéquate de cesser un diurétique thiazidique.

Références

- 1- Agarwal R et Sinha AD. *Curr Opin Cardiol* 2015; 30:366-372.
 - 2- Dussol B, Moussi-Frances J, Morange S, et Coll. *Nephrol Dial Transplant* 2005; 20:349-353.
 - 3- Dussol B, Moussi-Frances J, Morange S, et Coll. *J Clin Hypertens (Greenwich)* 2012; 14:32-37.
 - 4- Agarwal R, Sinha AD, Pappas MK, et Coll. *Am J Nephrol*. 2014; 39:171-182.
 - 5- Cirillo M, Marcarelli F, Mele AA, et Coll. *Hypertension*.2014; 63:692-697.
 - 6- Agarwal R, Sinha AD, Cramer AE, et Coll. *N Eng J Med*. 2021; 385:2507-19.
- Rédigé par Benjamin Dubé, étudiant PharmD