

Annexe

Utilisation du sacubitril/valsartan (Entresto^{MD}) chez les patients atteints d'insuffisance cardiaque avec fraction d'éjection abaissée à la clinique d'insuffisance cardiaque de l'IUCPQ-UL. *Pharmactuel* 2021;54:212-220.

Tableau I. Définition des doses faibles et élevées d'IECA, d'ARA et de BB

Médicaments	Dose élevée ^a	Dose faible ^a
Inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine		
Énalapril	> 10 mg	≤ 10 mg
Fosinopril	> 20 mg	≤ 20 mg
Lisinopril	> 10 mg	≤ 10 mg
Périndopril	> 4 mg	≤ 4 mg
Quinapril	> 20 mg	≤ 20 mg
Ramipril	> 5 mg	≤ 5 mg
Trandolapril	> 2 mg	≤ 2 mg
Antagoniste des récepteurs de l'angiotensine II		
Candésartan	> 16 mg	≤ 16 mg
Irbésartan	> 150 mg	≤ 150 mg
Losartan	> 50 mg	≤ 50 mg
Olmésartan	> 10 mg	≤ 10 mg
Telmisartan	> 40 mg	≤ 40 mg
Valsartan	> 160 mg	≤ 160 mg
Bêtabloquant		
Carvédilol	> 25 mg	≤ 25 mg
Métoprolol	> 100 mg	≤ 100 mg
Bisoprolol	> 5 mg	≤ 5 mg

Abréviations : ARA : antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II; BB : bêta-bloquant; IECA : inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine

^a Une dose élevée d'IECA, d'ARA et de bêta-bloquant correspond à une dose supérieure à 50 % de la dose cible en insuffisance cardiaque, alors qu'une dose faible est inférieure ou égale à cette même dose cible. Par exemple, la dose cible du trandolapril est de 4 mg par jour, donc une dose élevée correspond à une dose quotidienne de plus de 2 mg alors qu'une dose faible correspond à une dose quotidienne de 2 mg ou moins