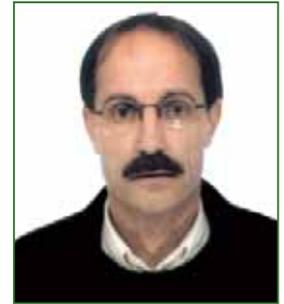


Objectif thérapeutique de digoxinémie dans la fibrillation atriale



Y. JUILLIERE
Service de Cardiologie,
CHU Nancy-Brabois,
VANDŒUVRE-LES-NANCY.

La digoxine dans la fibrillation atriale a tenu longtemps une place relativement importante mais a perdu de son intérêt lors des dernières décennies [1].

■ QUAND LA DIGOXINE EST-ELLE INUTILE ?

La digoxine n'a aucun rôle dans la cardioversion pharmacologique de la fibrillation atriale ni dans la suppression des récidives.

■ QUAND LA DIGOXINE PEUT-ELLE ETRE PRESCRITE ?

La digoxine est surtout utilisée pour ralentir la fréquence cardiaque des patients en fibrillation atriale permanente. Pourtant, les données scientifiques sont très controversées. Elle serait surtout efficace au début d'installation de la fibrillation par un effet vagotonique sur le nœud auriculo-ventriculaire. En cas de fibrillation ancienne, son efficacité serait nettement moindre. Si elle diminue la fréquence cardiaque de repos, elle n'aurait pas d'effet ralentisseur sur la fréquence cardiaque d'effort [2].

De plus, la digoxine a peu d'efficacité sur le contrôle de la fibrillation paroxystique. Seule l'association digoxine-aténolol a une efficacité confirmée sur le contrôle de la fréquence cardiaque [3].

■ QUEL EST L'OBJECTIF THERAPEUTIQUE DE DIGOXINEMIE ?

La posologie et donc sa concentration sérique sont fonction de l'effet recherché. L'efficacité du produit va être jugée sur le ralentissement de la fréquence cardiaque. La prescription du produit se fera à une posologie habituelle de 0,250 mg/j. La digoxinémie devra rester en dessous du seuil toxique de 2 ng/mL.

Contrairement à l'insuffisance cardiaque, il n'y a aucune preuve pour cibler une digoxinémie plus faible, voire même peut-être aucun intérêt à cela, une concentration sérique trop faible pouvant réduire l'action électrophysiologique du produit.

L'objectif thérapeutique de digoxinémie sera donc lié à l'efficacité attendue ou espérée sur le contrôle de la fréquence cardiaque en demeurant inférieur à 2 ng/mL. Dans tous les cas, il n'y a aucun intérêt à une dose de charge, avec même, dans cette hypothèse, un risque accru de toxicité.

■ QUELS SONT LES RISQUES ?

La toxicité de la digoxine est dose-dépendante et ses effets toxiques sont potentialisés par l'interaction avec d'autres drogues, notamment certains anti-arythmiques ou le vérapamil.

L'ensemble de ces arguments plaide pour un contrôle fréquent de la digoxinémie, notamment chez les sujets âgés ou avec une fonction rénale altérée. Il faudra être d'autant plus prudent qu'une digoxinémie supérieure à 2 ng/mL peut entraîner des troubles du rythme supra-ventriculaire (tachysystolie) auxquels il faut penser avant d'augmenter la posologie de digoxine sous prétexte d'une certaine inefficacité. ■

Bibliographie

1. ACC/AHA/ESC 2006 guidelines for the management of patients with atrial fibrillation: full text. *Europace*, 2006; 8: 651-745.
2. TAMARIZ LJ *et al.* Pharmacological rate control of atrial fibrillation. *Cardiol Clin*, 2004; 22: 35-45.
3. FARSHI R *et al.* Ventricular rate control in chronic atrial fibrillation during daily activity and programmed exercise: a crossover open-label study of five drug regimens. *J Am Coll Cardiol*, 1999; 33: 304-10.

- ▶ La digoxine est prescrite pour le contrôle de la fréquence cardiaque en cas de fibrillation atriale permanente.
- ▶ L'association digoxine-bêtabloquant a une efficacité supérieure.
- ▶ L'objectif de digoxinémie est liée à l'efficacité clinique recherchée et ne doit pas dépasser 2 ng/mL.
- ▶ Un contrôle de la digoxinémie doit être effectué régulièrement, notamment en cas d'association à des anti-arythmiques.