PATIENTS

Particuliers

HTA &

FEMME
FRAGILITÉ
DÉMENCE
AVC
SYNDROME
MÉTABOLIQUE



LABORATOIRE X.O

PATIENTS
Particuliers



Juliette, *37 ans*

HTA & FEMME

En cas d'HTA,
chez la **femme enceinte** :

D'après les recommandations ESC 2024[1] :

Les **INHIBITEURS CALCIQUES DHP** font partie des médicaments recommandés en 1ère intention.

HTA : Hypertension Artérielle ; **ESC :** European Society of Cardiology ; **DHP :** Dihydropyridines.



PATIENTS
Particuliers

Rose, *85 ans*

HTA & FRAGILITÉ

En cas d'HTA, une **monothérapie** est recommandée en 1ère intention, notamment chez les patients **de plus de 85 ans** et chez les patients ayant une **fragilité modérée à sévère**[1-3]

D'après les recommandations ESC 2024[1] :

En cas d'initiation d'un traitement antihypertenseur chez ces patients, un **INHIBITEUR CALCIQUE DHP** ou un inhibiteur du système rénine-angiotensine devrait être envisagé, suivi, si nécessaire, par un diurétique à faible dose si toléré.

D'après Chidlovskii 2023[4] :

Des médicaments comme les **INHIBITEURS CALCIQUES** sont plus efficaces chez le sujet âgé hypertendu par leur **effet vasodilatateur**.

HTA : Hypertension Artérielle ; **ESC :** European Society of Cardiology ; **DHP :** Dihydropyridines.



PATIENTS
Particuliers

Yann, 63 ans

HTA & DÉMENCE

D'après les recommandations ESC 2024[1], le traitement de l'hypertension représente un mécanisme clé pour réduire le fardeau mondial de la démence au niveau de la population

En cas d'HTA, pour prévenir **le risque de démence** :

D'après Hussain S *et al* 2022*[5] :

Les **INHIBITEURS CALCIQUES DHP** réduisent le risque de démence de **44 %** (p = 0,0005).

D'après Colbourne L *et al* 2022[6] :

Certains **INHIBITEURS CALCIQUES DHP,** dont la **NICARDIPINE,** ont la capacité de passer la **barrière hémato-encéphalique**.

D'après son RCP[7] :

L'action vasodilatatrice de la **NICARDIPINE** s'exerce aussi au niveau des vaisseaux cérébraux.

HTA : Hypertension Artérielle ; **ESC :** European Society of Cardiology ; **DHP :** Dihydropyridines ; **RCP :** Résumé des Caractéristiques du Produit.

* Méta-analyse regroupant 75 239 sujets âgés (≥ 60 ans) hypertendus.



PATIENTS
Particuliers

Louis, 46 ans

HTA & AVC

Chez les patients HTA en post-AVC :

D'après une revue Cochrane* [8] :

> Les **INHIBITEURS CALCIQUES** sont plus efficaces que les bêta-bloquants pour prévenir les AVC.

D'après la HAS [2] :

> Le choix du traitement antihypertenseur se fera préférentiellement entre : diurétiques thiazidiques, IEC (sinon ARA2), et **INHIBITEURS CALCIQUES**.

D'après l'ESC 2024 [1] :

> La stratégie de traitement antihypertensive pour prévenir les AVC récurrents devrait comprendre un bloqueur du SRA + un **INHIBITEUR CALCIQUE** ou un diurétique de type thiazidique.

HTA : Hypertension Artérielle ; **AVC :** Accident Vasculaire Cérébral ; **IEC :** Inhibiteur de l'Enzyme de Conversion ; **ARA2 :** Antagoniste des Récepteurs de l'Angiotensine 2 ; **ESC :** European Society of Cardiology ; **SRA :** Système Rénine-Angiotensine.

* Revue Cochrane de 2022 réalisée à partir de 23 études auprès de 153 849 patients hypertendus afin d'évaluer si les inhibiteurs calciques utilisés en première intention dans le traitement de l'HTA sont différents des autres classes d'antihypertenseurs en ce qui concerne la réduction de l'incidence des événements cardiovasculaires majeurs.



PATIENTS
Particuliers

Michel, 53 ans

HTA & SMET

En cas d'HTA associée au SMET :

D'après Mulè G *et al*[9] :

Les **INHIBITEURS CALCIQUES** ainsi que les inhibiteurs du système rénine-angiotensine seraient particulièrement recommandés du fait de la propension de ces patients à développer une hypertrophie ventriculaire gauche et une rigidité artérielle.

HTA : Hypertension Artérielle ; **SMET :** Syndrome Métabolique

LABORATOIRE X.O

Le Laboratoire X.O s'engage à respecter la Charte de l'Information Promotionnelle et le Référentiel de Certification en vigueur. La personne exerçant une activité d'information par démarchage ou prospection que vous avez rencontrée est en capacité de vous présenter et de répondre aux questions concernant les règles de déontologie auxquelles elle doit se conformer vis-à-vis des professionnels de santé. De plus, vous avez la possibilité de vous exprimer sur l'information qui vous a été dispensée, notamment sa qualité scientifique et médico-économique, son objectivité et sa conformité aux lois et règlements en vigueur ainsi qu'à la Charte, à l'adresse mail suivante : info@laboratoirexo.fr.

Conformément aux dispositions de la réglementation applicable en matière de protection des données (en ce y compris le Règlement 2016/679/UE et la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée) et sous réserve des conditions prévues par ladite réglementation pour l'exercice de ces droits vous disposez sur les données vous concernant d'un droit d'accès, d'un droit de rectification, d'un droit à l'effacement, d'un droit à la limitation du traitement, d'un droit au retrait de tout consentement que vous auriez donné, d'un droit à la portabilité sur les données personnelles que vous avez fournies, ainsi que du droit de définir des directives relatives au sort de vos données en cas de décès. Vous disposez également d'un droit d'opposition au traitement de vos données à caractère personnelles, y compris au profilage de vos données, pour des raisons tenant à votre situation particulière. Vous pouvez exercer ces droits par courrier postal auprès du Laboratoire X.O, 170 Bureaux de la Colline 92213 Saint-Cloud Cedex ou par courriel : info@laboratoirexo.fr. Vous disposez, par ailleurs, du droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL), notamment sur son site internet www.cnil.fr.

Références bibliographiques

1. McEvoy JW *et al.* 2024 ESC guidelines for the management of elevated blood pressure and hypertension. Eur Heart J. 2024;45(38):3912-4018.
2. HAS. Fiche mémo. Prise en charge de l'hypertension artérielle de l'adulte. Septembre 2016.
3. Mancia G *et al.* 2023 ESH guidelines for the management of arterial hypertension. J Hypertens. 2023;41(12):1874-2071.
4. Chidlovskii E. Hypertension artérielle chez le sujet âgé. Repères en gériatrie 2023;25(212):25-28.
5. Hussain S. *et al.* Calcium channel blocker use reduces incident dementia risk in elderly hypertensive patients: A meta-analysis of prospective studies. Neuroscience Letters 2018;671:120–7.
6. Colbourne L. *et al.* Brain-penetrant calcium channel blockers are associated with a reduced incidence of neuropsychiatric disorders. Molecular Psychiatry (2022) 27:3904-3912.
7. Résumé des Caractéristiques du Produit Loxen® LP 50 mg.
8. Zhu J *et al.* Calcium channel blockers versus other classes of drugs for hypertension. Cochrane Database of Systematic Reviews 2022, Issue 1. Art. No.: CD003654.
9. Mulè G. *et al.* Metabolic syndrome in hypertensive patients: An unholy alliance. World J Cardiol 2014 September 26; 6(9): 890-907.
10. Siddiqui *et al.* Felodipine induces autophagy in mouse brains with pharmacokinetics amenable to repurposing. Nature Communications. 2019;10:1817.

OU_LOX_01-072025-A - N° Visa : 25/07/69988890/PM/006

HYPERTENSION ARTÉRIELLE

L



LABORATOIRE X.O

HYPERTENSION ARTÉRIELLE

O



LABORATOIRE X.O

HYPERTENSION ARTÉRIELLE

X



LABORATOIRE X.O

HYPERTENSION ARTÉRIELLE

e



LABORATOIRE X.O

HYPERTENSION ARTÉRIELLE

n



LABORATOIRE X.O

HYPERTENSION ARTÉRIELLE

LP 50mg

Chlorhydrate de nicardipine

Il est recommandé de proposer des mesures hygiéno-diététiques à tous les patients hypertendus.
Elles contribuent à la réduction des chiffres tensionnels et font partie intégrante de la prise en charge.[2]

Place dans la stratégie thérapeutique[2] :

Une monothérapie peut suffire à contrôler la PA lorsque l'HTA est de découverte récente et les chiffres de la PA sont peu élevés. Cependant, la plupart des HTA nécessitent sur le long terme une plurithérapie. Il est recommandé d'évaluer le contrôle tensionnel tous les mois jusqu'à obtention de l'objectif tensionnel. En pratique, à 1 mois, si l'objectif tensionnel n'est pas atteint (inefficacité, efficacité insuffisante ou mauvaise tolérance), il est préférable de passer à une bithérapie, car elle améliore l'efficacité et réduit le risque d'effet indésirable, plutôt que de changer de monothérapie ou d'augmenter la posologie de la monothérapie. Cette bithérapie comportera de façon préférentielle l'association de deux des trois classes suivantes : bloqueur du système rénine-angiotensine (IEC ou ARA2), inhibiteur calcique, diurétique thiazidique, et en cas d'inefficacité, d'autres bithérapies (doses, principes actifs) peuvent être proposées.

Si l'objectif tensionnel n'est toujours pas atteint, on peut recourir à une trithérapie, qui comportera idéalement l'association d'un bloqueur du système rénine-angiotensine (IEC ou ARA2), d'un inhibiteur calcique et d'un diurétique thiazidique, sauf indication préférentielle d'une autre classe thérapeutique et/ou mauvaise tolérance. Dans tous les cas, il est recommandé d'évaluer régulièrement l'adhésion aux mesures hygiéno-diététiques et au traitement médicamenteux. L'adhésion est favorisée par l'utilisation d'associations fixes.

Remboursement Sécurité Sociale 65%. Agréé collectivités. Liste I.
Pour une information complète, consultez le Résumé des Caractéristiques du Produit sur la base de données publique des médicaments en flashant ce QR Code ou directement sur le site internet : http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr

HYPERTENSION ARTÉRIELLE

Loxen® *LP* 50mg

Chlorhydrate de nicardipine

AMM depuis + de 30 ANS

L'EXPÉRIENCE au service des patients



Puissant vasodilatateur[7]

Action vasodilatatrice s'exerçant également au niveau des **vaisseaux coronaires et cérébraux**[7]



Molécule **traversant la barrière hémato-encéphalique**[10]



UNE GALÉNIQUE UNIQUE

pour une action immédiate et prolongée[7]



Permettant de maintenir l'efficacité antihypertensive sur 12 h, autorisant l'administration **biquotidienne** :

1 gélule **MATIN** - 1 gélule **SOIR**[7]

HYPERTENSION ARTÉRIELLE

Loxen® LP 50mg

Chlorhydrate de nicardipine

CONTRE-INDICATIONS :
Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients mentionnés à la rubrique « Liste des excipients » du RCP, sténose aortique sévère..

MISES EN GARDE SPÉCIALES ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :
Ce médicament contient du saccharose. Les patients présentant une intolérance au fructose, un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou un déficit en sucrase/isomaltase (maladies héréditaires rares) ne doivent pas prendre ce médicament.

- **Insuffisance hépatique :** la nicardipine doit être utilisée avec prudence chez les patients présentant une insuffisance hépatique.
- **Insuffisance rénale :** la nicardipine doit être utilisée avec prudence chez les patients présentant une insuffisance rénale (voir rubrique « Propriétés pharmacocinétiques » du RCP).
- **Pression artérielle :** il est recommandé de prendre les précautions nécessaires pour éviter une chute excessive de la pression artérielle.
- **Association avec des bêta-bloquants :** des précautions sont nécessaires lors de l'administration de la nicardipine en association avec un bêta-bloquant chez les patients présentant une diminution de la fonction cardiaque.
- **Maladie cardiaque ischémique :** le traitement par des dihydropyridines de courte durée d'action peut être associé à un risque accru d'événements cardiovasculaires ischémiques.
- **Insuffisance cardiaque :** la nicardipine doit être utilisée avec précaution chez les patients atteints d'insuffisance cardiaque, en raison du risque d'aggravation de l'insuffisance cardiaque.
- **Œdème pulmonaire aigu lors de la grossesse :** la nicardipine doit être administrée avec précaution chez les femmes enceintes, des cas d'oedèmes pulmonaires aigus ayant été rapportés durant la grossesse. Les femmes enceintes doivent faire l'objet d'une surveillance étroite afin de déceler l'apparition éventuelle d'un oedème pulmonaire aigu. En cas de survenue d'un oedème pulmonaire aigu, il convient d'arrêter immédiatement le traitement par la nicardipine et d'instaurer un traitement approprié.

HYPERTENSION ARTÉRIELLE

Loxen® *LP* 50mg

Chlorhydrate de nicardipine

GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

- **Grossesse :** Il n'existe pas ou peu de données sur l'utilisation de la nicardipine chez la femme enceinte. En pratique clinique, sur la base de l'expérience avec la nicardipine par voie intraveineuse, l'utilisation de la nicardipine au cours des deux premiers trimestres dans un nombre limité de grossesses n'a révélé aucun effet tératogène ni foetotoxique particulier. L'utilisation de la nicardipine pour traiter une prééclampsie sévère pendant le troisième de grossesse pourrait potentiellement produire un effet tocolytique qui pourrait interférer avec l'induction spontané du travail. Une diminution du poids des nouveau-nés a également été signalée. En cas d'administration par voie intraveineuse et/ou d'utilisation concomitante d'agoniste bêta-2, en particulier dans les cas de grossesses multiples (jumeaux et plus), des cas d'oedèmes aigus du poumon ont été rapportés lors de l'utilisation de la nicardipine comme agent tocolytique pendant la grossesse (voir rubriques « Mises en garde spéciales et précautions d'emploi » et « Effets indésirables »). Par conséquence, la nicardipine ne doit pas être utilisée en cas de grossesse multiple ou chez les femmes enceintes présentant des troubles cardiovasculaires, sauf s'il n'existe pas d'autre alternative acceptable. Les études animales sont insuffisantes en ce qui concerne la toxicité pour la reproduction (voir section « Données de sécurité préclinique »). La nicardipine est déconseillée pendant la grossesse et chez les femmes en âge de procréer.
- **Allaitement :** Les données pharmacodynamiques et toxicologiques disponibles chez l'animal ont montré une excrétion de la nicardipine dans le lait (pour plus de détails, voir rubrique « Données de sécurité préclinique »). Un risque pour l'enfant allaité ne peut être exclu. En conséquence, la nicardipine ne doit pas être utilisée pendant l'allaitement).
- **Fertilité :** Pas de données disponibles.

EFFETS INDÉSIRABLES :

Les effets indésirables rapportés sont généralement bénins et peuvent nécessiter occasionnellement un ajustement de la dose ou plus rarement un arrêt du traitement.

- **Affections du système nerveux :** fréquentes : sensations vertigineuses, céphalées.
- **Affections cardiaques :** fréquentes : palpitations.
- **Affections vasculaires :** fréquentes : bouffées vasomotrices.
- **Troubles généraux et anomalies au site d'administration :** fréquents : œdèmes périphériques.

Pour plus d'information sur les effets indésirables peu fréquents, rares ou fréquences indéterminées, consultez le résumé des caractéristiques du produit.

Déclaration des effets indésirables suspectés : *Déclarez immédiatement tout effet indésirable suspecté d'être dû à un médicament à votre Centre régional de pharmacovigilance (CRPV) ou sur https://signalement.social-sante.gouv.fr.*

CONDITIONS DE PRESCRIPTION : Liste I. Remboursement Sécurité Sociale 65% - Agréé collectivités.

TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ :

Laboratoire X.O – 170 Bureaux de la Colline
92213 SAINT-CLOUD Cedex - Tél : 01 85 74 20 13.
Société par actions simplifiée R.C.S. Nanterre 813935 863.