

## **DIAMOX ® : NOM DCI ACÉTAZOLAMIDE**

**Mots clés :** Acétazolamide, Diamox ®, Prévention, Précautions, Effets, Risques, MAM

Faut-il se traiter en prévention du MAM ?

L'acétazolamide est un diurétique de la famille des sulfamides. Il est donc contre-indiqué chez les patients allergiques aux sulfamides et chez les patients atopiques aux multiples allergies en l'absence de certitude quant à l'innocuité de son utilisation.

### **Dénomination internationale**

Acétazolamide : Diamox ® en France, Allemagne, Espagne, Pays-bas, Grande-Bretagne, Suède, Italie, Canada, Etats-Unis, Australie, Suisse. Edemox ® en Espagne, Diamox retard ® en Afrique du sud, Diluran ® en Tchécoslovaquie, Duriwas ® en Italie, glaupax ® (Suisse Allemagne), Glupax ® au Danemark, Uramox ® en Israël.

### **Mécanisme d'action**

Il agit par inhibition de l'anhydrase carbonique à différents niveaux de l'organisme. Cette inhibition entraîne : au niveau rénal une diurèse aqueuse avec élimination du sodium, du potassium et des bicarbonates. Les urines deviennent alcalines.

Au niveau de l'oeil, il réduit la pression osmotique intra-oculaire. Au niveau du système nerveux central, il a un effet anti-sécrétoire sur les plexus choroïdes réduisant la formation du liquide céphalo-rachidien.

Il a aussi des propriétés anticonvulsivantes et des effets sur l'hématose. Par son métabolisme, il entraîne une diminution de la capnie par acidose métabolique du fait de l'élimination des bicarbonates dans les urines. Il a une très forte liaison aux protéines plasmatiques et de ce fait interfère sur la biodisponibilité des autres médicaments.

Sa demi-vie est de 3 à 6 heures. Rappelons qu'il faut cinq demi-vie pour éliminer totalement un médicament de l'organisme en l'absence de toute insuffisance rénale soit pour l'acétazolamide 15 à 30 heures.

Son élimination est essentiellement rénale. Une adaptation de la posologie est donc nécessaire chez l'insuffisant rénal : les séniors ayant une clairance entre 10 et 50 ml/min ne doivent pas dépasser plus d'une prise toutes les 12 heures.

### **Posologie :**

La posologie par voie orale est de 2 x 250 mg en préventif.

Le traitement actuellement recommandé se fait à dose plus faible 125 mg x 2 pour éviter certains effets secondaires. Il doit être pris le matin et à midi à la dose habituelle de 125 mg par prise. Le traitement commencera au moins 24 heures (24 à 48 h) avant l'ascension et sera arrêté à la fin des 48 premières heures nécessaires à l'acclimatation ou dans le cas d'une ascension à très haute altitude une fois arrivée à l'altitude la plus haute.

### **Indications**

- Ascension rapide de moins d'un jour à une altitude supérieure à 3000 m.
- Augmentation trop rapide de l'altitude de sommeil.

Si l'acétazolamide a fait la preuve de son efficacité dans la prévention du MAM, ce n'est pas le cas pour l'OPHA et l'OCHA.

### **Contre-indications**

Allergie, insuffisance rénale sévère : clairance inférieure à 10 ml/min, insuffisance hépatique, hypokaliémie, hyponatrémie, insuffisance surrénale, acidose métabolique préexistante, antécédents de colique néphrétique et d'infections urinaires. Enfant (à titre d'information), chez la femme enceinte et chez l'enfant de moins de cinq ans. Notez que les séjours en altitude ne sont pas recommandés chez les jeunes enfants lorsque le lieu de couchage dépasse les 1800 m !

### **Précautions d'emploi et erreur à ne pas commettre**

Des précautions d'emploi s'imposent aux séniors souffrant de BPCO ou toute situation pulmonaire pathologique pour laquelle le VEMS est inférieur à 25% des valeurs théoriques. Les patients insuffisants respiratoires, en particulier restrictifs, tolèrent mal un surcroît d'hyperventilation provoquée par l'alcalose ventilatoire induite par l'hypoxie d'altitude. Si la réponse à cette hyperventila-

tion est l'administration d'acétazolamide, il est inutile voire dangereux d'en augmenter les doses (au-delà de 2 mg/kg) car l'inhibition accrue de l'anhydrase carbonique érythrocytaire peut entraîner une altération de l'excrétion de CO<sub>2</sub> et favoriser une hypercapnie toujours délétère.

Les sujets présentant un risque de décollement de rétine verraient ce risque se majorer sous acétazolamide.

### **Effets secondaires**

Il génère des paresthésies des extrémités, une myopie transitoire et une amertume à l'ingestion d'eau gazeuse.

La prise d'acétazolamide va interagir avec les médicaments habituellement prescrits comme ceux pris à l'occasion d'un événement intercurrent (diarrhée, douleur, mal des transports avec vomissements etc.). Toutes ces circonstances peuvent être à l'origine d'une déshydratation et d'un trouble ionique comme l'hypokaliémie et l'hyponatrémie.

La forte liaison aux protéines plasmatiques risque d'augmenter la fraction libre de certains médicaments et favoriser ainsi leur surdosage. C'est le cas pour la quinine (antipaludéens).

La douleur est fréquente chez les séniors en particulier lors de poussée d'arthrose. Si la poussée inflammatoire est traitée par de fortes doses d'aspirine (3 grammes pour obtenir un effet anti-inflammatoire), l'aspirine, à cette dose, va diminuer l'élimination de l'acétazolamide et par voie de conséquence majorer l'acidose métabolique augmentant ainsi la toxicité de l'aspirine sur le système nerveux cérébral.

### **Allergie**

En cas d'allergie aux sulfamides, la prescription de dexaméthasone en remplacement de l'acétazolamide est possible. Elle n'est pas dénuée d'effets secondaires graves. La posologie recommandée est de 4mg toutes les 12 heures en prévention du MAM.