

Médicaments susceptibles d'altérer l'adaptation de l'organisme à la chaleur

Tableau récapitulatif - Entrée en fonction du profil de risque

❖ MÉDICAMENTS SUSCEPTIBLES D'AGGRAVER LE SYNDROME D'ÉPUISEMENT-DESHYDRATATION ET LE COUP DE CHALEUR		
Médicaments provoquant des troubles de l'hydratation et/ou des troubles électrolytiques	Diurétiques, en particulier les diurétiques de l'anse (furosémide) et diurétiques thiazidiques et distaux au long cours	
Médicaments susceptibles d'altérer la fonction rénale	AINS (comprenant les salicylés > 500 mg/j, les AINS classiques et les inhibiteurs sélectifs de la COX-2) Inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IEC) Antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II (ARA II) Sulfamides Indinavir Aliskirène Gliptines et agonistes des récepteurs GLP-1 En règle générale tous les médicaments connus pour leur néphrotoxicité (par exemple les aminosides, la ciclosporine, le tacrolimus, les produits de contraste iodé...)	
Médicaments ayant un profil cinétique pouvant être affecté par la déshydratation	Sels de lithium Anti-arythmiques Digoxine Anti-épileptiques Biguanides et sulfamides hypoglycémiants Statines et fibrates	
Médicaments pouvant empêcher la perte calorique	Au niveau central	Neuroleptiques Médicaments sérotoninergiques (antidépresseurs imipraminiques, inhibiteurs de la recapture de la sérotonine (IRS), inhibiteurs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline (IRSNA), triptans, certains opiacés (dextrométhorphan, tramadol))
	Au niveau périphérique	Médicaments à propriétés atropiniques <ul style="list-style-type: none"> - antidépresseurs imipraminiques - antihistaminiques de première génération - antiparkinsoniens atropiniques - certains antispasmodiques (en particulier ceux de la sphère urinaire) - neuroleptiques - disopyramide - pizotifène - certains bronchodilatateurs (tiotropium, ...) - atropine – collyres atropiniques - néfopam - mémantine -scopolamine
		Vasoconstricteurs <ul style="list-style-type: none"> - agonistes et amines sympathomimétiques - certains antimigraineux (dérivés de l'ergot de seigle, triptans)
		Médicaments limitant l'augmentation du débit cardiaque <ul style="list-style-type: none"> - bêta-bloquants - diurétiques
❖ MÉDICAMENTS POUVANT INDUIRE UNE HYPERTHERMIE (dans des conditions normales de température ou en cas de vague de chaleur)		
	Neuroleptiques Agonistes sérotoninergiques Hormones thyroïdiennes	
❖ MÉDICAMENTS POUVANT AGGRAVER LES EFFETS DE LA CHALEUR		
Médicaments pouvant abaisser la pression artérielle	Antihypertenseurs et anti-angoreux	
Médicaments altérant la vigilance		

Médicaments susceptibles d'altérer l'adaptation de l'organisme à la chaleur

Tableau récapitulatif (non exhaustif) - Entrée par classe thérapeutique

AINS - ANTALGIE	<i>Risques</i>
Salicylés > 500 mg/j, AINS classiques, Inhibiteurs de la COX-2	Altération de la fonction rénale
Certains opiacés (dextrométorphane, tramadol) Néfopam	Diminution de la perte calorique Les médicaments opioïdes peuvent induire une hyperthermie
Certains antispasmodiques, en particulier de la sphère urinaire	
ALLERGOLOGIE	
Antihistaminiques de première génération	Diminution de la perte calorique (propriétés atropiniques)
ANTIBIOTIQUES	
Notamment sulfamides, aminosides, linézolide, association sulfaméthoxazole+triméthoprime	Altération de la fonction rénale
ANTIVIRAUX	
Notamment indinavir, tenofovir, atazanavir	Altération de la fonction rénale
CARDIOLOGIE	
Diurétiques : de l'anse (furosémide) thiazidiques et distaux	Troubles de l'hydratation et/ou troubles électrolytiques
Antihypertenseurs : IEC ARA II aliskirène	Altération de la fonction rénale et aggravation des effets de la chaleur, hyperkaliémie
Antiarythmiques : tous disopyramide	Profil cinétique affecté par la déshydratation Diminution de la perte calorique (propriétés atropiniques)
Digitaliques : digoxine	Profil cinétique affecté par la déshydratation
Hypolipémiants : statines et fibrates	Profil cinétique affecté par la déshydratation
Bêta-bloquants	Limitation de l'augmentation du débit cardiaque
Anti-angoreux	Diminution de la pression artérielle
ENDOCRINOLOGIE	
Biguanides et sulfamides hypoglycémiantes	Profil cinétique affecté par la déshydratation
Hormones thyroïdiennes	Augmentation de la thermogénèse
Gliptines et agonistes récepteur GLP-1 (liraglutide, exenatine)	Altération de la fonction rénale
GASTRO-ENTEROLOGIE	
Scopolamine	Diminution de la perte calorique
IMMUNOSUPPRESSEURS	
Ciclosporine, tacrolimus	Altération de la fonction rénale
NEUROLOGIE	
Anti-épileptiques	Profil cinétique affecté par la déshydratation
Antiparkinsoniens : Atropiniques (trihexyphénidyle, tropatépine ...) L-Dopa, COMT, agonistes dopaminergiques	Diminution de la perte calorique Hyperthermie en cas d'arrêt brutal
Antimigraineux : triptans pizotifène dérivés de l'ergot de seigle	Diminution de la perte calorique
Mémantine	Diminution de la perte calorique
PNEUMOLOGIE	
Certains bronchodilatateurs (tiotropium, ipratropium)	Diminution de la perte calorique (propriétés atropiniques)
PSYCHIATRIE	
Sels de lithium	Profil cinétique affecté par la déshydratation
Neuroleptiques	Diminution de la perte calorique, hyperthermie
Antidépresseurs imipraminiques	Diminution de la perte calorique
IRS, IRSNA, IMAO sélectifs (moclobémide, sélégiline, rasagiline)	Hyperthermie
Benzodiazépines	Altération de la vigilance donc des facultés de défense contre la chaleur
RADIOLOGIE	
Produits de contraste iodé	Altération de la fonction rénale
... PLUS LARGEMENT	
Atropine, collyres atropiniques	Diminution de la perte calorique
Agonistes et amines sympathomimétiques	Diminution de la perte calorique (vasoconstricteurs)
Agonistes sérotoninergiques et assimilés	Hyperthermie
Médicaments altérant la vigilance	Altération des facultés de défense contre la chaleur
Médicaments néphrotoxiques	Altération de la fonction rénale

