



OLMESARTAN® ; Antagonistes de l'angiotensine II et inhibiteurs calciques.

Indications : Traitement de l'hypertension artérielle essentielle.

LE MÉDICAMENT

Molécule active / DCI	/ OLMEZARTAN.
Excipients notoire	Comprimé : Amidon de maïs pré-gélatinisé, Cellulose microcristalline silicifiée, Croscarmellose sodique, Stéarate de magnésium Pelliculage : Alcool polyvinylique, Macrogol 3350, Talc, Dioxyde de titane.
Contre-indications	Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients, 2 ^{ème} et 3 ^{ème} trimestres de la grossesse, insuffisance hépatique sévère, obstruction des voies biliaires, diabète, insuffisance rénale (DFG [débit de filtration glomérulaire] < 60 ml/min/1,73 m ²), hypotension sévère, choc (y compris un choc cardiogénique), obstruction de la voie d'éjection du ventricule gauche (sténose aortique de haut grade), insuffisance cardiaque hémodynamiquement instable après un infarctus du myocarde en phase aiguë.
Fertilité Grossesse Allaitement	Modification biochimique réversible de la tête des spermatozoïdes possible. Déconseillé. Déconseillé.
Posologie	Adultes : 1 comprimé/jour. Une adaptation progressive de la dose de chacun des composants est conseillée avant de passer à dose fixe. Insuffisance rénale : Légère à modérée : 20mg/jour en une prise. Modérée : conseillé de surveiller les taux de potassium et de créatinine. Sévère : déconseillé. Insuffisance hépatique : Légère à modérée : précaution. Modérée : 10mg/jour en une prise ; max 20mg/jour en une prise avec surveillance étroite de la TA. Sévère : contre-indiqué, précaution si nécessaire. Débuter à dose la + faible et augmentée lentement de manière progressive. Population pédiatrique (enfants et adolescents de - de 18ans) : aucune donnée n'est disponible. Mode d'administration Le comprimé doit être avalé avec une quantité suffisante de liquide au même moment chaque jour. Ne pas être mâcher. Peut être pris pendant ou en dehors des repas. Voie orale, comprimé enrobé.

EFFETS

Attendus	Antihypertenseur synergique, diminuant la pression artérielle.
Indésirables	Très rare : entéropathie. Rare : réaction allergique, hyperkaliémie, hypotension, œdème angioneurotique, spasmes musculaires, insuffisance rénale, léthargie, hypercréatininémie. Peu fréquent : thrombocytopénie, réaction anaphylactique, vertiges, angine de poitrine, vomissement, dermatite allergique, exanthème, prurit, rash, urticaire, myalgies, asthénie, œdème de la face, malaise. Fréquent : hypertriglycéridémie, hyperuricémie, sensations vertigineuses, céphalées, bronchite, toux, pharyngite, rhinite, douleurs abdos, diarrhée, dyspepsie, gastroentérite, nausées, augmentation des enzymes hépatiques, arthrite, douleurs dorsales, douleurs osseuses, hématurie, infection des voies urinaires, douleurs thoraciques, asthénie, syndrome grippal, douleurs, œdème périphérique, augmentation de la créatine phosphokinase sanguine, augmentation de l'urée sanguine.
Surdosage	Hypotension ou tachycardie. Traitement : lavage gastrique peut être envisagé. L'administration de charbon activé à des sujets sains, immédiatement après l'ingestion ou dans les 2h ; puis surveillance étroite de la fonction cardiaque et pulmonaire, surélever les extrémités et contrôler la volémie et la diurèse.
Conduite	Influence mineure ou modérée sur l'aptitude, vigilance si symptômes.

INTÉRACTIONS

Médicamenteuses	Aliskiren, AINS (y compris inhibiteurs sélectifs de la COX-2, acide acétylsalicylique (> 3 g/jour) et AINS non sélectifs), Antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II, Ciclosporine, Colesevelam, Dantrolène (perfusion), Inhibiteurs de l'enzyme de conversion, Inhibiteurs de mTOR (mechanistic target of rapamycin – cible mécanistique de la rapamycine), Inhibiteurs/inducteurs du CYP3A4, Lithium, Médicaments modifiant la kaliémie, Simvastatine, Tacrolimus.
Autres produits	X.

