

Contexte :

Le LCZ696 associe valsartan (inhibiteur de l'angiotensine II) **et sacubitril** (inhibiteur de la néprilysine). D'avril à novembre 2015, il a fait l'objet d'une Autorisation Temporaire d'Utilisation (ATU) de cohorte pour le **traitement de l'insuffisance cardiaque (IC) avec dysfonction systolique ventriculaire gauche symptomatique chez l'adulte**. Le LCZ696 a obtenu son Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) en novembre 2015 et est disponible sur le marché depuis janvier 2016.

Objectifs :

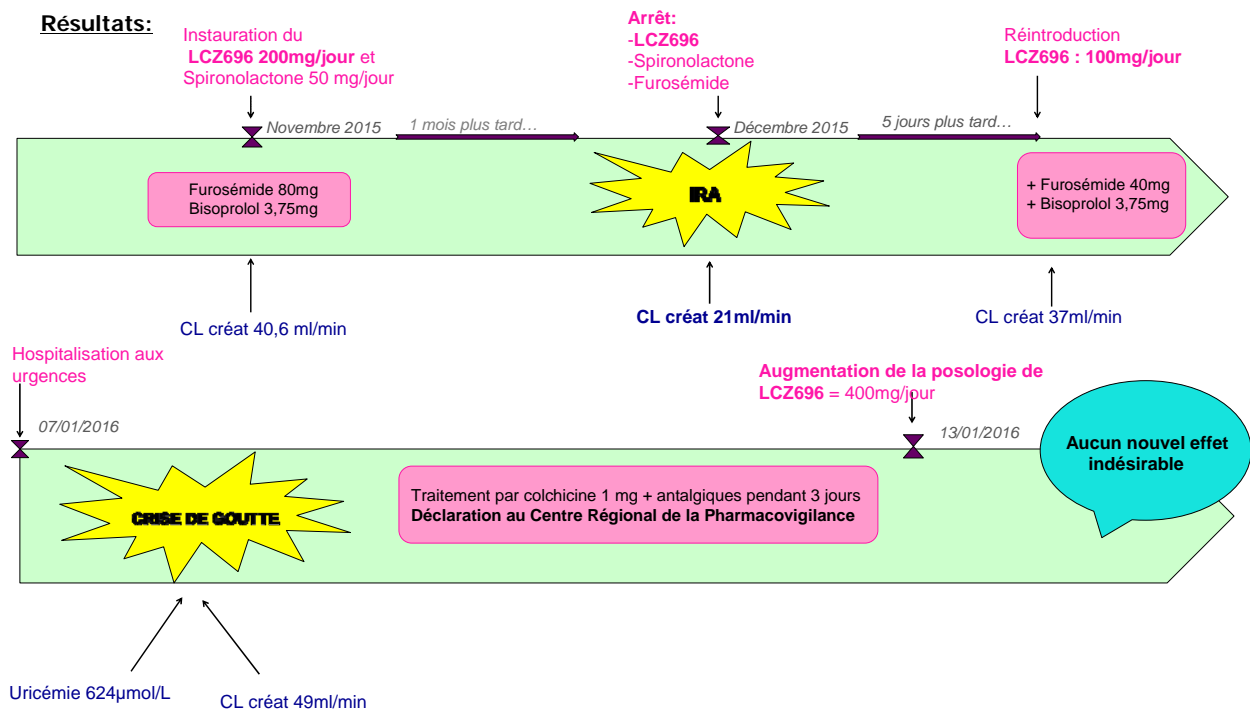
Description de la survenue et de la prise en charge d'un effet indésirable (EI) chez un patient traité par LCZ696.

Patients et méthodes :

Mr X., 73 ans, présente une insuffisance mitrale opérée en 2014.

- Juin 2015: traitement = bisoprolol 2,5mg par jour + valsartan 80mg par jour + furosémide 60mg par jour.
- Décompensation cardiaque du 21/08/2015 au 08/09/2015.
- Novembre 2015: arrêt du valsartan, augmentation des posologies de bisoprolol et furosémide à 3,75mg et 80mg par jour respectivement, instauration de la spironolactone à 50mg par jour et du **LCZ696 à 200mg par jour**.

Résultats:



Discussion :

Conclusion de la Pharmacovigilance dans l'apparition de cette IRA =

- Responsabilité du **furosémide** et de la **spironolactone non exclue**
 - **Valsartan non impliqué**
 - **Probable rôle du sacubitril** dans cette survenue mais difficile à mettre en évidence car disponible qu'en association. Même conclusion pour l'hyperuricémie car EI non décrit auparavant.
- Les études de phase IV post AMM permettront de juger de la fréquence des EI dans la population, le LCZ696 étant amené à prendre une place importante dans la prise en charge des IC.