

Hartfalen: antiaritmica klasse IV

749

Opmerking voor de werkgroep

Ter info: deze bewaking is in 2004 beoordeeld als Ja/Ja. SHB heeft deze bewaking ook beoordeeld als ja/ja

CONCLUSIE

Verapamil en diltiazem zijn negatief inotropisch.

PICO

P(atient)	patiënten met hartfalen
I(ntervention)	verapamil/diltiazem
C(omparison / Control)	placebo / geen verapamil/diltiazem
O(utcome)	risico op verergering hartfalen

Datum literatuursearch: 28-06-2017

PUBMED

Zoekterm:

"heart failure"[MeSH Terms] AND ("verapamil"[Mesh] OR "diltiazem"[Mesh]) AND "humans"[MeSH Terms] AND (english[Language] OR dutch[Language])

Bron

Bewijs

Resultaten/opmerkingen

ref. 1 Heywood JT et al. Effects of intravenous diltiazem on rapid atrial fibrillation accompanied by congestive heart failure. Am J Cardiol. 1991;67:1150-2.	studie n=9	De hartfrequentie van 8 van de 9 patiënten met atriumfibrilleren en hartfalen klasse III-IV nam af met 20% na een bolusinjectie van 0,25 mg/kg diltiazem. De systolische en diastolische bloeddruk daalde met 14%. Ook de pulmonaire arteriële systolische druk en systemische vaatweerstand daalden, terwijl het hartminuutvolume en slagvolume toenamen.
--	---------------	--

OVERIGE

Bron

Effect

ref. 2 Heywood JT. Calcium channel blockers for heart rate control in atrial fibrillation complicated by congestive heart failure. Can J Cardiol. 1995;11:823-6. (alleen abstract beschikbaar) review	There are limited data about the effects of verapamil and diltiazem on ventricular function in patients with congestive heart failure. In vitro diltiazem has fewer negative inotropic effects than verapamil. Clinically there are some reports of hemodynamic and clinical deterioration in patients with significant LV dysfunction given verapamil although most patients improve with verapamil. There are more data concerning diltiazem in the setting of AF complicated by congestive heart failure. The drug does not appear to exacerbate heart failure, although hypotension can result. In chronic AF complicated by heart failure, there is concern that diltiazem may increase mortality. Options for therapy are digoxin, beta-blockers and atrioventricular node ablation. Calcium channel blockers may have a role in the acute reduction of ventricular response in patients with AF complicated by congestive heart failure; however, their safety in chronic heart rate control remains to be proven.
---	--

ref. 3 MDR Hartfalen 2010	Bij het zoeken naar een oorzaak voor het hartfalen dienen onderstaande zaken uitgevraagd te worden of te worden onderzocht: medicatiegebruik: met name negatief inotrope middelen, zoals de niet-dihydropyridine calciumantagonisten verapamil en diltiazem. Medicamenteuze therapie (systolisch hartfalen): Verapamil of diltiazem, al dan niet in combinatie met digoxine, komen alleen in aanmerking bij patiënten met een LVEF > 40%.
ref. 4 NHG-werkgroep Atriumfibrilleren. NHG-Standaard atriumfibrilleren 2013. Huisarts Wet 2013;56:392-401.	De calciumantagonisten diltiazem en verapamil zijn bij hartfalen gecontra-indiceerd. [Commissie Farmaceutische Hulp 2009].
ref. 5 SPC Isoptin (verapamil) 25-03-16.	<u>Cl</u> : decompensatio cordis. <u>Bw</u> : vaak: sinusbradycardie, blokkering van de AV-geleiding (1 ^e -graads), bradycardie, hypotensie; soms: oedeem aan de enkels, hartinsufficiëntie, palpitaties, tachycardie, sinus arrest; zelden: sterke blokkering van de AV-geleiding (2 ^e - of 3 ^e -graads), welke in extreme gevallen tot asystolie kan leiden; frequentie niet bekend: hartfalen.
ref. 6 SPC Diltiazem PCH 17-01-16.	<u>Cl</u> : linkerventrikelfalen met pulmonale stuwung <u>Waarschuwingen</u> : Nauwkeurige observatie is noodzakelijk bij patiënten met een verminderde linkerventrikelfunctie, bradycardie (risico van exacerbatie) of met een eerstegraads atrioventriculair blok, zoals vastgesteld op het elektrocardiogram (risico van exacerbatie en zelden van een compleet blok). <u>Bw</u> : vaak: palpitaties; soms: orthostatische hypotensie, bradycardie; frequentie niet bekend: congestief hartfalen

RISICOFACTOREN EN INCIDENTIE

Risicofactoren	Belaste familieanamnese voor cardiovasculaire aandoeningen, roken, overmatig alcoholgebruik, hyperlipidemie, hypertensie, diabetes (NHG-Standaard Hartfalen 2010).
----------------	--

	Contra-indicatie	Actie	Datum
Beslissing deskundigen	Ja	Ja	15-11-2017