

SYNTHÈSE

noradrénaline tartrate

CRONOMIR 10 MICROGRAMMES/ML,

solution injectable/pour perfusion

Première évaluation

Adopté par la Commission de la transparence le 21 septembre 2022

→ Réanimation

→ Secteur : Hôpital

L'essentiel

Avis favorable au remboursement CRONOMIR 10 microgrammes/ml (tartrate de noradrénaline), solution injectable/pour perfusion dans la Restauration et le maintien de la pression artérielle péri-opératoire après une hypotension induite par rachianesthésie ou anesthésie générale chez l'adulte.

Quel progrès ?

Pas de progrès par rapport aux autres vasopresseurs disponibles.

Quelle place dans la stratégie thérapeutique ?

La prise en charge de l'hypotension au cours d'une anesthésie, repose sur la modification de la profondeur de l'anesthésie en fonction des données du monitoring systématique, la correction d'un bas débit cardiaque bas par expansion volémique, et/ou sur la correction d'une baisse des résistances vasculaires par l'administration de vasopresseur. Ces actions peuvent être entreprises simultanément. Les différents vasopresseurs se distinguent par leurs mécanismes d'action sur les fonctions vasculaires et cardiaques en fonction de leur affinité pour les récepteurs alpha et bêta adrénergiques.

Selon les recommandations de la Société Française d'Anesthésie et de Réanimation (SFAR), les deux vasopresseurs utilisés, en première intention, sont l'éphédrine et la noradrénaline, du fait de leur actions α et β combinées qui permettent une correction de l'hypotension artérielle avec une

conservation du débit cardiaque malgré l'augmentation des résistances artérielles. Étant donné leurs courtes demi-vies, une administration intraveineuse en débit continu est à privilégier (sauf pour l'éphédrine).

Place de CRONOMIR 10 microgrammes/ml (tartrate de noradrénaline), solution injectable/pour perfusion dans la stratégie thérapeutique :

L'usage médical de la noradrénaline est une option bien établie au bloc opératoire pour le contrôle péri-opératoire de la pression artérielle en tant que vasopresseur.

Par conséquent, comme les autres vasopresseurs disponibles, CRONOMIR 10 microgrammes/ml (tartrate de noradrénaline), solution injectable/pour perfusion, est un traitement de première intention pour la restauration et le maintien adapté des variations tensionnelles au cours de l'anesthésie rachidienne et de l'anesthésie générale, notamment, dans ce dernier cas, chez les patients porteurs de comorbidités soumis à une chirurgie majeure.

Les données cliniques disponibles ne permettent pas de conclure sur l'apport de la noradrénaline par rapport aux autres vasopresseurs disponibles en termes d'efficacité et de tolérance, ni par rapport aux autres spécialités à base de noradrénaline en termes d'organisations des soins. Pour rappel, selon le RCP, la concentration de cette présentation n'est pas adaptée aux situations de soins critiques telles que le traitement du choc septique ou cardiogénique et a fortiori de l'arrêt cardiaque.