

CHOIX DE STATINE EN FONCTION DE L'OBJECTIF CIBLE

Statine	% de réduction LDL-c en fonction de la dose		
	< 30%	30-49%	≥50%
atorvastatine		10-20mg	40-80mg
fluvastatine	20-40mg % de réduction < 25%	40mg x 2 ou 80mg LP % de réduction ≥ 25%	
pravastatine	10-20mg	40-80mg	
rosuvastatine		5-10mg	20-40mg
simvastatine	10mg	20-40mg	

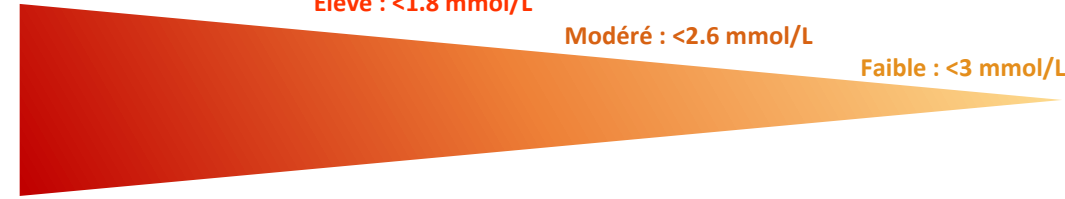
OBJECTIF CIBLE LDL-c EN FONCTION DU RCV^{1,2}

Très élevé : <1.4 mmol/L

Elevé : <1.8 mmol/L

Modéré : <2.6 mmol/L

Faible : <3 mmol/L



Délais d'action sur les LDL-C : 4 semaines après modification

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES

Substrats du CYP3A4

Atorvasatine
Simvastatine



Substrats du CYP2C9

Fluvastatine
Rosuvastatine

interaction cytochromique

Pravastatine



MODALITES DE PRISE

De préférence le soir

Fluvastatine
Pravastatine
Simvastatine



Peu importe le moment de la journée

Atorvastatine
Rosuvastatine



CONTRE INDICATIONS

Hypersensibilité



Myopathie

Affection hépatique évolutive

CPK > 4N avant instauration³

↑ prolongée ASAT/ALAT

CRITERES D'INTOLERANCE

Biologiques² ↑ confirmée
> 3N des transaminases
> 4N des CPK + clinique
> 10N des CPK sans signes cliniques

Cliniques

- Myalgie
- Arthralgie
- Fatigabilité
- Crampes

INDICATIONS POSOLOGIES ET PRECAUTIONS D'EMPLOI

INDICATIONS	DCI	Posologie et modalités de prise	Interactions médicamenteuses
Hypercholestérolémie primaire (type IIA) malgré respect des règles hygiéno-diététiques	Atorvasatine	↓ LDL-c de 30 à 49% : 10 à 20 mg ↓ LDL-c ≥ 50 % : 40 à 80 mg Quel que soit le moment de la journée, pendant ou en dehors des repas	Pas d'adaptation en cas d'IR Substrat majeur du CYP3A4
	Fluvastatine	↓ LDL-c < 25% : dose initiale : 20 mg le soir. ↓ LDL-c ≥ 25%, dose initiale : 40 mg le soir. Dose max : 80mg/jour répartis en prise unique le soir sinon matin et soir, pendant ou en dehors des repas.	Substrat majeur du CYP2C9 et PgP Substrat mineur du CYP3A4/5
	Pravastatine	10mg à 40mg/prise le soir pendant ou en dehors des repas.	↓ doses si association avec la ciclosporine
	Rosuvastatine	↓ LDL-c de 30 à 49% : 5 à 10 mg/jour ↓ LDL-c ≥ 50 % : 20 à 40 mg/jour Quel que soit le moment de la journée, pendant ou en dehors des repas	CI IR Substrat de divers transporteurs protéiques (OATP1B1 et BCRP)
	Simvastatine	10mg à 80 mg/prise/jour	Substrat majeur du CYP3A4

			Pas d'ajustement posologique en cas d'IR mais précaution au-delà de 10mg
Hypercholestérolémie familiale homozygote	Atorvasatine	↓ LDL-c de 30 à 49% : 10 à 20 mg ↓ LDL-c ≥ 50 % : 40 à 80 mg Quel que soit le moment de la journée, pendant ou en dehors des repas	Pas d'adaptation en cas d'IR Substrat majeur du CYP3A4
	Rosuvastatine	↓ LDL-c de 30 à 49% : 5 à 10 mg/jour ↓ LDL-c ≥ 50 % : 20 à 40 mg/jour Quel que soit le moment de la journée, pendant ou en dehors des repas /!\ En pédiatrie et chez l'IR modéré ou sévère	CI IR Substrat de divers transporteurs protéiques (OATP1B1 et BCRP)
	Simvastatine	40 mg/jour le soir ou 80 mg répartis en 3 prises de : 10 mg-20 mg-40 mg	Substrat majeur du CYP3A4 Pas d'ajustement posologique en cas d'IR mais précaution au-delà de 10mg
Hypercholestérolémie familiale hétérozygote	Atorvasatine	↓ LDL-c de 30 à 49% : 10 à 20 mg/jour ↓ LDL-c ≥ 50 % : 40 à 80 mg/jour	Pas d'adaptation en cas d'IR Substrat majeur du CYP3A4

		Quel que soit le moment de la journée, pendant ou en dehors des repas	
Dyslipidémie mixte (type IIB) malgré Respect des règles hygiéno-diététiques	Atorvasatine	↓ LDL-c de 30 à 49% : 10 à 20 mg ↓ LDL-c ≥ 50 % : 40 à 80 mg Quel que soit le moment de la journée, pendant ou en dehors des repas	Pas d'adaptation en cas d'IR Substrat majeur du CYP3A4
	Fluvastatine	↓ LDL-c < 25% : dose initiale : 20 mg le soir. ↓ LDL-c ≥ 25%, dose initiale : 40 mg le soir. Dose max : 80mg/jour répartis en prise unique le soir sinon matin et soir, pendant ou en dehors des repas.	Substrat majeur du CYP2C9 et PgP Substrat mineur du CYP3A4/5
	Pravastatine	10mg à 40 mg/prise le soir pendant ou en dehors des repas.	↓ doses si association avec la ciclosporine
	Rosuvastatine	5mg à 20 mg/jour	CI IR Substrat de divers transporteurs protéiques (OATP1B1 et BCRP)
	Simvastatine	10mg à 80 mg/prise/jour	Substrat majeur du CYP3A4

			Pas d'ajustement posologique en cas d'IR mais précaution au-delà de 10mg
Prévention primaire d'évènements cardiaques / Réduction de la mortalité et morbidité cardiovasculaire	Atorvastatine	10 à 80 mg/prise x1/jour	Pas d'adaptation en cas d'IR Substrat majeur du CYP3A4
	Pravastatine	40 mg par prise le soir	↓ doses si association avec la ciclosporine
	Rosuvastatine	5 à 20 mg/prise x1/jour	CI IR Substrat de divers transporteurs protéiques (OATP1B1 et BCRP)
	Simvastatine	20 à 40 mg par prise le soir	Substrat majeur du CYP3A4 Pas d'ajustement posologique en cas d'IR mais précaution au-delà de 10mg
Prévention secondaire d'évènements cardiaques	Fluvastatine (après angioplastie coronaire)	80 mg/jour répartis en prise unique le soir sinon matin et soir, pendant ou en dehors des repas. Chez l'IR sévère, dose initiale de 40mg/jour	Substrat majeur du CYP2C9 et PgP. Substrat mineur du CYP3A4/5

	Pravastatine	40 mg par prise le soir	↓ doses si association avec la ciclosporine
	Simvastatine	20 à 40 mg par prise le soir	Substrat majeur du CYP3A4 Pas d'ajustement posologique en cas d'IR mais précaution au-delà de 10mg
Hyperlipidémie post-transplantation	Pravastatine	20 à 40 mg par prise le soir	Pas d'interaction cytochromique ↓ doses si association avec la ciclosporine