

## TRAITEMENT BETA BLOCANT ET PLONGEE

Dr H. JAMBERT – Service Cardiologie Ctre Hospitalier LIBOURNE

Le traitement bêta bloquant qu'il soit pris sous forme de comprimés ou en collyre figure dans la liste des contre-indications à la plongée sous-marine avec scaphandre autonome éditée par la Fédération Française d'Etudes et de Sports Sous-Marins.

En effet, les bêta bloquants sont redoutés en plongée du fait de certains effets potentiellement délétères :

- 1/** Diminution de la contractilité cardiaque (effet inotrope négatif).
- 2/** Diminution de la fréquence cardiaque (effet dromotrope négatif).
- 3/** Effet vaso-constricteur périphérique, aggravé par le froid, susceptible d'augmenter le travail du ventricule gauche (risque d'OAP) et de provoquer ou d'aggraver un syndrome de Raynaud avec des conséquences négatives sur la dextérité manuelle.
- 4/** Surtout un effet broncho-constricteur pouvant favoriser l'essoufflement en profondeur avec des conséquences potentiellement dramatiques (le gaz respiré à 20 mètres de profondeur est trois fois plus lourd que l'air respiré en surface).

La première question que peut se poser le médecin appelé à délivrer un certificat de non contre-indication à la plongée en cas de traitement bêta bloquant est la justification de ce traitement.

Les principales indications cardiologiques des bêta bloquants sont les myocardopathies hypertrophiques et les myocardopathies avec insuffisance modérée à sévère, l'hypertension artérielle, les cardiopathies ischémiques et les troubles du rythme.

**1/ Les myocardopathies** avec insuffisance cardiaque obstructive ou non, sont elles-mêmes une contre-indication à la plongée.

## **2/ L'hypertension artérielle :**

- *si elle est sévère*, elle est également une contre-indication à la plongée.
- *Si elle est modérée*, il est souvent possible dans ce cas, de remplacer le bêta bloquant par une autre molécule (inhibiteur calcique, antagoniste de l'angiotensine 2, inhibiteur de l'enzyme de conversion, diurétiques).

**3/ La pathologie ischémique** figure dans la liste des contre-indications éditée par la FFESSM sous la rubrique « Infarctus récent et Angor ».

Dans le cas du coronarien stabilisé avec une épreuve d'effort normale la nécessité de la poursuite du traitement bêta bloquant, son arrêt, ou son remplacement par un inhibiteur calcique doit être discuté avec le Cardiologue traitant. La délivrance du certificat de non contre-indication ne sera accordée qu'après cette concertation.

**4/ En ce qui concerne les troubles du rythme** sous bêta bloquants, il convient d'être très prudent et il paraît préférable de récuser les patients qui en sont porteurs ou de prendre un avis spécialisé avant toute décision.

**En conclusion** : le traitement bêta bloquant est une contre-indication à la plongée avec scaphandre éditée par la Commission Fédérale de la FFESSM et il est bien certain qu'en cas de problème médico-légal, le médecin qui aura outre passé cette règle s'expose à des conséquences juridiques.

Le médecin confronté à la signature d'un certificat médical dans ce cas, devra évaluer au mieux la gravité de la pathologie sous jacente (qui peut représenter en elle-même une contre-indication) et le caractère indispensable ou non du traitement avec son remplacement éventuel par une molécule moins contraignante.

Il convient cependant d'avoir à l'esprit que chez un patient bien équilibré par un produit cardio-sélectif, par ailleurs parfaitement toléré à l'effort et sur le plan pulmonaire, la plongée est autorisée par nos confrères outre atlantique et nos voisins européens.

Docteur JAMBERT  
Cardiologue.  
DIU de Médecine  
Sub Aquatique et Hyperbare

Réf : Vincent LAFAY. Les contre-indications cardiologiques à la plongée sous-marine. Consensus Cardio pour le praticien N°8 - Avril 2005.