

# Médicament à base de nicorandil : Rappel sur le risque d'ulcérations, les interactions médicamenteuses (avec les AINS, l'aspirine et les corticoïdes) et l'arrêt du traitement en cas de signes évocateurs

**Information destinée aux cardiologues, médecins généralistes, gastro-entérologues, dermatologues, gynécologues, ophtalmologues, ORL, chirurgiens maxillo-facial, radiologues, orthodontistes, parodontistes, dentistes, urgentistes, gériatres, médecins internistes, pharmaciens hospitaliers et d'officine.**

- **Le nicorandil est indiqué** pour le traitement symptomatique des patients adultes atteints d'angor stable insuffisamment contrôlés ou présentant une contre-indication ou une intolérance aux traitements anti-angineux de première intention (tels que bêtabloquants et/ou antagonistes calciques).
- Les dérivés nitrés à libération prolongée constituent également une option préalable au nicorandil.
- Le traitement par nicorandil **doit être arrêté immédiatement et définitivement si des signes d'ulcération apparaissent** quelle que soit leur localisation. Le patient devra consulter un cardiologue pour une réévaluation de la prise en charge de son angor et de ses traitements concomitants, le cas échéant.
- Le nicorandil peut causer de **graves ulcérations** à différents endroits du corps chez un même patient (peau, muqueuses et œil) qui peuvent persister si le traitement n'est pas interrompu.
- L'apparition des ulcérations peut intervenir peu après l'instauration du traitement par nicorandil mais également jusqu'à plusieurs années après le début du traitement.
- Les ulcérations gastro-intestinales peuvent conduire à des **complications potentiellement graves** telles que des perforations, des fistules ou des abcès, entraînant parfois une hémorragie gastro-intestinale et une perte de poids.
- Les patients souffrant de maladies diverticulaires sont exposés à un risque plus élevé de formation de fistules ou de perforations intestinales.
- **Associations médicamenteuses déconseillées** : la prise concomitante d'acide acétylsalicylique, d'anti-inflammatoires non-stéroïdiens (AINS) ou de corticostéroïdes avec le nicorandil augmente le risque d'ulcérations gastro-intestinales, de perforations et d'hémorragies. Dans le cadre de la prévention cardiovasculaire, un relai de l'aspirine vers un autre antiagrégant plaquettaire doit être initié si nécessaire.
- **Les patients doivent être informés** des signes et symptômes d'ulcérations, de la conduite à tenir et doivent être surveillés attentivement.

Téléchargez le courrier destiné aux professionnels de santé





PUBLIÉ LE 12/11/2025

Médicaments à base de nicorandil : rappel sur le risque d'ulcérations et l'importance d'arrêter le traitement en présence de signes évocateurs

**SURVEILLANCE** - PHARMACOVIGILANCE