

LE LIVRET DU MÉDICAMENT DU RE.NAU

Annexe

ANTIDOTES URGENCES



Un travail de la commission paramédical du RENA
Novembre 2021

SOMMAIRE

▪ <u>DANTROLENE - DANTRIUM®</u>	3-4
▪ <u>VIPERFAV®</u>	5
▪ <u>VIPERATAB®</u>	6
▪ <u>IDARUCIZUMAB - PRAXBIND®</u>	7
▪ <u>4 METHYL PYRAZOLE - FOMEPIZOLE®</u>	8-9
▪ <u>ICATIBANT - FIRAZYR®</u>	10
▪ <u>DIGIFAB®/DIGIBIND®</u>	11-12
▪ <u>INHIBITEUR DE LA C1 ESTÉRISE - BERINERT®</u>	13
▪ <u>CHARBON VÉGÉTAL ACTIVÉ - TOXICARB®</u>	14
▪ <u>PROPRANOLOL - KARNODYL®</u>	15
▪ <u>DIAZEPAM - VALIUM®</u>	16
▪ <u>PROTAMINE SULFATE - PROTAMINE CHOAY®</u>	17
▪ <u>PHYTOMENADIONE - VITAMINE K1®</u>	18
▪ <u>ESMOLOL - BREVIBLOC®</u>	19

Sources :

Fiches techniques interministérielles (2016) : Reconstitution et administration des antidotes, identification clinique des toxiques.

RCP (Résumés Caractéristiques Produits).

Fiches PIRATOX/BIOTOX AFSSAPS (2010).

Guide ASN d'intervention médicale en cas d'évènement nucléaire ou radiologique (2008).

Ce livret est une annexe du livret du médicament présentant les antidotes. Pour les principes et légendes se reporter au livret du médicament adulte V 2.3. Pour les antidotes NRBC : se reporter au livret SSE.

DANTROLENE - DANTRIUM®

ANTIDOTES

Flacon avec lyophilisat pour préparation injectable 20 mg/60 ml

Myorelaxant

INDICATIONS :

- ⇒ Hyperthermie maligne.
- ⇒ Syndrome malin des neuroleptiques.

PRÉPARATION et POSOLOGIE

A RECONSTITUER

Reconstituer la solution avec 60 ml d'eau PPI puis agiter doucement par retournement jusqu'à obtention d'une solution limpide (en 3 min max).

NB : une agitation vigoureuse risque d'induire la formation de mousse.

Après reconstitution, la solution doit être filtrée avec le dispositif de filtration fourni lors de l'aspiration de la solution dans la seringue.

INDICATION	POSOLOGIE
Dose initiale	2,5 mg/kg en IVD (débit 35-50 ml/min) le plus rapidement possible, par un robinet 3 voies sur une ligne de perfusion dédiée au NaCl 0,9 %.
Dose d'entretien	Répéter par dose d'1 mg/kg en perfusion IVD de 10 min, au mieux sur un cathéter central, jusqu'à régression des symptômes (max 10 mg/kg/24 h en dose cumulée).
Prévention de la récurrence	1 à 2 mg/kg toutes les 4-6 h pendant 24 à 48 h au PSE.
Relai per os	4 mg/kg/jour en 2 ou 3 prises pendant 48 h si la crise a été rapidement résolutive.

DANTROLENE - DANTRIUM®

ANTIDOTES

Flacon avec lyophilisat pour préparation injectable 20 mg/60 ml

Myorelaxant

PRÉPARATION et POSOLOGIE

Dose initiale : 2,5 mg/kg en IVD le plus rapidement possible, par un robinet 3 voies sur une ligne de perfusion dédiée au NaCl 0,9 %.

Poids	30	40	50	60	70	80	90	100
Dose (mg)	75	100	125	150	175	200	225	250
Volume (ml)	225	300	375	450	525	600	675	750
Nb flacons	3,75	5	6,25	7,5	8,75	10	11,25	12,5

Dose complémentaire : 1 mg/kg à répéter jusqu'à régression des symptômes (max 10 mg/kg/24h en dose cumulée) ; en perfusion IVD sur 10 min au mieux sur voie centrale.

Poids	30	40	50	60	70	80	90	100
Dose (mg)	30	40	50	60	70	80	90	100
Volume (ml)	90	120	150	180	210	240	270	300
Nb flacons	1,5	2	2,5	3	3,5	4	4,5	5

SURVEILLANCE :

- Maintenir le patient en ventilation contrôlée pendant la durée de l'effet myorelaxant du dantrolène (1/2 vie estimée à 10 h).
- FC, température, rigidité musculaire, CPK, diurèse/créatininémie, kaliémie, calcémie, pH et gaz du sang, hémostase, myoglobulinémie : pendant 48 h minimum (dont CPK à 12 et 24 h).

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité.
- Insuffisance hépatique sévère, insuffisance respiratoire, insuffisance cardiaque sévère due à une pathologie myocardique.
- Association avec bédridil, vérapamil ou diltiazem si risque d'hyperthermie maligne.

EFFETS SECONDAIRES :

- Risque de nécrose tissulaire si extravasation et de thrombophlébite au site d'injection.
- Fréquence indéterminée : hépatite, ictère, nausées, vomissements, troubles de la conscience, insuffisance respiratoire (voire détresse respiratoire), coloration des urines...

VIPERFAV®

ANTIDOTES



Flacon de 4 ml de solution à diluer pour perfusion 25 mg/ml

Fragment F (ab') 2 d'immunoglobulines équine anti venimeuse

INDICATIONS :

⇒ **Morsure de vipère** avec envenimation de **grade 2** (œdème régional avec ou sans symptômes généraux sévères) ou **grade 3** (œdème étendu et symptômes généraux sévères) par les vipères européennes (*Vipera aspis*, *Vipera berus*, *Vipera ammodytes*), chez les patients qui présentent un œdème rapidement extensible et/ou l'apparition de signes systémiques : vomissements, diarrhée, douleurs abdominales, hypotension.

PRÉPARATION et POSOLOGIE

A DILUER

• PREPARATION :

- Prélever 4 ml (un flacon) et diluer dans 100 ml de NaCl à 0,9 %.

• POSOLOGIE : dans les 6 h suivant la morsure :

- Dose initiale d'1 flacon soit 4 ml de Viperafav, en perfusion IV lente d'une heure (débit initial réduit : 15 gouttes/minute ou 50 ml/heure).

- Cette perfusion peut être renouvelée 2 fois à 5 heures d'intervalles selon l'évolution clinique (le plus souvent inutile).

SURVEILLANCE :

• Surveillance de l'apparition de signes d'hypersensibilité/intolérance.

CONTRE INDICATION :

- Pas de CI absolue étant donné le risque mortel lié à l'envenimation.
- CI relatives : antécédents allergiques connus aux protéines hétérologues d'origine équine.

EFFETS SECONDAIRES :

• Réactions allergiques immédiates (sueurs, nausées, éruption cutanée, chute de tension modérée, réaction anaphylactoïde) ou retardées (fièvre isolée, arthralgie isolée, urticaire).

VIPERATAB®

ANTIDOTES



Flacon de 4 ml de solution à diluer pour perfusion 25 mg/ml

Fragment F (ab') 2 d'immunoglobulines ovines anti venimeuse

INDICATIONS :

- ⇒ Médicament d'importation à titre exceptionnel et transitoire avec AMM sur le marché du Royaume-Uni.
- ⇒ **Morsure de vipère *Vipera berus*.**

PRÉPARATION et POSOLOGIE

A DILUER

• PRÉPARATION :

- Prélever 8ml soit deux flacons et diluer dans 100 ml de NaCl à 0,9 %.

• POSOLOGIE : dans les 6 h suivant la morsure :

- Dose initiale de 2 flacons soit 8 ml de ViperaTab en perfusion IV de 30 min.
- Selon l'évolution clinique, cette perfusion peut être renouvelée 1 fois 4 h après la première administration.

SURVEILLANCE :

- Surveillance de l'apparition de signes d'hypersensibilité/intolérance.

CONTRE INDICATION :

- Pas de CI absolue étant donné le risque mortel lié à l'envenimation.

EFFETS SECONDAIRES :

- Réactions allergiques, réactions anaphylactoïdes...

IDARUCIZUMAB - PRAXBIND®

ANTIDOTES

Flacon de solution injectable 2,5 g/50 ml

Fragment d'anticorps monoclonal humanisé (Fab)

INDICATIONS :

Réversion rapide des effets anticoagulants souhaitée chez un patient traité par Dabigatran (PRADAXA®) :

- ⇒ Pour une urgence chirurgicale ou des procédures urgentes.
- ⇒ En cas de saignement menaçant le pronostic vital ou incontrôlé.

PRÉPARATION et POSOLOGIE

PUR

- **POSOLOGIE** : 5 g soit 2 flacons :
2 perfusions IV de 5 à 10 min de 2,5 g consécutives à 15 min d'intervalle ou sous forme de bolus.
(Une tubulure de perfusion préexistante peut être utilisée : doit être rincée avec une solution de NaCl 0,9 % avant et après).
 - **Sur avis spécialisé** : une deuxième dose de 5 g peut être envisagée en cas de réapparition d'un saignement associé à un allongement de temps de coagulation ou en cas de nécessité de réaliser une deuxième intervention chirurgicale avec un temps de coagulation allongé.
 - Réintroduction du PRADAXA possible 24 h après l'administration de PRAXBIND. Un autre traitement anti-thrombotique (HBPM par exemple) peut être introduit à tout moment.

SURVEILLANCE :

- Apparition de signes d'hypersensibilité.

CONTRE INDICATION :

- Aucune.

EFFETS SECONDAIRES :

- Aucun.

4 METHYL PYRAZOLE - FOMEPIZOLE®

ANTIDOTES



Ampoule de 20 ml 5 mg/ml soit 100 mg de sulfate de fomepizole

Inhibiteur compétitif de l'alcool déshydrogénase (ADH)

INDICATIONS :

- ⇒ Intoxication à l'éthylène glycol (ingestion de liquide de refroidissement/antigel).
- ⇒ Intoxication au méthanol (ingestion d'alcool à brûler, alcool frelaté « de bois »).

PRÉPARATION et POSOLOGIE

A DILUER

• PREPARATION :

- Diluer une ampoule dans 250 ml de NaCl 0,9 % ou G5 %.

• POSOLOGIE :

- **ETHYLENE GLYCOL** : 15 mg/kg en IV lente (45 min) puis 5 à 10 mg/kg toutes les 12 h selon dosages plasmatiques.

ETHYLÈNE GLYCOL		FOMÉPIZOLE (MG/KG)					
g/l	mmol/l	dose de charge	2 ^{ème} dose	3 ^{ème} dose	4 ^{ème} dose	5 ^{ème} dose	6 ^{ème} dose
6	96	15	10	10	10	7,5	5
3	48	15	10	10	10	7,5	
1,5	24	15	10	10	7,5		
0,75	12	15	10	7,5			
0,35	5,6	15	7,5				
0,1 à 0,3	1,6 à 5,5	15					

NB : si patient avec insuffisance rénale : dose de charge de 15 mg/kg avec hémodialyse puis perfusion continue de 1 mg/kg/h pendant toute la durée de l'hémodialyse.

- **METHANOL** : 15 mg/kg en IV lente (45 min) puis 10 mg/kg toutes les 12 h +/- hémodialyse.
- Arrêt quand éthylène glycol < 0,1 g/l ou méthanol indétectable.

Chez l'enfant : utilisation possible hors AMM, posologie de l'adulte rapportée au poids de l'enfant.

4 METHYL PYRAZOLE - FOMEPIZOLE®



ANTIDOTES

Ampoule de 20 ml 5 mg/ml soit 100 mg de sulfate de fomepizole

Inhibiteur compétitif de l'alcool déshydrogénase (ADH)

INDICATIONS :

- ⇒ Intoxication à l'éthylène glycol.
- ⇒ Intoxication au méthanol (ingestion d'alcool à brûler).

SURVEILLANCE :

- Trou anionique via ionogramme veineux toutes les 8 à 12 h.
- Equilibre acido-basique via gaz du sang toutes les 8 à 12 h.
- Créatininémie.
- Dosage des transaminases hépatiques et surveillance de la NFS (hyperéosinophilie).
- Apparition de signes d'hypersensibilité.

CONTRE INDICATION :

- Allergie connue aux pyrazolés.

EFFETS SECONDAIRES :

- Nausées, vomissements, vertiges, céphalées, étourdissements, sensation d'ébriété.
- Prurit, éruption cutanée.
- Augmentation des ASAT, hyper éosinophilie.

ICATIBANT - FIRAZYR®

ANTIDOTES

Seringue pré remplie 3 ml - 30 mg

Antagoniste compétitif sélectif des récepteurs de la bradykinine de type 2

INDICATIONS :

⇒ Crises aiguës d'angio-œdème héréditaire (*cf fiche RENAU angio-œdème isolé*).

PRÉPARATION et POSOLOGIE

PUR

- Adulte : une injection unique de 30 mg en SC lente (région abdominale de préférence) (auto administration possible).

A renouveler 6 heures après en cas de soulagement insuffisant ou de récurrence des symptômes (max 3 injections/24 h).

- Enfant (2 à 17 ans) : dose à déterminer en fonction du poids corporel.

12kg à 25kg :	26kg à 40kg :	41kg à 50kg :	51kg à 65kg :	>65kg :
10 mg (1,0 ml)	15 mg (1,5 ml)	20 mg (2,0 ml)	25 mg (2,5 ml)	30 mg (3,0 ml)

SURVEILLANCE :

- Surveillance au moins 12 h (risque effet rebond) : TA, fréquence cardiaque, SpO₂, œdème de la langue et obstruction des voies laryngées.
- Ne pas allaiter pendant les 12 heures qui suivent l'administration du traitement.

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité.
- Femme enceinte.

EFFETS SECONDAIRES :

- Nausées, vertiges, céphalées, rash, prurit, érythème, fièvre.
- Réaction au site d'injection : ecchymose, hématome, brûlure, érythème, hypoesthésie, irritation, engourdissement, œdème, douleur, prurit, urticaire.
- Augmentation des transaminases.



DIGIFAB®/DIGIBIND®



ANTIDOTES

Flacon de 40 mg / Flacon de 38 mg

Fragments Fab d'anticorps anti digitaliques

INDICATIONS :

- ⇒ Intoxication aiguë par la digoxine ou ses dérivés (dose ingérée de digoxine > 10 mg chez l'adulte ou 4 mg chez l'enfant) ou surdosage digitalique.
- ⇒ Intoxication par les plantes contenant des glycosides cardiotoniques (digitale, laurier rose...) ou des préparations à base de crapauds du genre Bufo.
- **Indication de neutralisation prophylactique** (semi-molaire) si **3 facteurs** parmi : sexe masculin, cardiopathie préexistante, âge ≥ 55 ans, BAV 2 ou bradycardie ≤ 60/min et résistante à 1 mg d'atropine, kaliémie ≥ 5mmol/L.
- **Indication de neutralisation équimolaire** si **un seul facteur** parmi : arythmies ventriculaires, bradycardie sévère ≤ 40/min résistante à 1mg d'atropine, kaliémie ≥ 5,5 mmol/L, infarctus mésentérique, choc cardiogénique.

PRÉPARATION et POSOLOGIE

A RECONSTITUER

- **PREPARATION** : à reconstituer avec 4 ml d'eau PPI et mélanger doucement.
 - Dilution possible avec NaCl 0,9 % jusqu'à un volume approprié pour l'injection
 - A utiliser dans les 4 h suivant la reconstitution (conservé à 2-8° C).
- **POSOLOGIE** : 80 mg de fragments Fab neutralisent 1 mg de digoxine ou digitoxine (voir POSOLOGIE PAGE SUIVANTE), injection IV lente sur au moins 30 min.
 - Injection possible par bolus si arrêt cardiaque imminent (non dilué, sur 5 min).

Si non corrigé après plusieurs heures : 2^{ème} administration possible.

SURVEILLANCE :

- Surveillance ECG continue pendant 24h, kaliémie, température, TA.

CONTRE INDICATION :

- Aucune.

EFFETS SECONDAIRES :

- Réactions anaphylactiques aiguës potentiellement mortelles, réaction d'hypersensibilité
- Aggravation d'une insuffisance cardiaque pré-existante, hypokaliémie, phlébite.



DIGIFAB®/DIGIBIND®

ANTIDOTES

Flacon de 40 mg / Flacon de 38 mg



Fragments Fab d'anticorps anti digitaliques

PRÉPARATION et POSOLOGIE

POSOLOGIE À ADMINISTRER

Quantité ingérée et digoxinémie inconnue

Ingestion aiguë : administrer 20 flacons (en 1 ou 2 fois).

Intoxication pendant un traitement prolongé :

6 flacons chez l'adulte et 1 flacon chez les nourrissons/jeunes enfants (20 kg).

Quantité ingérée de **DIGOXINE** connue ou estimée

Nb de flacons = (quantité ingérée en mg x 0,8*) / 0,5 mg de digitaliques liés par flacon.

(* 0,8 = biodisponibilité moyenne de la digoxine) arrondir au flacon entier le plus proche : cf tableau).

En pratique,

- Pour une neutralisation équimolaire :

Nombre de comprimés ou de gélules de digoxine avalés*	Dose de DigiFab en nombre de flacons
25	10
50	20
75	30
100	40
150	60
200	80

* Comprimés à 0,25 mg ou gél à 0,2 mg de digoxine.

- Pour une neutralisation semi-molaire (prophylactique) : diviser les doses par 2.

Digoxinémie (dosage plasmatique) connue

Nb de flacons = (digoxinémie en ng/ml x poids en kg) / 100.

En pratique,

- Pour une neutralisation équimolaire :

Poids du patient (kg)	Concentration sérique de digoxine (ng/ml)						
	1	2	4	8	12	16	20
40	0,5f	1f	2f	3f	5f	7f	8f
60	0,5f	1f	3f	5f	7f	10f	12f
70	1f	2f	3f	6f	9f	11f	14f
80	1f	2f	3f	7f	10f	13f	16f
100	1f	2f	4f	8f	12f	16f	20f

f : flacon

- Pour une neutralisation semi-molaire (prophylactique) : diviser les doses par 2.

INHIBITEUR DE LA C1 ESTÉRASE - BERINERT®

ANTIDOTES

Poudre et solvant pour solution injectable 500 UI/10 ml



Médicament dérivé du plasma

INDICATIONS :

⇒ Traitement d'urgence des crises d'angioedème aigus.

PRÉPARATION et POSOLOGIE

- **PRÉPARATION : A RECONSTITUER.**
 - Reconstituer avec 10 ml d'eau PPI, en conditions aseptiques.
 - Utiliser la seringue fournie avec le produit.
- **POSOLOGIE :** chez l'adulte et l'enfant :
 - 0 UI/kg IV en 1 fois par voie IV en perfusion lente (4 ml/min) ou en bolus sans dépasser 1000 UI.

SURVEILLANCE :

- Administrer sous la surveillance d'un médecin expérimenté.

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité à la substance active ou aux excipients : prophylaxie possible avec des antihistaminiques et des corticostéroïdes.

EFFETS SECONDAIRES :

- Rares cas de fièvres/réactions au site d'injection/réactions allergiques modérées.

CHARBON VÉGÉTAL ACTIVÉ - TOXICARB®

ANTIDOTES

Solution buvable prête à l'emploi 20 g/100 ml - flacon de 60 ou 250 ml

Charbon activé

INDICATIONS :

- ⇒ Ingestion récente (< 1 h) d'un toxique **après avis du centre antipoison.**
- ⇒ Dialyse intestinale de substances entéro-dialysables : phénobarbital, théophylline, phénytoïne, carbamazépine, dapsone et quinine.

PRÉPARATION et POSOLOGIE

PUR

Bien agiter le flacon avant utilisation

- Dose unique per os ou via sonde gastrique.
Soit ratio 10:1 entre la quantité de charbon administrée et celle du toxique ingéré
Soit le schéma suivant :
Adolescents et adultes : 25 à 100 g maximum.
Enfant jusqu'à 12 ans : 1,0 g/kg (50 g maximum).
- Doses répétées : *recommandée dans les intoxications par les médicaments de formes galéniques à libération prolongée.*

Chez l'adulte : dose initiale (25 à 100 g) puis 12,5 g/h toutes les 2 à 6 h pendant 24-48 h (durée à discuter avec le service de réanimation).

Chez l'enfant jusqu'à 12 ans : dose initiale (1 g/kg) puis 0,25 g/kg/h toutes les 2 h à 4 h selon l'évolution clinique.

SURVEILLANCE :

- Transit.

CONTRE INDICATION :

- Intoxication par des produits caustiques, des toxiques entraînant des vomissements (risque d'inhalation bronchique).
- Risque de fausse-route (patients inconscients non intubés ou présentant des convulsions) : CI si les voies aériennes ne sont pas protégées.
- Intoxication par cyanure, alcools et glycols, métaux (fer, lithium) : non efficace.

EFFETS SECONDAIRES :

- Vomissements, constipation, coloration noire des selles.

PROPRANOLOL - KARNODYL®

ANTIDOTES

Solution injectable en ampoule 5 mg/5 ml



Béta bloquant non cardio-sélectif sans ASI

INDICATIONS :

⇒ Intoxication aux produits ayant des effets bêta-adrénergiques comme la théophylline, **la thyroxine...** en cas de signes hyperadrénergiques.

PRÉPARATION et POSOLOGIE

• PREPARATION : PSE.

- Prélever une ampoule de 5 ml et compléter à 50 ml avec NaCl 0,9 % ou G5 % (dilution à 0,1 mg/ml).

• POSOLOGIE :

- Discuter l'administration préalable d'atropine (1 à 2 mg IV chez l'adulte).

Chez l'adulte : 1 à 3 mg en IVL sur 10 min (1 mg/min max) puis 10 mg/24 h en perfusion continue.

Chez l'enfant : 0,02 mg/kg en IVL chez l'enfant (max 1 mg).

SURVEILLANCE :

- Scope, en service de réanimation, contrôle ECG, surveillance PA, FC.
- Glycémie

CONTRE INDICATION :

- Asthme, BPCO, insuffisance cardiaque congestive non contrôlée, bradycardie importante, choc cardiogénique, BAV de 2^{ème} et 3^{ème} degré, angor de Prinzmetal, dysfonctionnement sinusal, bloc sino-auriculaire, syndrome de Raynaud, trouble artériel périphérique, phéochromocytome non traité, hypotension artérielle, hypersensibilité, hypoglycémie, myasthénie.

EFFETS SECONDAIRES :

- Fréquents : fatigue, refroidissement des extrémités, ralentissement FC, syndrome de Raynaud, insomnie, cauchemars
- Rares mais imposant l'arrêt du traitement : bradycardie sévère, chute tensionnelle, BAV, insuffisance cardiaque, crise d'asthme, hypoglycémie, éruption cutanée, syndrome de Raynaud, paresthésies des membres inférieurs.

DIAZEPAM - VALIUM®



ANTIDOTES

Ampoule 10 mg/2 ml

Benzodiazépine

INDICATIONS :

⇒ Intoxication sévère à la chloroquine : dose > 4 g, PAS < 100 mmHg, QRS > 0,10 s, délai > 3 h depuis l'ingestion, trouble du rythme ou de la conduction, pathologies associées (cardiopulmonaires), troubles visuels/cécité.
En association à l'intubation (+ ventilation artificielle contrôlée) et l'adrénaline (+/- isoprénaline) dès le pré hospitalier.

PRÉPARATION et POSOLOGIE

A DILUER

(Maximum 2 ampoules dans 250 ml de NaCl 0,9 % ou G5 %)

Dose de charge	Dose d'entretien
2 mg/kg en 30 min IVSE	2 à 4 mg/kg/24 h IVSE

SURVEILLANCE :

- PA, FR, FC, SpO₂, conscience, surveillance neurologique.
- Matériel de réanimation à proximité.

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité aux benzodiazépines.
- Insuffisance respiratoire, rénale et hépatique sévère.
- Apnée du sommeil, myasthénie.
- *IPC* : héparine, potassium, propofol, cisatracurium, hydrocortisone, diltiazem.

EFFETS SECONDAIRES :

- Apnée.
- Hypotension artérielle.
- Insomnie, céphalées, anxiété, myalgies, agitation, amnésie antérograde.
- Trouble de la conscience, trouble du comportement, hypotonie musculaire.
- Éruptions cutanées, douleurs au point d'injection.

PROTAMINE SULFATE

PROTAMINE CHOAY® ANTIDOTE

Flacon 100 mg/10 ml (1 mg = 100 Unités Anti Héparine)

Action anti héparine

INDICATIONS :

- ⇒ Surdosage en héparine (HNF ou HBPM) avec présence d'une hémorragie sévère mettant en jeu le pronostic vital.

PRÉPARATION et POSOLOGIE

En IVL sur 10 min.

Sans dépasser 5000 UAH (soit 50 mg) par injection.

- Injection d'héparine dans les 4 h précédentes :
Administer **1ml de sulfate de protamine pour 1000 UAH d'héparine** injectée à neutraliser.

Possibilité de fractionner la dose en 2 à 4 injections sur 24 heures.

Si saignements persistants après la 1^{ère} dose : nouvelle dose de 0,5 ml de sulfate de protamine pour 1000 UAH d'héparine.

- Injection > 6 h : diminuer de moitié environ cette posologie et tenir compte du temps de la demi-vie de l'anticoagulant.

SURVEILLANCE :

- Evolution des signes hémorragiques.
- Monitoring : ECG, FC, PA, FR, SpO₂.

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité connue à la protamine.

EFFETS SECONDAIRES :

- Si injection trop rapide, hypotension artérielle transitoire, bradycardie, flush, dyspnée, nausée +/- vomissements.
- Risque d'hypertension pulmonaire aiguë.
- Risque de réaction immuno-allergique.
- Surdosage : hémorragie liée à l'effet anticoagulant propre à la protamine.

PHYTOMENADIONE - VITAMINE K1®

ANTIDOTES

Ampoule injectable ou buvable

INDICATIONS :

⇒ Intoxication par les antivitaminiques K (raticides, médicaments, plantes contenant des dérivés coumariniques).

PRÉPARATION et POSOLOGIE

PUR

Cas	Posologie	
Intoxication par les raticides	50 à 100 mg per os puis 50 mg/j à répéter selon la valeur du TP Traitement pouvant durer plusieurs semaines. Ne pas reprendre si TP reste > 60 % 48 h après l'arrêt du traitement.	
Surdosage aux AVK asymptomatique ou avec hémorragie non grave	Adapter la posologie à l'INR et à la présence ou non d'une hémorragie.	Avec INR cible 2-3 avec : - $6 \leq \text{INR réel} < 10$: 1 à 2 mg per os - $\text{INR réel} \geq 10$: 5 mg per os.
		Avec INR cible ≥ 3 avec $6 \leq \text{INR réel} < 10$: traitement éventuel par 1 à 2 mg per os sur avis spécialisé.
Surdosage aux AVK avec hémorragie grave	10 à 20 mg (5 à 10 mg chez l'enfant) per os ou perfusion IV lente d'1 h (à préférer) + PPSB (25 UI/kg ou dose adaptée à l'INR si dispo). Peut-être répété toutes les 12 h.	

SURVEILLANCE :

- Contrôle de l'INR et TP.

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité connue à la vitamine K.

EFFETS SECONDAIRES :

- Aucun.

ESMOLOL - BREVIBLOC®

ANTIDOTES

Flacon injectable 10 mg/ml



Béta bloquant cardiosélectif sans ASI

INDICATIONS :

⇒ Intoxication par toxiques à activité béta adrénergique (trichloroéthylène, théophylline, caféine...) entraînant une crise de tachycardie sévère.

PRÉPARATION et POSOLOGIE

- PRÉPARATION : PUR.
- POSOLOGIE :
 - Dose de charge : 0,5 mg/kg/min IV pendant 1 min puis 0,05 mg/kg/min IV pendant 4 min.
 - Dose d'entretien selon avis spécialisé (0,025 à 0,20 mg/kg/min).

SURVEILLANCE :

- PA, FC, ECG.
- Glycémie.

CONTRE INDICATION :

- Bradycardie sinusale sévère, troubles de la conduction auriculo ventriculaire, BAC, choc cardiogénique, hypotension sévère, IC décompensée, phéochromocytome non traité, HTTP, crise d'asthme aiguë, acidose métabolique.
- Administration concomitante ou récente de vérapamil.

EFFETS SECONDAIRES :

- Hypotension, dépression, anxiété, somnolence, céphalées, agitation, confusion, paresthésies, vertiges nausées, vomissements, asthénie, réaction au site d'injection.