

Antidotes visualisés dans SLOGAN : recommandations de stockage - région Normandie

Suite au déploiement de l'outil SLOGAN en région Normandie, l'OMEDIT de Normandie et le CAPTV d'Angers proposent ci-dessous des recommandations de stockage des antidotes visualisés dans SLOGAN :

- Quels antidotes par établissement
- Quelles quantités par établissement

Les recommandations ont été rédigées en fonction des guidelines internationaux de stockage des antidotes et en fonction du délai acceptable d'administration si l'antidote est indiqué. La typologie des établissements ainsi que les distances entre établissements ont été prises en compte pour permettre d'estimer des délais de mise à disposition des antidotes (en cas de prêt par exemple). Le nombre d'unité minimum à détenir pour chaque antidote a été calculé pour un patient de 80 kg et pour une durée de traitement de 24h dans un CHU et 12h dans un hôpital périphérique. Dans le cas de certains antidotes indiqués dans des intoxications fréquemment collectives, le nombre de flacons à détenir a été multiplié par 2 (Silibinine) ou 3 (hydroxocobalamine). Du fait de la proximité de certains établissements en Normandie et de délais de mise à disposition et de prêts rapides possibles entre les établissements, certaines quantités ont été réduites.

Ces recommandations ont pour objectif une meilleure répartition qualitative et quantitative des antidotes sur la région, permettant ainsi d'optimiser la prise en charge des patients intoxiqués.

Liste d'antidote à détenir selon l'établissement :

Chaque établissement (ES) disposant d'un Service d'Accueil d'Urgences (SAU)	Digifab Glucagen Cyanokit Praxbind Bleu méthylène
Groupe Hospitalier du Havre, CH St Lô, CH Alençon, CHI Eure-Seine (site de Vernon), CH Dieppe, CH Flers, CH Cherbourg, CH Avranches-Granville (site Avranches)	Antidotes listés ci-dessus + Desferal Viperfav (ou à défaut Viperatab) Contrathion Anticholium Fomépizole
CHU de Caen CHU de Rouen	Antidotes listés ci-dessus + Legalon Sil BAL Calcium EDTA Succinaptal Savène (<i> dans les CRLCC</i>) Voraxaze

CRLCC : Centre Régional de Lutte Contre le Cancer

Antidote	Présentation	Posologie	Recommandations de stockage	Recommandations stock minimal
Anticorps antidigitaliques DIGIFAB®	Flacon titré à 40 mg de Fab	1 flacon de 40 mg de Digifab® neutralise 0,5 mg de digoxine Si digoxinémie connue et si patient stable : 1- <i>Calcul de la charge corporelle en digoxine :</i> $\text{Digoxinémie } \left(\frac{\mu\text{g}}{\text{L}} \right) \times \text{Vd} \left(\frac{\text{L}}{\text{kg}} \right) \times \text{poids (kg)}$ $\text{CCD (mg)} = \frac{\quad}{1000}$ CCD= Charge corporelle en digoxine (mg) Vd = Volume de distribution (5,6 L/kg) 2- <i>Calcul du nombre de flacons de Digifab à administrer (N):</i> Si neutralisation molaire : N = CCD x 2 Si neutralisation semi-molaire : N = CCD	CHU de Caen CHU de Rouen	10 flacons
		Si intoxication aiguë et que le patient est instable avec menace immédiate du pronostic vital, ne pas attendre la digoxinémie : Passer une dose empirique de 10 ampoules en bolus	Chaque ES disposant d'un SAU	2 à 4 flacons
Bleu de méthylène Chlorure de méthylthioninium Proveblue®	Ampoule injectable de 0,5% (50 mg dans amp 10 ml)	1 à 2mg/kg IV dilué dans 50 ml de G5% à passer sur 5 minutes. Ré-administrer 1mg/kg si les symptômes n'ont pas disparu après 1h. Dose maximale cumulée (quelle que soit la durée du traitement) : 7 mg/kg	CHU de Caen CHU de Rouen	10 ampoules
			Chaque ES disposant d'un SAU	5 ampoules
Calcium EDTA	Ampoule de 10 ml injectable IV à 50mg/ml (boite de 10)	Adulte : si encéphalopathie et plombémie > 1000 µg/L : 1500 mg/m2/jour IV en perfusion continue.	CHU de Caen CHU de Rouen	10 ampoules
Carboxypeptidase G2 VORAXAZE®	Lyophilisat de 1000 unités /flacon	50 unités/kg en bolus en IV lente sur minimum 5 minutes (dose max 4000UI)	Approvisionnement dans les 24h par le laboratoire (sous réserve de conditions exceptionnelles) Laboratoire Serb : Tel : 01 73 03 20 00 Mail : atu@serb.eu <u>Commandes urgentes :</u> Mail : astreinte@serb.eu Tel : 01 44 62 55 17	

Recommandations de stockage des antidotes visualisés dans SLOGAN – Novembre 2023

Antidote	Présentation	Posologie	Recommandations de stockage	Recommandations stock minimal
Déferoxamine DESFERAL®	Flacon 500 mg de poudre (dosé à 100mg/ml) + solvant ampoule de 5ml	- 5 à 15 mg/kg/h par voie IV continue selon le degré d'intoxication Ne pas dépasser : - 15 mg/kg/h ou 1g/h - 6g/jour	CHU de Caen CHU de Rouen Groupe Hospitalier du Havre, CH St Lô, CH Alençon, CHI Eure-Seine (site de Vernon), CH Dieppe, CH Flers, CH Cherbourg, CH Avranches-Granville (site Avranches)	12 flacons
Dexrazoxane SAVENE®	Poudre pour solution à diluer à 20 mg/ml : Kit d'urgence de 10 flacons de 500 mg	Jour 1 : 1000 mg/m ² . Jour 2 : 1000 mg/m ² . Jour 3 : 500 mg/m ² . la dose unique ne doit pas dépasser 2000 mg.	Centres Régionaux de Lutte Contre le Cancer	4 flacons
Dimercaprol BAL®	Ampoule injectable 200 mg (+ butacaine 1 mg) dans 2 mL	Intoxication Plomb : 75mg/m ² toutes les 4h pendant 5 jours (plomb). Pour SC moyenne de 1,73 m ² . Intoxication Arsenic : 3 mg/kg toutes les 4h pendant 48h. Puis 3 mg/kg toutes les 12h pendant 7 à 10 jours.	CHU de Caen CHU de Rouen	6 ampoules
Glucagon GLUCAGEN®	Poudre pour préparation injectable et solvant 1mg dans 1mL	Bolus de 5 mg IV sur 1 à 2 minutes à répéter après 5 minutes si pas de réponse. Si réponse, poursuivre par perfusion de 1 à 10 mg/heure Ou 1 à 5 mg toutes les 30 minutes	CHU de Caen CHU de Rouen	60 flacons
			Chaque ES disposant d'un SAU	30 flacons
Hydroxocobalamine CYANOKIT® (Intoxication fréquemment collective)	Poudre pour solution pour perfusion IV à 5g	Dose initiale de 5g par voie IV sur 15 minutes Si aucune amélioration au bout de 15 minutes ou récurrence tardive des signes d'intoxication (notamment acidose lactique) : une dose supplémentaire de 5g selon l'état du patient. Dose max recommandée = 10g.	Chaque ES disposant d'un SAU	6 flacons
Idarucizumab PRAXBIND®	Solution injectable pour perfusion (IV) à 2,5 g/50 mL: Flacon de 50 mL. Boîte de 2.	La dose recommandée est de 5 g. L'administration d'une deuxième dose de 5 g de Praxbind peut être envisagée.	Chaque ES disposant d'un SAU	4 flacons (2 boîtes)

Recommandations de stockage des antidotes visualisés dans SLOGAN – Novembre 2023

Antidote	Présentation	Posologie	Recommandations de stockage	Recommandations stock minimal
Immunoglobulines anti vipère VIPERFAV (pouvant être remplacé par VIPERATAB)	Solution à diluer pour perfusion : 4 ml en flacon, boîte unitaire.	Une seule posologie quels que soient l'âge et le poids : 1 ampoule de 4 mL à diluer dans 100 mL de sérum physiologique, perfusé sur 1 heure, débit de 50 mL/h.	CHU de Caen CHU de Rouen Groupe	2 flacons
			Hospitalier du Havre, CH St Lô, CH Alençon, CHI Eure-Seine (site de Vernon), CH Dieppe, CH Flers, CH Cherbourg, CH Avranches-Granville (site Avranches)	1 flacon
Immunoglobulines anti vipère VIPERATAB (remplace le VIPERFAV® en rupture de stock)	Solution à diluer pour perfusion : 4 ml par flacon, boîte de deux flacons.	La dose initiale recommandée est une perfusion de 8 mL de fragments Fab de Viperatab® puis à nouveau 8 ml 4 heures après la fin de la première perfusion.. Les 8 mL doivent être dilués dans 100 mL de NaCl à 0.9%. La durée totale de perfusion est de 30 minutes. Une surveillance médicale étroite est requise à minima pendant une heure après l'administration de Viperatab®	CHU de Caen CHU de Rouen	4 flacons
			Groupe Hospitalier du Havre, CH St Lô, CH Alençon, CHI Eure-Seine (site de Vernon), CH Dieppe, CH Flers, CH Cherbourg, CH Avranches-Granville (site Avranches)	2 flacons
4-méthyl-pyrazole FOMEPIZOLE®	Ampoule de 20ml de solution pour perfusion IV à 5 mg/ml, boîte de 5	<u>EG</u> : Dose de charge de 15 mg/kg en IV lente en 30 à 45 minutes. Dose d'entretien de 7,5 ou 10 mg/kg toutes les 12 heures en fonction du dosage initial d'éthylène glycol. Si hémodialyse : dose de charge + dose d'entretien en perfusion continue de 1 à 1,5 mg/kg/heure <u>Méthanol</u> : Dose de charge de 15 mg/kg en IV lente en 30 à 45 minutes. Dose d'entretien de 10 mg/kg toutes les 12h Si hémodialyse : dose de charge + dose d'entretien en perfusion continue de 1 mg/kg/heure	CHU de Caen CHU de Rouen	25 ampoules
			Groupe Hospitalier du Havre, CH St Lô, CH Alençon, CHI Eure-Seine (site de Vernon), CH Dieppe, CH Flers, CH Cherbourg, CH Avranches-Granville (site Avranches)	15 ampoules
Physostigmine/ Eserine ANTICHOLIUM®	Ampoules injectables : 2mg/5ml	0,5 à 2mg en IV à répéter si besoin 10 à 20 min après jusqu'à amélioration clinique. Une dose totale de 4 mg est souvent suffisante.	CHU de Caen CHU de Rouen Groupe Hospitalier du Havre, CH St Lô, CH Alençon, CHI Eure-Seine (site de Vernon), CH Dieppe, CH Flers, CH Cherbourg, CH Avranches-Granville (site Avranches)	2 ampoules

Antidote	Présentation	Posologie	Recommandations de stockage	Recommandations stock minimal
Pralidoxime CONTRATHION®	Solution injectable : 200 mg de pralidoxime dans 10 mL	Bolus IV de 2g administré sur 30 minutes puis 0,5g/heure en perfusion continue Augmenter à 1g/heure en perfusion continue si amélioration clinique insuffisante Durée nécessaire : dans la plupart des cas, entre 12 et 24h.	CHU de Caen CHU de Rouen	70 ampoules
			Groupe Hospitalier du Havre, CH St Lô, CH Alençon, CHI Eure-Seine (site de Vernon), CH Dieppe, CH Flers, CH Cherbourg, CH Avranches-Granville (site Avranches)	30 ampoules
Silibinine LEGALON SIL® (Intoxication fréquemment collective)	350 mg poudre pour préparation injectable	Dose de charge : perfusion IV de 5 mg/kg sur 2 heures Doses d'entretien : 5 mg/kg toutes les 6h ou perfusion continue de 20 mg/kg/jour	CHU de Caen CHU de Rouen	24 flacons
Succimer SUCCICAPTAL®	Gélule 200 mg (boîte de 15)	10 mg/kg toutes les 8h (soit 30mg/kg/j) pendant 5 jours puis 10 mg/kg toutes les 12h pendant 14 jours (soit 20 mg/kg/j)	CHU de Caen CHU de Rouen	1 boîte de 15 gélules

Références

- 1- Royal College of Emergency Medicine and National Poisons Information Service Guideline on Antidote Availability for Emergency Departments (Version 7, September 2023)
https://res.cloudinary.com/studio-republic/images/v1693385011/RCEM_NPIS_Antidote_Guideline_List_2021_FINAL_V7/RCEM_NPIS_Antidote_Guideline_List_2021_FINAL_V7.pdf?i=AA
- 2- Dart RC, Borron SW, Caravati EM, Cobaugh DJ, Curry SC, Falk JL, et al. Expert consensus guidelines for stocking of antidotes in hospitals that provide emergency care. *Ann Emerg Med.* 2009 Sep;54(3):386–94.e1
- 3- College of Emergency Medicine, Guideline of Antidote Availability for Emergency Departments (Dec 2013) Appendix 1. Stock levels & storage recommendations. Consultable en ligne sur:
<https://www.rcem.ac.uk/docs/College%20Guidelines/5f.%20Antidote%20Availability%20-%20Appendix%201.pdf>
- 4- Pronczuk de Garbino J, Haines JA, Jacobsen D, Meredith T. Evaluation of antidotes: activities of the International Programme on Chemical Safety. *J Toxicol Clin Toxicol.* 1997;35(4):333–43

Mise à jour 22/11/2023