

# Livret de bon usage des antidotes dans un Centre Régional de Lutte Contre le Cancer

C. Legeay<sup>1</sup>, G. Le Roux<sup>2</sup>, C. Folliard<sup>1</sup>, C. Devys<sup>1</sup>, P. Leynia de la Jarrige<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ICO Paul Papin, Angers

<sup>2</sup>Inserm U1066 MINT



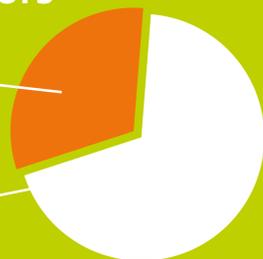
La nécessité de traiter une surcharge en fer iatrogène à l'ICO Paul Papin a soulevé l'absence de référentiel sur le bon usage des antidotes. La pharmacie a donc entrepris de proposer un « livret des antidotes » à destination de l'ensemble du personnel soignant.

## Le livret en chiffres

### Indications et secteurs

5 antidotes des produits de chimiothérapie

11 autres antidotes



### Stockage



### Antidotes référencés

Acétylcystéine (Fluimucil) | Bleu de méthylène | Dantrolène (Dantrium) | Déféroxamine mésilate (Desféral) | Dexrazoxane (Savène) | Flumazénil (Anexate) | Glucagon (Glucagen) | Glucarpidase (Voraxaze) | Iode cp | Lactulose (Duphalac) | Mesna (Uromitexan) | Naloxone (Narcane) | Protamine sulfate (Protamine Choay) | Rasburicase (Fasturtec) | Sodium polystyrène sulfonate (Kayexalate) | Urokinase (Actosolv)

Prise en charge de 21 indications d'intoxication ou d'effets indésirables  
1 produit « bloc chir » : Dantrolène  
2 produits en « dépannage » : Savène, Voraxaze

## Bibliographie

### Informations toxicologiques

- Centre Suisse d'Informations Toxicologiques
- Centre Antipoison Belge
- Guide des antidotes de l'OMEDIT Région Centre

### Publications médicales

- Intoxication au méthotrexate traitée par Voraxaze
- Encéphalopathie à l'ifosfamide traitée par le bleu de méthylène

### Référentiels nationaux



## Le livret en pratique

Regroupement synthétiques des informations essentielles : indication, posologie, reconstitution, administration, remarques  
Classement par spécialités ou par indications

### BLEU DE METHYLENE | IFOSFAMIDE, encéphalopathie Utilisation hors AMM

50 mg

Toutes les 4 h Jusqu'à régression des symptômes

G5

si dilution



réduction de la solubilité

IV

LENTE plusieurs minutes

Ne pas administrer par voie sous-cutanée ou intrathécale

#### Contre-indications :

- déficit en G6PD
- déficit en NADPH réductase
- méthémoglobinémie induite par le nitrite de sodium ou par empoisonnement aux chlorates

### DESFERAL

Mésilate de déféroxamine

### FER, intoxication aiguë

15 mg/kg/h

4 à 6 h

Dose max de 80 mg/kg/j

EPPI

Solution à 100 mg/mL

La solution est limpide, incolore à légèrement jaunâtre

NaCl

G5

RL

IV

#### Poursuite du traitement jusqu'à atteindre l'ensemble des critères suivants :

- absence de signes ou symptômes d'intoxication martiale
- taux corrigé de fer sérique normal ou faible (<100 µg/mL)
- plusieurs radio abdominales montrant la disparition des opacités préalables (marqueurs de l'absorption continue du fer)
- Retour à la normale de la coloration des urines si coloration préalable vin-rosé

#### Contre-indications :

- insuffisance rénale non dialysée
- Infection bactérienne évolutive

## Conclusion

Ce livret est le fruit d'une réflexion sur le circuit des antidotes, compte tenu de la diversité des activités et des patients traités dans un CRLCC. Il contient les informations essentielles au traitement en urgence des intoxications, mais ne dispense ni de l'expertise du Centre Anti-Poison ni d'une adaptation au contexte clinique du patient. Par ailleurs, sa mise en place s'accompagne d'une optimisation du parcours des antidotes (approvisionnement, stockage, dispensation, administration). Validé par le COMEDIMS de l'établissement, il doit être actualisé par une veille bibliographique régulière.