Antidotes : recommandations de stockage

Centre antipoison Grand Ouest, CHU Angers

Disponibilité	Immédiate A	< 1h B	> 1h C
Lieu stockage (type établissement)	Chaque hôpital disposant d'un SAU	Chaque hôpital ou hôpital voisin si délai transfert <1h	CHU
Antidote à détenir	Digifab Glucagen Cyanokit Praxbind Bleu méthylène Contrathion	Idem A + Fomépipzole Viperfav Anticholium Legalon Sil Desferal	Idem B + BAL Calcium EDTA Succicaptal Savène Voraxaze

Antidote	Présentation	Posologie	Recommandations de stockage (type d'établissement)	Recommandations stock minimal
Anticorps antidigitaliques DIGIFAB®	Flacon titré à 40 mg de Fab	<p>1 flacon de 40 mg de Digifab® neutralise 0,5 mg de digoxine</p> <p>Si digoxinémie connue et si patient stable :</p> <p>1- Calcul de la charge corporelle en digoxine :</p> $CCD (mg) = \frac{\text{Digoxinémie } \left(\mu\frac{g}{L}\right) \times Vd \left(\frac{L}{kg}\right) \times \text{poids (kg)}}{1000}$ <p>CCD= Charge corporelle en digoxine (mg) Vd = Volume de distribution (5,6 L/kg)</p> <p>2- Calcul du nombre de flacons de Digifab à administrer (N):</p> <p>Si neutralisation molaire : N = CCD x 2 Si neutralisation semi-molaire : N = CCD</p> <p>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</p>	<p>CHU</p> <p>Autre établissement disposant d'un service d'accueil des urgences</p>	10 flacons
Bleu de méthylène Chlorure de methylthioninium Proveblue®	Ampoule injectable de 0,5% (50 mg dans amp 10 ml)	<p>1 à 2mg/kg IV dilué dans 50 ml de G5% à passer sur 5 minutes.</p> <p>Ré-administrer 1mg/kg si les symptômes n'ont pas disparu après 1h.</p> <p>Dose maximale cumulée (quelques soit la durée du traitement) : 7 mg/kg</p>	CHU	12 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	6 ampoules
Carboxypeptidase G2 VORAXAZE®	Lyophilisat de 1000 unités /flacon	50 unités/kg en bolus en IV lente sur minimum 5 minutes (dose max 4000UI)	CHU	4 flacons

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	12 flacons
			Autre établissement disposant d'un service d'accueil des urgences	
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.	CHU	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	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	120 flacons
			Autre établissement disposant d'un service d'accueil des urgences	60 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 acido-lactique) : une dose supplémentaire de 5g selon l'état du patient. Dose max recommandée = 10g.	CHU	6 flacons
			Autre établissement disposant d'un service d'accueil des urgences	
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.	CHU	4 flacons (2 boîtes)
			Autre établissement disposant d'un service d'accueil des urgences	
Immunoglobulines equine anti vipera VIPERFAV®	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	1 flacon
			Autre établissement disposant d'un service d'accueil des urgences	
Immunoglobulines ovine anti vipera VIPERATAB®	Solution à diluer pour perfusion : 4 ml en flacon, boîte de 2.	2 ampoules de 4 ml, à diluer dans 100ml de sérum physiologique, perfusé sur 30 min. A renouveler au bout de 4 heures.	CHU	4 flacons (2 boîtes)
			Autre établissement disposant d'un service d'accueil des urgences	

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	CHU	24 ampoules
		<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	Autre établissement disposant d'un service d'accueil des urgences	12 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	2 ampoules
			Autre établissement disposant d'un service d'accueil des urgences	
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	70 ampoules
			Autre établissement disposant d'un service d'accueil des urgences	40 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	12 flacons
			Autre établissement disposant d'un service d'accueil des urgences	6 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	1 boîte de 15 gélules

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).

Références

1-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

2-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>

3-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 14/03/2017