

## BLEU DE MÉTHYLÈNE

La consultation de la monographie du Guide canadien des antidotes en toxicologie d'urgence est suggérée pour l'utilisation de ce médicament à titre d'antidote. Elle est disponible sur le site Web suivant : <https://www.ciuss-capitalesnationale.gouv.qc.ca/antidotes/bleu-de-methylene>

Le Guide canadien des antidotes est également disponible sous forme d'application mobile.

**Classification :** Colorant de type thiazine

### **Mécanisme d'action :**

Inhibition de l'oxyde nitrique synthétase inductible et de la guanylate cyclase ultimement responsables de la vasodilatation périphérique, ce qui a pour effet :

- ↑ de la pression artérielle et de la résistance périphérique
- ↓ des besoins en amines vasopressives

**Profil d'action :** Durée de l'effet : 1 à 3 heures

### **Indications:**

- État de choc réfractaire.
- Méthémoglobinémie :  
Méthémoglobinémie (métHb) supérieure à 0,20 (20 %) ou inférieure à 0,20 (20 %) et patient symptomatique (angor, confusion, agitation, anémie).

### **Posologie :**

- État de choc réfractaire  
**Dose de charge : 1 - 2 mg/kg I.V. dans 100 mL de D5% en 15 minutes.**

Dose d'entretien : 0,25 - 2 mg/kg/h. À débiter 1 à 2 heures après la dose de charge au besoin.  
Durée maximale de la perfusion I.V. continue = 6 heures.

- Méthémoglobinémie  
1 - 2 mg/kg I.V. direct non dilué en 5 minutes.  
La dose peut être répétée après 30 à 60 minutes si la réponse clinique est partielle.  
Dose maximale cumulative de 7 mg/kg du poids idéal par 24 heures.

### **Présentation :**

Fiole de 50 mg/5 mL (10 mg/mL)

### **Préparation suggérée pour la perfusion I.V. :**

Retirer 10 mL d'un soluté de 500 mL de D5%  
Ajouter 10 mL (100 mg) de bleu de méthylène dans le soluté  
Vol. total = 500 mL Conc. finale = 0,2 mg/mL

### **Stabilité et compatibilité :**

Les compatibilités présentées sont une interprétation des données publiées en fonction des concentrations des médicaments étudiés et peuvent ne pas correspondre aux concentrations utilisées dans un établissement. Vérifier avec le pharmacien au besoin. La liste n'est pas exhaustive.

- Compatible avec : D5%.

### **Surveillance :**

- Surveillance continue du rythme cardiaque par moniteur.
- Surveillance continue de la TA et de la FC.

### **Précautions :**

- Une **coloration transitoire en bleu-vert** de la peau, des selles et de l'urine apparaît après l'administration.
- **Effets indésirables liés à l'administration est trop rapide ou à une dose est trop élevée** : nausées, vomissements, douleur abdominale, céphalées, vertige, dyspnée, hypotension, thrombophlébite locale.
- La **saturométrie au chevet peut être rendue ininterprétable** par le bleu de méthylène. La gazométrie sanguine n'est pas affectée.
- **Administrer de préférence dans une voie centrale** ou si impossible, dans une veine périphérique de gros calibre, car une nécrose tissulaire locale peut survenir s'il y a extravasation. Si une **extravasation** survient lors de l'administration par voie périphérique, se référer à l'algorithme pour la prise en charge de l'extravasation de médicaments non cytotoxiques par voie périphérique à l'IUCPQ-UL à l'annexe 2.
- Une **méthémoglobinémie** peut survenir si la dose cumulative est supérieure à 7 mg/kg du poids idéal.
- Le bleu de méthylène peut être moins efficace ou inefficace chez les patients **déficients en glucose - 6 - phosphate déshydrogénase (G6PD)**. Il peut causer une hémolyse. Il n'est pas contre-indiqué si la déficience est partielle.
- Le bleu de méthylène peut provoquer un **syndrome sérotoninergique** lorsqu'il est utilisé en association avec des médicaments sérotoninergiques. L'utilisation concomitante avec des inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS), des inhibiteurs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline (IRSN) et des inhibiteurs de la monoamine oxydase (IMAO) doit être évitée. Si l'administration de bleu de méthylène est absolument requise, les médicaments sérotoninergiques doivent être suspendus 4 à 5 demi-vies avant l'administration de bleu de méthylène si possible et repris 24 heures après la dernière dose de bleu de méthylène ou selon l'évolution clinique.

### **Contre-indications :**

- Insuffisance rénale sévère