

EMULSION LIPIDIQUE (SMOFlipid^{md})

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.ciusss-capitalnationale.gouv.qc.ca/antidotes/emulsion-lipidique>

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

Classification : Supplément nutritionnel et antidote

Mécanisme d'action :

- Source d'énergie et d'acides gras pour les patients requérant de la nutrition parentérale.
- Mécanisme d'action exact comme antidote inconnu. Mécanismes proposés : séquestration des médicaments liposolubles dans des valvules lipidiques, ce qui les empêche d'exercer leur action sur les récepteurs cellulaires et diminution de l'effet de ceux-ci en apportant aux cellules du myocarde une source d'énergie supplémentaire.

Indication :

- Altération de l'état de conscience, avec ou sans convulsions, ou instabilité hémodynamique (bradycardie, arythmie ventriculaire, asystolie) réfractaire aux traitements de 1^{ère} ligne (réplétion volémique, vasopresseurs, inotropes, etc.) induite par un anesthésique local. Il existe davantage de littérature concernant l'utilisation dans des cas d'intoxications à la bupivacaïne.
- Asystolie provoquée par une intoxication avec un bloqueur des canaux sodiques ou un médicament liposoluble, comme mesure héroïque si les autres modalités thérapeutiques ont échoué, ou choc réfractaire aux autres modalités thérapeutiques. Si l'ECMO est débuté, il est recommandé de cesser l'administration de l'émulsion lipidique.

Posologie :

- Altération de l'état de conscience, avec ou sans convulsions, ou instabilité hémodynamique réfractaire induite par un anesthésique local:

1,5 mL/kg I.V. direct non dilué en 1 minute.

Si asystolie persistante, la dose peut être répétée 1 à 2 fois aux 3 à 5 minutes.

Dose maximale cumulative de 10 - 12 mL/kg

Présentation :

Sac prêt à l'emploi de 50 g/250 mL = 20%

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.

- Le sac se conserve à la température ambiante.
- Ne pas utiliser si les phases de l'émulsion se séparent ou si couleur anormale.
- Jeter toute portion inutilisée.
- Solutés compatibles en dérivation: NaCl 0,9%, D5%.
- Éviter l'administration en dérivation avec tout médicament.

Surveillance :

- Surveillance continue du rythme cardiaque par moniteur (lors de de la prise en charge d'une intoxication).
- Surveillance continue de la TA et la FC (lors de de la prise en charge d'une intoxication).

Précautions :

- Pour la nutrition parentérale : utiliser un dispositif d'administration sans diéthylhexyl phtalate (DEHP) et un filtre 1,2 micron. Non requis lors de la prise en charge en urgence d'une intoxication.
- **Contre-indications** : hypersensibilité aux protéines de poisson, d'oeuf, de soja ou d'arachide ou à l'un des ingrédients actifs ou des excipients du produit ou hyperlipidémie sévère.
- **Prudence** : insuffisance hépatique sévère, troubles de la coagulation sanguine, anémie, insuffisance rénale grave sans possibilité de suppléance rénale.
- **Effets indésirables** : syndrome de surcharge lipidique (hypertriglycémie, pancréatite aiguë, syndrome de détresse respiratoire aiguë (ARDS)), occlusion vasculaire, phlébite superficielle au site d'administration.
- Une occlusion du circuit de dialyse ou d'ECMO peut survenir.
- Un suivi des triglycérides et de la lipase est recommandé.
- Une interférence avec certaines analyses de laboratoire est possible pendant plusieurs heures après l'administration.