

FLUMAZÉNIL (Anexate^{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-capitalenationale.gouv.qc.ca/antidotes/flumazenil>

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

Classification : Antagoniste des benzodiazépines

Mécanisme d'action :

Antagoniste des récepteurs des benzodiazépines.

Bien qu'il renverse les effets sédatifs des benzodiazépines, son effet sur la dépression respiratoire induite par les benzodiazépines est variable.

Profil d'action : Début d'action : 1-3 minutes
Pic d'action : 6-10 minutes
Demi-vie : 1 heure

Indications :

- Renversement de l'anesthésie générale par les benzodiazépines.
- Renversement de la sédation consciente par les benzodiazépines lors de brèves interventions diagnostiques ou thérapeutiques.
- Intoxication aux benzodiazépines :
Coma ou dépression respiratoire secondaires à une intoxication pure et bien documentée aux benzodiazépines ET le patient est naïf aux benzodiazépines ET n'est pas épileptique.

Le flumazénil est contre-indiqué lors d'une intoxication si le patient présente :

Coma d'origine inconnu ou intoxication mixte, surtout un toxique proconvulsivant est impliqué (antidépresseur, cocaïne, etc.) OU

Épilepsie OU

Dépendance aux benzodiazépines OU

ECG compatible avec une intoxication aux antidépresseurs cycliques (onde R terminale en aVR, élargissement du QRS).

Le flumazénil n'est pas recommandé si le patient est intubé.

Posologie :

- Renversement de l'anesthésie générale ou de la sédation consciente :
1^{ère} dose : 0,2 mg I.V. direct non dilué en 15 secondes. Attendre 1 minute.
2^e dose : 0,1 mg I.V. direct non dilué en 15 secondes au besoin. Attendre 1 minute.
La dose peut être répétée à chaque 1 minute jusqu'à une dose maximale cumulative de 1 mg.
Dose cumulative usuelle = 0,3 - 0,6 mg.

Si récurrence de sédation après 20 minutes, répéter les doses ci-haut.

Dose maximale cumulative de 1 mg par 20 minutes ou 3 mg par heure.

- Intoxication aux benzodiazépines :
1^{ère} dose : 0,2 mg I.V. direct non dilué en 30 secondes. Attendre 1 minute.
2^e dose : 0,3 mg I.V. direct non dilué en 30 secondes au besoin. Attendre 1 minute.
3^e dose : 0,5 mg I.V. direct non dilué en 30 secondes au besoin. Attendre 1 minute.
La dose peut être répétée à chaque 1 minute. Dose maximale cumulative de 5 mg.

Si récurrence de sédation après 90 minutes, répéter une dose de 0,2 mg I.V. direct en 30 secondes OU débiter une perfusion I.V. continue à 0,2 - 0,5 mg/h.

Présentation :

Fiole de 0,5 mg/5 mL (0,1 mg/mL)

Préparation suggérée pour la perfusion I.V. :

Retirer 20 mL d'un soluté de 100 mL de D5% ou NaCl 0,9%
Ajouter 2 mg (20 mL) de flumazénil dans le soluté
Vol. total = 100 mL Conc. finale = 0,02 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.

- La fiole se conserve à la température ambiante.
- Solutés compatibles en dérivation : NaCl 0,9%, D5%, Lactate Ringer.
- Éviter l'administration en dérivation avec tout médicament.

Surveillance :Bolus :

- Surveillance de l'état de conscience, de la TA, de la FC, de la respiration, de la SpO₂, du niveau de sédation, de la douleur aux 5 minutes pour 30 minutes après chaque bolus, puis aux 30 minutes jusqu'à 2 heures suivant l'administration de la dernière dose.

Perfusion I.V. continue :

- Surveillance continue du rythme cardiaque par moniteur.
- Surveillance continue de l'état de conscience, de la respiration, de la TA, de la FC, de la SpO₂, du niveau de sédation, de la douleur, de l'état, de la coloration et de la température de la peau, de la perméabilité des voies aériennes et du CO₂ si disponible.

Précautions :

- La durée d'action du flumazénil est courte (demi-vie de 1 heure). Il est important d'effectuer une surveillance au-delà de l'administration durant quelques heures, car une récurrence de la sédation peut survenir et une prise en charge des voies aériennes pourrait être requise.
- **Effets indésirables :** augmentation transitoire de la TA et de la FC, bouffées vasomotrices, nausées, vomissements, agitation, tremblements, convulsions, arythmies.