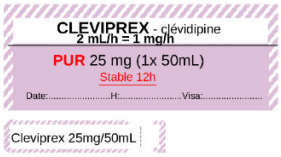
Rédigé par	Dr C. Challet
Validé par	Dr M. Moret, Dr M. Betello, Dr J. Niederhauser, C. Sermet
Version / date	2.0 / 8.1.2024

CLEVIDIPINE - Cleviprex®

Fiole 25 mg / 50 mL → 0,5 mg/mL **ANTICALCIQUE dihydropyridine** *Émulsion lipidique injectable* *Excipients [1,2]: huile de soja, glycérol, phospholipides de jaune d'œuf, ac. oléique, NaEDTA, NaOH, eau ppi* *Contenu en lipides [1,2]: 0,2 g/mL (env. 2 kcal/mL)* *Autres [4]: pH 6 – 8, osmolalité: 341 mOsm/kg*	0)
1. Indications et rationnel pour son utilisation en médecine intensive et médecine d'urgence	Urgences hypertensives vraies avec atteinte organique ou hémorragie non compressive ('emergencies') [5,6] pour : - baisser la TA de 30% en 4-6h, ou - baisser la TAS entre 140 et 160 mmHg en 1h dans l'hémorragie cérébrale aiguë d'origine hypertensive, ou - baisser la TA en 10 minutes en cas d'AVC aigu dans l'indication à une thrombolyse intraveineuse si échec de labétalol bolus (TAS>185 mmHg ou TAD>110 mmHg)
2. Posologie adulte	*Dose initiale:* **1-2 mg/h** *Dose titrée [3,7]:* titrer en doublant la dose chaque 2-5 min ; à l'approche de la TA cible, augmenter la dose (moins du double de la dose) chaque 5-10 min *Dose de maintien [3]*: 4 – 6 mg/h pour la plupart des patients *Dose maximale*: 32 mg/h [6] (21 mg/h dans l'AVC [5]) Une augmentation de 1-2 mg/h réduit la pression systolique d'env. 2- 4 mmHg. [7] Bolus non recommandé ! [6]
3. Contre-indications [1,2]	*Allergie à*: clévidipine, soja, œufs, arachides[4] Anomalies du métabolisme lipidique Sténose aortique critique
4. Effets secondaires principaux[3,6, 7]	Fibrillation auriculaire, nausée, fièvre, insomnie, céphalées, insuffisance rénale, hypertriglycéridémie surtout à doses élevées
5. Précautions, interactions principales [1,3, 7]	Emulsion lipidique et risque de contamination bactérienne (→ manipuler aseptiquement) Hypotension et tachycardie réflexe possibles (→ réduire la dose), effet inotrope négatif possible (→ attention lors d'insuffisance cardiaque) Clévidipine non étudiée pour le traitement de l'HTA associée au phéochromocytome Apport de lipides (→ non recommandé lors de pancréatite) Interactions médicamenteuses peu probables (clévidipine non métabolisée par les CYP).

6. Reconstitution et préparation étiquette n°11'385  	Solution prête à l'emploi Avant utilisation, inverser **doucement** la fiole quelques fois pour s'assurer de l'homogénéité de l'émulsion. Perfusion i.v. continue : *Débit :* 1 – 2 mg/h (2 – 4 mL/h), puis titrer *Débit max :* 32 mg/h (64 mL/h)
7. Voie d'administration	Administration par **pousse-seringue**, par voie i.v. centrale ou périphérique Pas nécessaire d'administrer à l'abri de la lumière [2]
8. Surveillance	TA et fréquence cardiaque **en continu** (monitorage par scope aux urgences ou soins intensifs) durant la perfusion et jusqu'à stabilisation des signes vitaux Lors d'utilisation prolongée de la clévidipine (>72h) sans relais à un autre antihypertenseur, poursuivre la surveillance pendant **min. 8h après l'arrêt** de la perfusion (risque d'hypertension rebond) [1,3].
9. In-/compatibilités [1,7]	A administrer **seule sur une voie** *Compatible administré **en Y** avec les solutés suivants*: NaCl 0,9% ou 0,45%, glucose 5%, glucose 5% dans NaCl 0,9%, glucose 5% dans Ringer lactate, Ringer lactate *Incompatible avec:* adrénaline, amiodarone, calcium chlorure, digoxine, diltiazem, dopamine, hydromorphone, noradrénaline, phényléphrine, propranolol, …
10. Stockage	Conserver au réfrigérateur (2-8°C) et à l'abri de la lumière **dans le carton original**. Ne pas congeler.
11. Stabilité	*Sol. mère entamée* : 12 h au frigo, à l'abri de la lumière *Seringue préparée :* 12 h à Tamb
12. Remarques	*Pharmacocinétique* [6]*:* – délai d'action 1-2 min – pic 3 min – durée d'action 5-15 min – demi-vie 5-15 min

Abréviations

AVC : accident vasculaire cérébral, CYP : cytochromes P450, HTA : hypertension artérielle, i.v. : intraveineuse, ppi : pour préparation injectable, TA : tension artérielle, TAD : tension artérielle diastolique, TAS : tension artérielle systolique, T amb : température ambiante

Références

[0] Code de couleur international selon la Norme ISO 26825 : 2020 'Matériel d'anesthésie et de réanimation respiratoire: étiquettes apposées par l'utilisateur sur les seringues contenant des médicaments utilisés pendant l'anesthésie – couleurs, aspect et propriété' ; **[1]** Cleviprex[R], monographie, swissmedicinfo.ch consulté le 8.1.2024 ; **[2]** Cleviprex[R], Arzneimittelinformationen für Deutschland, Rote Liste, https://online.rote-liste.de , consultée le 17.4.18; **[3]** Cleviprex[R], Prescribing information, US, M088834/06 USA, revised 07/2017, manufactured by Fresenius Kabi/Austria, marketed by Chiesi USA; **[4]** Cleviprex[R] 0,5 mg/mL, RCP, https://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/ consultée le 8.1.2024 ; **[5]** W. J. Powers et al, 2018 Guidelines for the Early Management of Patients With Acute Ischemic Stroke, *Stroke.* 2018;49:eXXX–eXXX. DOI: 10.1161/STR.0000000000000158; **[6]** Salgado et al., Control of hypertension in the critically ill: a pathophysiological approach, Annals of Intensive Care 2013, 3:17; **[7]** Lexi-Drugs, Lexi-comp, consulté le 8.1.2024; **[8]** Elsevier's 2024 intravenous medications: a handbook for nurses and health professionals, S. Rainforth Collins, 40th ed, ed. Elsevier, 2024

Source des images : Catalogue des étiquettes de la PIC & Manuel des médicaments injectables, PIC, 5ème éd., pharmpic.ch