

HYALURONIDASE (hyaluronidase)

Enzyme

Présentation	Ampoule sèche 1500 UI		
Reconstitution / Dilution / Administration	Informations techniques		Particularités
<p>SC :</p> <p>Sur ordre médical :</p> <p><i>reconstitution</i> : 1500 UI + 1 mL eau ppi</p> <p><i>Administration</i> : sans dilution supplémentaire</p> <p>Faire 5 injections de 0,2 mL (dans le sens des aiguilles d'une montre) autour de la zone affectée avec une aiguille de 25G en laissant une marge de 1 à 1,5 cm. ¹³³</p>	pH :	Osmolarité/ osmolalité :	Teneur en sodium/ sulfites/ conservateurs/ autres :
	Matériel spécial (filtres/ tubulures...):	<p>ATTENTION :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ne jamais injecter en intraveineux ! - Prévoir une antalgie avant de faire les injections car soin douloureux (morphine p.o ou i.v ou buprénorphine si insuffisance rénale) ¹³⁵ - Doit être réalisé le plus vite possible, au plus tard dans les 6 heures post extravasation, avant la constitution des lésions potentiellement irréversibles. ¹³⁷ 	
	<p>Mode de conservation :</p> <p>Température ambiante (15-25°C) ¹³²</p>		
	<p>Stabilité après ouverture :</p> <p><u>Sol. mère</u>: utiliser immédiatement ¹³²</p>		<p>Principaux risques / EI :</p> <p>Réaction allergique, douleur, œdème, hématome ou saignement au site d'injection ¹³²</p>
			<p>Surveillance :</p> <p>Signe de réaction allergique</p>
			<p>Principales incompatibilités (mélange + Y) :</p> <p>Héparine, adrénaline, furosémide, benzodiazépines, phénytoïne ¹³²</p>

132. Information fabricant (Wockhardt)

133. Tableau des toxicités tissulaires et des prises en charge lors d'extravasation d'un cytostatique, groupe de travail multidisciplinaire EHC/GHOL/PIC, 12.2018