

Prise en charge d'une extravasation d'un médicament non-cytotoxique

CLINDAMYCINE ® (clindamycine phosphate)				Risque de sévérité (1): ELEVE		
Facteurs de risque liés au médicament	<ul style="list-style-type: none"> pH=6,4-7 (pH neutre) (2). Osmolalité = 293 mosm/kg (osmolalité physiologique d'une solution de 600 mg dans 50 mL de glucose 5 %) Présence d'alcool benzylique comme excipient (facteur de risque pour des dommages tissulaires) 					
Symptômes cliniques possibles lors d'extravasation	<ul style="list-style-type: none"> Douleur Œdème Nécrose musculaire 					
Autres symptômes (hors extravasation)	<ul style="list-style-type: none"> Thrombophlébite Phlébite (3) Irritations locales Indurations (4)(5) Formation d'abcès 					
Cas recensés dans la littérature	Age/sexe :	Lieu :	Symptômes cliniques :	Prise en charge :	Remarques concernant administration :	Evolution :
	Adolescent 14 ans (6).	Avant-bras	Douleur Œdème Nécrose musculaire	Chirurgicale		Péjoration de la douleur et œdème initiaux jusqu'à l'apparition d'une nécrose musculaire à J7
Cas cliniques recensés entre 2012 et 2015 (1)	Degré de sévérité	Nombre	Commentaires			
	Nul	0				
	Faible	0				
	Moyen	1				
	Sévère	1	Persistence des symptômes rougeurs et induration durant 7 jours			
	Non évalué	1				
Remarques concernant administration	Administration par voie intramusculaire possible (administration maximum de 600 mg (150 mg/mL) dans un large muscle (7) Administration sous-cutanée non recommandée (7)					
Prise en charge proposée	<ul style="list-style-type: none"> Retirer la voie. Surélever le bras. Traitement antalgique si nécessaire. Si les injections doivent être poursuivies, privilégier l'autre bras. Evaluer l'utilité d'une voie veineuse centrale. Vu la gravité potentielle de l'atteinte tissulaire, assurer un suivi clinique régulier (délimitation du contour de l'extravasation sur la peau, prise de photos avec consentement du patient, évaluer le risque de compression tissulaire selon le volume extravasé et l'apparition d'une nécrose, contacter chirurgien au besoin). 					

Références:

1. Jaren L. Analyse rétrospective des extravasations de médicaments non-cytotoxiques à l'hôpital, UNIGE, PIC. 2015.
2. The UK injectable Medicines Guide [Internet]. NHS Lothian Medicines Information Service, Pharmacy Department of the Royal Infirmary of Edinburgh; 2013. Disponible sur: www.nhs.uk/Lothian/DrugsList/DrugsList/UKInjectableMedicinesGuide.pdf
3. Rineair S, BSN, MSHA. The Development and Implementation of a Venous Extravasation Assessment System [Internet]. Cincinnati Children's Hospital Medical Center; 2012. Disponible sur: http://download.lww.com/wolterskluwer_vitalstream_com/PermaLink/JIN/A/JIN_37_4_2014_04_24_STALF_00029_SDC3.pptx
4. CHUV. RefMed.
5. Lexi drugs [Internet]. [cité 22 avr 2015]. Disponible sur: <http://www.lexi.com/>
6. JM Shrestha P Dahal. Extravasation Injury of the Upper Limb by Intravenous Clindamycin. Post-Graduate Medical Journal of NAMS [Internet]. 31 déc 2011 [cité 23 avr 2015];11(02). Disponible sur: <http://pmjn.org.np/index.php/pmjn/article/view/65>
7. Pharmacie Interhospitalière de la Côte. Manuel des médicaments injectables pour adultes. 3ème Edition. 2015.