

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

FER (III) CARBOXYMALTOSE (Ferinject®, Feryxa®, Carboxymaltose Ferri Sandoz®)			Risque de sévérité (1): MOYEN
Facteurs de risque liés au médicament	Non (2,3) - pH = 5 - 7 - Osmolarité = 290 mOsm/L		
Symptômes cliniques possibles lors d'extravasation	<u>Symptômes (2)(3)</u>: → identiques à Venofer® - Irritation de la peau, - Coloration brune potentiellement persistante au site d'injection, - Peut engendrer une ulcération et une nécrose. En cas d'apparition de ces symptômes ⇒ STOPPER immédiatement l'administration de Fer Carboxymaltose (Ferinject®, Feryxa® ou Carboxymaltose Ferri®).		
Autres symptômes (hors extravasation)	Phlébite au site d'injection fréquent (4).		
Cas recensés dans la littérature	Une étude rétrospective à partir des données de la base française de pharmacovigilance, de 2000 à 2016, a recensé 51 cas de pigmentation cutanée associée à une extravasation de fer injectable (dont 29 cas (57%) avec du carboxymaltose ferrique). Pour l'ensemble des cas, aucune nécrose n'a été constatée, alors que la coloration, de brune à violacée, persistait plus d'1 mois dans 37% (n=19) des cas et au-delà de 6 mois dans 18% (n=9) des cas. En cas de préjudice esthétique, un traitement au laser peut être envisagé (5).		
Cas cliniques recensés entre 2012 et 2015 (1)	Degré de sévérité	Nombre	Commentaires
	Nul	1	
	Faible	0	
	Moyen	0	
	Sévère	1	Cas sans lésion tissulaire
	Non évalué	0	
Remarques concernant administration	Administration sous-cutanée ou par voie intramusculaire non applicable.		
Prise en charge proposée	Le rinçage avec NaCl 0,9% et l'application de gel à base d'héparine au point d'injection NE SONT PLUS RECOMMANDÉS. NE PAS MASSER pendant les 3 premiers jours (3). - Retirer la voie. - Surélever le bras. - Appliquer une compresse froide (Coldpack®) en protégeant la peau 20 min/heure pendant 6 heures. - Traitement antalgique si nécessaire. - Si les injections doivent être poursuivies, privilégier l'autre bras. - Evaluer l'utilité d'une voie veineuse centrale. - 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). En cas d'une coloration persistante au-delà de plusieurs mois, un traitement laser de l'hyperpigmentation pourra être évalué par le médecin traitant et le patient.e.		

Références:

1. Jaren L. Analyse rétrospective des extravasations de médicaments non-cytotoxiques à l'hôpital, UNIGE, PIC. 2015.
2. CHUV. RefMed.
3. Nardo P. Supplémentation en fer iv [Internet]. HUG; 2009. Disponible sur: http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/fiche_attitude_fer_iv.pdf
4. Monographie de Ferinject®, swissmedicinfo.ch, consulté le 13.10.2025
5. Cutaneous pigmentation related to intravenous iron extravasation: Analysis from the French pharmacovigilance database Alexia Hermitte-Gandoliere, Therapie (2018) 73, 193—198, <https://doi.org/10.1016/j.therap.2017.10.005>