

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

SYNTOCINON® (oxytocine)				Risque de sévérité (1): ELEVE		
Facteurs de risque liés au médicament	<ul style="list-style-type: none"> pH = 3,7-4,3 (pH acide, représente un facteur de gravité de lésions tissulaires) Présence d'Alcool éthylique à 96 % et chlorobutanol hémihydrate 5 mg/mL (Excipients aggravant les lésions tissulaires) (2) Vasoconstricteur 					
Symptômes cliniques possibles lors d'extravasation	<ul style="list-style-type: none"> Atteinte de la mobilité Refroidissement de la main Coloration blanchâtre 					
Autres symptômes (hors extravasation)						
Cas recensés dans la littérature	<u>Age/sexe :</u>	<u>Lieu :</u>	<u>Symptômes cliniques :</u>	<u>Prise en charge :</u>	<u>Remarques concernant administration :</u>	<u>Evolution :</u>
	Femme de 28 ans(3)	Dos de la main	Œdème Atteinte de la mobilité des doigts	Chirurgicale	Oxytocine diluée dans solution saline	Augmentation de la taille de l'œdème suivi d'une atteinte des tendons avec rupture partielle suite à une ténosynovite. Opération puis immobilisation de la main et récupération de la mobilité après 8 semaines.
	Femme de 24 ans (4)	Dos de la main	Œdème Cyanose	Compressees chaudes		Récupération après 3 semaines
Cas cliniques recensés entre 2012 et 2015 (1)	<u>Degré de sévérité</u>	<u>Nombre</u>	<u>Commentaires</u>			
	Nul	0				
	Faible	2				
	Moyen	0				
	Sévère	3	Une atteinte de la mobilité et blanchissement de la main ont été observées. Une évolution favorable a été constatée pour les 3 cas			
	Non évalué	1				
Remarques concernant administration	Administration sous-cutanée ou par voie intramusculaire non applicable					
Prise en charge proposée	<ul style="list-style-type: none"> Retirer la voie. Surélever le bras. Appliquer des compresses chaudes durant 30 minutes et répéter 4 fois par jour. Traitement antalgique si nécessaire. Si les injections doivent être poursuivies, privilégier l'autre bras. 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. CHUV. RefMed.
3. Rath S, Bhan S. Oxytocin-induced tenosynovitis and extensor digitorum tendon rupture. The Journal of Hand Surgery. sept 1989;14(5):847-9.
4. Pollock RA, Olges JR, Stewart DH. « Oxytocin hand »: extravasation and vascular compromise after obstetrical pitocin. Plast Reconstr Surg. juill 2009;124(1):177e-9e.
5. Pharmacie Interhospitalière de la Côte. Manuel des médicaments injectables pour adultes. 3ème Edition. 2015.