

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

<b>VANCOMYCIN® (vancomycine HCl)</b>		<b>Risque de sévérité (1): MOYEN</b>																		
<b>Facteurs de risque liés au médicament</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>pH = 2,5-4,5 (pH acide, facteur de risques de dommages tissulaires) (2)</li> <li>Osmolalité = 57-291 mOsm/kg (osmolalité physiologique)</li> </ul>																			
<b>Symptômes cliniques possibles lors d'extravasation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Douleurs</li> <li>Irritation tissulaire</li> <li>Nécroses</li> </ul>																			
<b>Autres symptômes (hors extravasation)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Irritation locales (3)(4)</li> <li>Risque de phlébite (2)</li> </ul>																			
<b>Cas recensés dans la littérature</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%; padding: 5px;"><u>Age/sexe :</u></th> <th style="width: 10%; padding: 5px;"><u>Lieu :</u></th> <th style="width: 25%; padding: 5px;"><u>Symptômes cliniques :</u></th> <th style="width: 15%; padding: 5px;"><u>Prise en charge :</u></th> <th style="width: 20%; padding: 5px;"><u>Remarques concernant administration :</u></th> <th style="width: 15%; padding: 5px;"><u>Evolution :</u></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;">Femme 63 ans (4)</td> <td style="padding: 5px;">pied</td> <td style="padding: 5px;">Jambe rouge et gonflée après 48h. Nécrose 72h après</td> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;">Administration de vancomycine 4 semaines plus tard sans par voie centrale sans complications.</td> <td style="padding: 5px;">défavorable Péjoration des symptômes avec apparition d'une nécrose récupération complète après plusieurs semaines.</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Femme 72 ans (5)</td> <td style="padding: 5px;">bras</td> <td style="padding: 5px;">Dermatose bulleuse dans les 2h après l'extravasation associée à un érythème, de la douleur et une hyperpigmentation.</td> <td style="padding: 5px;">Conservative Analgésiques et corticostéroïdes.</td> <td style="padding: 5px;">1g de vancomycine par 24h. Extravasation d'une partie importante de la dose au troisième jour.</td> <td style="padding: 5px;">favorable Amélioration des symptômes douleur et érythème pas de péjoration des bulles.</td> </tr> </tbody> </table>		<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 63 ans (4)	pied	Jambe rouge et gonflée après 48h. Nécrose 72h après		Administration de vancomycine 4 semaines plus tard sans par voie centrale sans complications.	défavorable Péjoration des symptômes avec apparition d'une nécrose récupération complète après plusieurs semaines.	Femme 72 ans (5)	bras	Dermatose bulleuse dans les 2h après l'extravasation associée à un érythème, de la douleur et une hyperpigmentation.	Conservative Analgésiques et corticostéroïdes.	1g de vancomycine par 24h. Extravasation d'une partie importante de la dose au troisième jour.	favorable Amélioration des symptômes douleur et érythème pas de péjoration des bulles.
<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 63 ans (4)	pied	Jambe rouge et gonflée après 48h. Nécrose 72h après		Administration de vancomycine 4 semaines plus tard sans par voie centrale sans complications.	défavorable Péjoration des symptômes avec apparition d'une nécrose récupération complète après plusieurs semaines.															
Femme 72 ans (5)	bras	Dermatose bulleuse dans les 2h après l'extravasation associée à un érythème, de la douleur et une hyperpigmentation.	Conservative Analgésiques et corticostéroïdes.	1g de vancomycine par 24h. Extravasation d'une partie importante de la dose au troisième jour.	favorable Amélioration des symptômes douleur et érythème pas de péjoration des bulles.															
<b>Cas cliniques recensés entre 2012 et 2015 (1)</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%; padding: 5px;"><u>Degré de sévérité</u></th> <th style="width: 10%; padding: 5px;"><u>Nombre</u></th> <th style="width: 65%; padding: 5px;"><u>Commentaires</u></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;">Nul</td> <td style="padding: 5px;">0</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Faible</td> <td style="padding: 5px;">3</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Moyen</td> <td style="padding: 5px;">1</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Sévère</td> <td style="padding: 5px;">0</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Non évalué</td> <td style="padding: 5px;">1</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> </tbody> </table>		<u>Degré de sévérité</u>	<u>Nombre</u>	<u>Commentaires</u>	Nul	0		Faible	3		Moyen	1		Sévère	0		Non évalué	1	
<u>Degré de sévérité</u>	<u>Nombre</u>	<u>Commentaires</u>																		
Nul	0																			
Faible	3																			
Moyen	1																			
Sévère	0																			
Non évalué	1																			
<b>Remarques concernant l'administration</b>	Administration sous-cutanée ou par voie intramusculaire non recommandée (2)																			
<b>Prise en charge proposée</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Retirer la voie.</li> <li>Surélever le bras.</li> <li>Appliquer une <b>compresse froide</b> (coldpack) en protégeant la peau <b>20 min/heure pendant 6 heures.</b> (6) (7)</li> <li>Traitement antalgique.</li> <li>Si les injections doivent être poursuivies, privilégier l'autre bras.</li> <li>Evaluer l'utilité d'une voie veineuse centrale.</li> <li>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).</li> </ul>																			

### Références:

1. Jaren L. Analyse rétrospective des extravasations de médicaments non-cytotoxiques à l'hôpital, UNIGE, PIC. 2015.
2. Pharmacie Interhospitalière de la Côte. Manuel des médicaments injectables pour adultes. 3ème Edition. 2015.
3. Lexi drugs [Internet]. [cité 22 avr 2015]. Disponible sur: <http://www.lexi.com/>
4. Hoelen DWM, Tjan DHT, van Vugt R, Geert van der Meer Y, van Zanten ARH. Severe local vancomycin induced skin necrosis. Br J Clin Pharmacol. oct 2007;64(4):553-4.
5. Bohm NM, Wong JG. Bullous dermatosis associated with vancomycin extravasation. Am J Med Sci. févr 2012;343(2):177-9.
6. Extravasation non-cytostatique [Internet]. Pharmacie des HUG; 2014. Disponible sur: <http://pharmacie.hug-ge.ch>
7. IV extravasation management- Practice guideline [Internet]. The Children Hospital at westmead; 2012. Disponible sur: [www.pdfdrive.net/clinical-practice-guidelines-the-childrens-hospital-at-westmead-e113629.html](http://www.pdfdrive.net/clinical-practice-guidelines-the-childrens-hospital-at-westmead-e113629.html)