

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

VENOFER® (fer III hydroxyde + saccharose)		Risque de sévérité (1): ELEVE	
Facteurs de risque liés au médicament	<ul style="list-style-type: none"> pH = 10,5 - 11 (facteur de risque de gravité de dommages tissulaires). Osmolarité = 1250 mOsm/L (solution pure). Physiologique après dilution. Vésicant (risque d'ulcération et nécrose tissulaire) (2). 		
Symptômes cliniques possibles lors d'extravasation	<ul style="list-style-type: none"> Pigmentation brune définitive (3)(4) 		
Autres symptômes (hors extravasation)	<ul style="list-style-type: none"> Douleurs Irritations Brûlures 		
Cas recensés dans la littérature	<p>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 13 cas de Venofer®). 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% des cas (n=19) et au-delà de 6 mois dans 18% des cas (n=9). En cas de préjudice esthétique, un traitement au laser peut être envisagé (7).</p>		
Cas cliniques recensés entre 2012 et 2015 (1)	Degré de sévérité	Nombre	Commentaires
	Nul	0	
	Faible	5	
	Moyen	1	
	Sévère	2	avec persistance des symptômes ou atteinte de la mobilité
Non évalué	2		
Remarques concernant administration	Administration sous-cutanée ou par voie intramusculaire non recommandée (5)		
Prise en charge proposée	<ul style="list-style-type: none"> Retirer la voie. Surélever le bras. Appliquer une compresse froide (Coldpack®) en protégeant la peau 20 min/heure pendant 6 heures (6). 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). <p>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.</p>		

Références:

1. Jaren L. Analyse rétrospective des extravasations de médicaments non-cytotoxiques à l'hôpital, UNIGE, PIC. 2015.
2. 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
3. Lexi drugs [Internet]. [cité 22 avr 2015]. Disponible sur: <http://www.lexi.com/>
4. Drug consult [Internet]. Micromedex solutions, Truven health analytics. [cité 29 avr 2015]. Disponible sur: <http://www.micromedexsolutions.com>
5. Manuel des médicaments injectables pour adultes (MMI), Pharmacie Interhospitalière de la Côte, version en ligne, pharmpic.ch
6. Le A, Patel S. Extravasation of Noncytotoxic Drugs: A Review of the Literature. *Ann Pharmacother.* 8 avr 2014;48(7):870-86.
7. Hermitte-Gandoliere A *et al*, Cutaneous pigmentation related to intravenous iron extravasation: Analysis from the French pharmacovigilance database, *Therapie* (2018) 73, 193—198, <https://doi.org/10.1016/j.therap.2017.10.005>