

Protocole infirmier

Protocole d'utilisation de l'Agrastat[®] en perfusion d'entretien

Ce protocole est rédigé par l'équipe de Cardiologie du CHU de la Réunion - site nord. Il est partagé à titre informatif et ne peut se substituer aux validations locales propres aux autres établissements.



Auteurs

Élise **GRONIER** ; Florian **KAZUP LE PEN**

Relu par

Jérôme **CORRÉ** ; Catherine **PERSÉE** ;
Marie **MANESSE** ; Gianni **SERMONT**

Définitions / Abréviations

ECG : Électrocardiogramme

IDE : Infirmier diplômé d'état

SCA : Syndrome coronarien aigu

SCA ST- : Syndrome coronarien aigu sans sus décalage du segment ST à l'ECG

SCA ST+ : Syndrome coronarien aigu avec sus décalage du segment ST à l'ECG

Description

AGRASTAT® (TIROFIBAN)

L'Agrastat® (Tirofiban) est un inhibiteur de l'agrégation plaquettaire. C'est un antagoniste non peptidique de la glycoprotéine IIb IIIa (GP IIb/IIIa) qui est un récepteur de surface essentiel dans l'agrégation plaquettaire. Il empêche la liaison du fibrinogène au récepteur GP IIb/IIIa, inhibant ainsi l'agrégation plaquettaire.

Il est utilisé dans un contexte de Syndromes Coronarien Aigu¹ ST- OU ST+ per et post coronarographie lors de lésions thrombotiques des artères coronaires.

INDICATIONS

Il est indiqué dans les :

- SCA ST- : lorsque la coronarographie n'est prévue que dans les 4 heures et jusqu'à les 48 premières heures après le diagnostique
- SCA ST+ : en pré ou en post coronarographie

Le traitement est préconisé en association avec l'aspirine et l'héparine non fractionnée.

POSOLOGIE, DURÉE ET MODE D'ADMINISTRATION

Agrastat® solution à diluer pour perfusion est présenté en poche de 250 ml pour perfusion avec une dilution de 50 µg² par millilitre.

Administration par voie IV.

¹ SCA : Syndrome coronarien aigu (ST- : sans sus décalage ST et ST+ : avec sus décalage ST)

² µg ou microgramme

Les posologies indiquées sont différentes selon les prises en charge SCA ST- ET SCA ST+. **Le débit d'administration sera établi selon la prescription médicale dont il faut strictement se conformer.** Cf. Tableau annexe.

De même, si un arrêt du traitement est envisagé, celui-ci sera guidé par prescription médicale. La prescription médicale sera établie informatiquement sur le DPI conjointement au protocole édité.

UTILISATION

- SCA ST-

Perfusion initiale de 0,4 µg/kg/min pendant 30 minutes.

A la fin de la perfusion initiale, l'administration d'AGRASTAT® doit être poursuivie à une vitesse d'entretien de 0,1 µg/kg/min. La durée recommandée est d'au moins 48h et ne doit pas dépasser 108 heures.

- SCA ST+

Bolus initial de 25 µg/kg pendant 3 minutes suivi d'une perfusion continue à une vitesse de 0,15 µg/kg/min pendant 12 à 24h et jusqu'à 48h.

« Le fil conducteur de la sécurisation de l'administration médicamenteuse repose sur la règle des 5B : "administrer au bon patient le bon médicament à la bonne dose sur la bonne voie au bon moment". »³

cf. tableau sur feuille annexe pour vitesse d'entretien

CONTRE-INDICATIONS

Ce médicament est contre indiqué dans les situations suivantes :

- En cas d'allergie à l'Agrastat® ou à l'un de ses adjuvants (chlorhydrate de TIROFIBAN monohydraté, chlorure de sodium, citrate de sodium dihydraté, acide citrique anhydre, eau pour préparations injectables, acide chlorhydrique et/ou hydroxyde de sodium)
- En cas d'hémorragie interne dans les 30 jours précédents la mise en place du traitement
- En cas de tumeur intracrânienne, d'anévrisme
- En cas d'hypertension non contrôlée

³https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2011-10/guide_outils_securisation_autoevaluation_administration_medicaments_partie2_mettre_en_oeuvre.pdf

- En cas de thrombopénie ou de trouble de coagulation sanguine induite
- En cas d'insuffisance hépatique
- En cas d'intervention chirurgicale majeure (en attente ou dans les 6 dernières semaines)

INCOMPATIBILITÉ

Une incompatibilité a été constatée avec le diazépam. Par conséquent, AGRASTAT® et le diazépam ne doivent pas être administrés dans la même ligne de perfusion intraveineuse.

L'utilisation de plusieurs inhibiteurs de l'agrégation plaquettaire augmente le risque de saignement, de même que leur association à l'héparine, la warfarine et les thrombolytiques. Les paramètres cliniques et biologiques de l'hémostase doivent être surveillés régulièrement.

Aucune incompatibilité n'a été trouvée avec AGRASTAT® et les médicaments suivants administrés par voie intraveineuse : sulfate d'atropine, dobutamine, dopamine, chlorhydrate d'épinéphrine, furosémide, héparine, lidocaïne, chlorhydrate de midazolam, sulfate morphine, nitroglycérine, chlorure de potassium, chlorhydrate de propranolol et famotidine injectable.

EFFETS INDÉSIRABLES

- Saignement au point de ponction
- Thrombocytopénie
- Nausées
- Fièvre
- Céphalées
- Saignements divers (intestinaux, cérébraux, rétropéritonéaux, pulmonaire)
- Réaction anaphylactique
- Hémopéricarde
- Hémoptysie
- Épistaxis
- Hémorragie buccale et gingivale

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Grossesse :

Selon la BASE DE DONNEES PUBLIQUE DES MEDICAMENTS, l'utilisation d'AGRASTAT® chez la femme enceinte n'est pas recommandée de par le manque d'information concernant les risques encourus, sauf en cas d'absolue nécessité. De ce fait, il en revient au Médecin de prendre une décision en prenant en compte les bénéfices/risques pour la mère et l'enfant/le fœtus.

Allaitement :

Il est préférable d'arrêter l'allaitement durant la prise du traitement d'après la BASE DE DONNÉES PUBLIQUE DES MÉDICAMENTS. Malgré la méconnaissance des risques pour le nouveau-né/l'enfant, ces derniers ne sont pas exclus.

TABLEAUX ANNEXES

SCA ST- *Pour la plupart des patients*

Poids du patient (kg)	Perfusion initiale pendant 30 min (ml)	Vitesse de perfusion initiale pendant 30 min (ml/h)	Vitesse de perfusion d'entretien (ml/h)
30-37	8	16	4
38-45	10	20	5
46-54	12	24	6
55-62	14	28	7
63-70	16	32	8
71-79	18	36	9
80-87	20	40	10
88-95	22	44	11
96-104	24	48	12
105-112	26	52	13
113-120	28	56	14
121-128	30	60	15
129-137	32	64	16
138-145	34	68	17
146-153	36	72	18

SCA ST-
Pour les patients insuffisants rénaux

Poids du patient (kg)	Perfusion initiale pendant 30 min (ml)	Vitesse de perfusion initiale pendant 30 min (ml/h)	Vitesse de perfusion d'entretien (ml/h)
30-37	4	8	2
38-45	5	10	3
46-54	6	12	3
55-62	7	14	4
63-70	8	16	4
71-79	9	18	5
80-87	10	20	5
88-95	11	22	6
96-104	12	24	6
105-112	13	26	7
113-120	14	28	7
121-128	15	30	8
129-137	16	32	8
138-145	17	34	9
146-153	18	36	9

SCA ST+
Pour la plupart des patients

Poids du patient (kg)	Volume du bolus (ml)	Vitesse de perfusion bolus pendant 30 min (ml/h)	Vitesse de perfusion d'entretien (ml/h)
30-37	17	340	6
38-45	21	420	7
46-54	25	500	9
55-62	29	580	11
63-70	33	660	12
71-79	38	760	14
80-87	42	840	15
88-95	46	920	16
96-104	50	1000	18
105-112	54	1080	20
113-120	58	1160	21
121-128	62	1240	22
129-137	67	1340	24
138-145	71	1420	25
146-153	75	1500	27

SCA ST+*Pour les patients insuffisants rénaux sévères*

Poids du patient (kg)	Volume du bolus (ml)	Vitesse de perfusion bolus pendant 3 min (ml/h)	Vitesse de perfusion d'entretien (ml/h)
30-37	8	160	3
38-45	10	200	4
46-54	13	260	5
55-62	15	300	5
63-70	17	340	6
71-79	19	380	7
80-87	21	420	8
88-95	23	460	8
96-104	25	500	9
105-112	27	540	10
113-120	29	580	10
121-128	31	620	11
129-137	33	660	12
138-145	35	700	13
146-153	37	740	13

Sources

- <https://www.vidal.fr/medicaments/agrastat-50-g-ml-sol-p-perf-429.html>
- Affiche informative du laboratoire CORREVIO sur l'utilisation de l'Agrastat®
- <https://www.has-sante.fr> : PDF sur le guide des outils de sécurisation et d'autoévaluation d'administration de médicaments partie 2 : la règle des 5B : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2011-10/guide_outils_securisation_autoevaluation_administration_medicaments_partie2_mettre_en_oeuvre.pdf

Mots-clés

Agrastat® - coronarographie – SCA – infarctus – antiagrégant plaquettaire