

NORÉPINÉPHRINE, NORADRÉNALINE (Lévophed^{md})

Ne pas confondre avec épinéphrine (adrénaline)

Classification : Sympathomimétique

Mécanisme d'action :

- Vasoconstricteur puissant (activité α -adrénergique) : \uparrow TA, \uparrow résistance vasculaire périphérique, \downarrow perfusion rénale et mésentérique.
 - Stimulant inotrope du cœur (agoniste β_1 -adrénergique) à faible dose (< 2 mcg/min).
- Donc augmentation importante et rapide de la TA, mais bradycardie réflexe possible.

Indications :

- Choc septique et autres états de choc.

Posologie :

Dose initiale : 0,05 - 0,1 mcg/kg/min. Augmenter par pallier de 0,02 - 0,05 mcg/kg/min aux 5 minutes.

Dose d'entretien : 0,1 - 0,5 mcg/kg/min (jusqu'à 1 - 3 mcg/kg/min).

Présentation :

Ampoule de 4 mg/4 mL (1 mg/mL)

Sac prêt à l'emploi de 8 mg/250 mL (32 mcg/mL)

Préparation suggérée :

Utiliser le sac prêt à l'emploi de norépinéphrine 8 mg/250 mL (32 mcg/mL)

OU

Retirer 8 mL d'un soluté de 250 mL de D5% (à privilégier) ou NaCl 0,9%

Ajouter 8 mg (8 mL) de norépinéphrine dans le soluté

Vol. total = 250 mL Conc. finale = 32 mcg/mL

Stabilité et compatibilité :

Les compatibilités présentées sont une interprétation des données publiées en fonction des concentrations des médicaments étudiés et peuvent ne pas correspondre aux concentrations utilisées dans un établissement. Vérifier avec le pharmacien au besoin. La liste n'est pas exhaustive.

- Diluer idéalement dans D5% ou Mixte mais pourrait aussi être dilué dans du NaCl 0,9%. Le dextrose permet de prévenir l'oxydation de la norépinéphrine.
- Stable 24 heures à la température ambiante.
- Ne pas utiliser si la solution est brunâtre ou s'il y a précipitation.
- Compatible en dérivation avec : amikacine, anidulafongine, **amiodarone***, argatroban, atropine, bivalirudine, calcium (chlorure et gluconate), caspofongine, céfazoline, céfotaxime, céfoxitine, ceftazidime, ceftobiprole, ceftolozane-tazobactam, ceftriaxone, céfuroxime, cisatracurium, clindamycine, cloxacilline, colistiméthate, cyclosporine, daptomycine, dexaméthasone, dexmédétomidine, digoxine, diltiazem, diphénhydramine, dobutamine, dopamine, énalapril, éphédrine, épinéphrine, ertapénem, érythromycine, esmolol, famotidine, fentanyl, fluconazole, **furosémide****, gentamicine, glycopyrrolate, granisétron, héparine, hydrocortisone, hydromorphone, hydroxyzine, imipénem-cilastatine, **insuline*****, isoprotérénol, kétorolac, labétalol, lidocaïne, linézolide, lorazépam, magnésium (sulfate de), mannitol, mépéridine, méropénem, méthylprednisolone, métoclopramide, métoprolol, métronidazole, mifampridine, midazolam, milrinone, morphine, moxifloxacin, multivitamines intraveineuses, mycophénolate mofétil, naloxone, nitroglycérine, nitroprussiate de sodium, octréotide, ondansétron, pamidronate, pénicilline G (potassium et sodium), pentamidine, phentolamine, phényléphrine, phytonadione, pipéracilline-tazobactam, posaconazole, potassium chlorure, procainamide, propofol, propranolol, protamine, ranitidine, rémifentanyl, succinylcholine, sufentanyl, tacrolimus, thiamine, ticarcilline-clavulanate, tigécycline, tobramycine, vancomycine, vasopressine, vérapamil, voriconazole et zolédronique acide.
- Incompatible avec : aminophylline, dantrolène, diazépam, ganciclovir, phénobarbital, phénytoïne, sodium (bicarbonate de), triméthoprime-sulfaméthoxazole.

* Aux concentrations de norépinéphrine jusqu'à 200 mcg/mL et d'amiodarone jusqu'à 15 mg/mL.

** Aux concentrations de norépinéphrine jusqu'à 128 mcg/mL et de furosémide jusqu'à 10 mg/mL.

*** Aux concentrations de norépinéphrine jusqu'à 32 mcg/mL et d'insuline régulière jusqu'à 1 unité/mL.

Surveillance :

- Surveillance continue du rythme cardiaque par moniteur.
- Surveillance continue de la TA et de la FC.

Précautions :

- **Effets indésirables** : hypertension, bradycardie réflexe, arythmie, dyspnée, anxiété, céphalée, tremblement.
- **Administrer de préférence dans une voie centrale** ou si impossible, dans une veine périphérique de gros calibre, car une nécrose tissulaire locale peut survenir s'il y a extravasation. Si une **extravasation** survient lors de l'administration par voie périphérique, se référer à l'algorithme pour la prise en charge de l'extravasation de médicaments non cytotoxiques par voie périphérique à l'IUCPQ-UL à l'annexe 2.