



**Protocole d'utilisation de l'eptifibatide
(Integrilin^{md}) lors d'un syndrome coronarien aigu
ou d'une intervention coronarienne percutanée.**

N°: 091-B

Page: 1 de 3

Émis : 2007-06-11

A réviser : 2012-06-11

Personnes habilitées :

Infirmières et infirmiers

Préambule :

L'éptifibatide est un antagoniste réversible des récepteurs GPIIb/IIIa. Il inhibe l'agrégation plaquettaire en bloquant la liaison du fibrinogène aux récepteurs GPIIb/IIIa sur les plaquettes activées.

Conditions d'application :

- Traitement des usagers présentant un syndrome coronarien aigu (y compris ceux qui pourraient subir ultérieurement une intervention coronarienne percutanée).
- Traitement adjuvant lors d'une intervention coronarienne percutanée.

Contre-indications:

Intolérance ou allergie à l'éptifibatide

Protocole d'utilisation de l'eptifibatide (Integrilin^{md}) lors d'un syndrome coronarien aigu ou d'une intervention coronarienne percutanée

N°:
Page:

091-B
2 de 3

Description du protocole :

Toujours utiliser la **solution pré-mélangée à 0,75 mg/ml** (bouteille de 100 ml) montée sur une tubulure ventilée

Doses lors d'un **syndrome coronarien aigu**

- **Bolus** : 180 µg/kg/min I.V. sur 2 minutes
- **Perfusion** : 2 µg/kg/min I.V. jusqu'à 72 heures

Doses lors d'une **intervention coronarienne percutanée**

- **Bolus** : 180 µg/kg/min I.V. sur 2 minutes, puis répéter 10 minutes plus tard un **2^{ème} bolus** de 180 µg/kg/min I.V. sur 2 minutes
- **Perfusion** : 2 µg/kg/min I.V. pendant 18 à 24 heures à ajuster en fonction de la clairance à la créatinine

Poids de l'usager (kg)	BOLUS		PERFUSION	
	180 µg/kg (sur 2 min)		Si clairance à la créatinine > 50 ml/min	Si clairance à la créatinine ≤ 50 ml/min *
	Volume à infuser sur 2 min (ml)	Débit (ml/h)	2 µg/kg/min Débit (ml/h)	1 µg/kg/min Débit (ml/h)
37-41,9	9	270	6	3
42-46,9	10,5	315	7	4
47-53,9	12	360	8	4
54-59,9	13,5	405	9	5
60-65,9	15	450	10	5
66-71,9	16,5	495	11	6
72-78,9	18	540	12	6
79-84,9	19,5	585	13	7
85-90,9	21	630	14	7
91-96,9	22,5	675	15	8
97-103,9	24	720	16	8
104-109,9	25,5	765	17	9
110-115,9	27	810	18	9
116-120,9	28,5	855	19	10
≥ 121	30	900	20	10

* lorsque le calcul de la clairance à la créatinine est impossible à réaliser, diminuer les doses de 50% en présence d'une créatinine sérique > 175 µmol/l.

Compatibilités

- **Compatible avec** : altéplase, atropine, dobutamine, héparine, lidocaïne, mépéridine, métoprolol, midazolam, morphine, nitroglycérine, potassium et vérapamil
- **Incompatible avec** : furosémide.

Stabilité

- Les bouteilles d'Integrilin^{md} se conservent au frigo. Cependant, elles peuvent demeurer stables à la température ambiante pour une période maximale de 2 mois. Par ailleurs, une fois que la tubulure est installée dans la bouteille, la solution est stable 48 heures.

Surveillance :

- **Créatinine**

- Effectuer avant le traitement et id (à 6 h) par la suite si le traitement se prolonge au-delà de 24 heures.
- En présence d'une **clairance à la créatinine ≤ 50 ml/min**, les **dosés** doivent être **réduites de moitié**.

Estimation de la clairance à la créatinine :

Poids maigre (PM) en kg :

$$PM \text{ (homme)} : 50 + 2,3 \frac{\text{(taille en cm} - 152)}{2,5}$$

$$PM \text{ (femme)} : 45,5 + 2,3 \frac{\text{(taille en cm} - 152)}{2,5}$$

Clairance (Clcr) en ml/min. :

$$\text{Homme} : \frac{(140 - \text{âge}) \times PM \text{ (kg)}}{50 \times \text{créatinine sérique } (\mu\text{mol/L})} \times 60$$

$$\text{Femme} : \text{Même formule} \times 0,85$$

- **Gestion de la FSC**

- Tant que l'usager est sous perfusion d' **eptifibatide** (ou avant son congé, selon l'éventualité survenant en premier) : **avant le traitement puis 2 à 4 heures plus tard et id (à 6 h) par la suite**.
- Si les plaquettes $< 100\ 000$ mm³ cesser la perfusion et aviser le médecin. L'administration d'héparine I.V. ou d'une héparine de faible poids moléculaire doit être cessée également. **La FSC doit être répétée q 6 h x 24 h puis selon la prescription médicale**.
- En présence d'hémorragie, aviser le médecin et cesser la perfusion. Obtenir une **FSC immédiatement** afin de déterminer si une transfusion sanguine est requise. Répéter **la FSC q 4 h x 12 h** puis selon la prescription médicale.

- **Signes et symptômes de saignement**

- Une attention particulière doit être portée à tous les sites potentiels de saignement (site d'insertion de cathéter ou de ponctions, saignements G-I, génito-urinaires ou rétropéritonéaux) durant la perfusion et jusqu'à 4 heures après l'arrêt.