

ADÉNOSINE (Adenocard^{md})

Classification : Antiarythmique

Mécanisme d'action :

- ↑ période réfractaire du nœud A-V, ce qui ralentit la vitesse de conduction AV
- Rétablit un rythme sinusal chez les patients avec tachycardie supraventriculaire paroxystique (TSVP) impliquant le nœud AV

Profil d'action : Début d'action : 5 à 30 secondes
Durée d'action : 1 à 2 minutes
Temps de demi-vie : < 10 secondes

Indications :

- Rétablissement rapide à un rythme sinusal normal dans les formes de TSVP impliquant le nœud AV. N.B. Emploi préconisé lorsque contre-indication absolue ou relative à l'utilisation du vérapamil ou du diltiazem.
- Dans certains cas, où l'origine ventriculaire de la tachycardie est peu probable, l'adénosine peut être utilisée pour confirmer le diagnostic clinique d'une tachyarythmie d'origine supraventriculaire.

Posologie :

- **Patient transplanté cardiaque, prise de carbamazépine ou de dypiridamole ou si administration par voie centrale :**
 - Premier bolus : **3 mg I.V. rapide (non dilué) en 1 à 2 secondes.**
 - Si la réaction est inadéquate 1 à 2 minutes après la première dose, un **2^e bolus** peut être administré.
Deuxième bolus : **6 mg I.V. (non dilué) en 1 à 2 secondes.**
- **Pour les autres patients ou si administration par voie périphérique :**
 - Premier bolus : **6 mg I.V. rapide (non dilué) en 1 à 2 secondes.**
 - Si la réaction est inadéquate 1 à 2 minutes après la première dose, un **2^e bolus** peut être administré.
Deuxième bolus : **12 mg I.V. (non dilué) en 1 à 2 secondes.**

* Il est recommandé d'administrer l'adénosine directement dans la veine périphérique brachiale en **bolus rapide**. Si on l'administre dans une tubulure intraveineuse, il faut choisir le site d'entrée le plus près du patient et **faire suivre la dose d'un bolus rapide de 20 mL de NaCl 0,9%**.

Présentation :

Fiole de 6 mg/2 mL (3 mg/mL)

Seringues préparées 6 mg / 2 mL et 12 mg / 4 mL (3 mg/mL)

Stabilité et compatibilité :

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

- Les fioles se conservent à la température ambiante. Risque de cristallisation si conservées au réfrigérateur.
- Stable à la température ambiante lorsque dilué dans NaCl 0,9%, D5% ou Lactate Ringer.

Surveillance :

- Surveillance constante de l'**ECG** via moniteur/défibrillateur.
- Surveillance de la **TA** et de la **FC** q 1-2 minutes jusqu'à 2 minutes suivant l'administration.

Précautions :

- Il est recommandé que le médecin soit présent au chevet pour toute la durée d'action du médicament.
- Administration autorisée sur les unités de soins régulière vu la très courte durée d'action du médicament.
- Effets secondaires apparaissent rapidement et disparaissent généralement en une minute (bouffées vasomotrices, hypotension, douleur / oppression thoracique, dyspnée / bronchospasme, nausées, céphalées, sensation de tête légère).
- Utiliser avec précautions chez les coronariens sévères (cas de FV rapportés).
- Un défibrillateur doit être rapidement disponible lorsque l'adénosine est utilisée comme outil diagnostic lors de tachycardie avec QRS large.

Contre-indications :

- Bloc A-V du 2^e ou du 3^e degré
 - Maladie du sinus
 - Bradycardie symptomatique
 - Asthme ou maladie pulmonaire obstructive chronique
- } Sauf chez les patients ayant un stimulateur cardiaque fonctionnel