

## EMULSION LIPIDIQUE (SMOFlipid<sup>md</sup>)

La consultation de la monographie du Guide canadien des antidotes en toxicologie d'urgence est suggérée pour l'utilisation de ce médicament à titre d'antidote. Elle est disponible sur le site Web suivant : <https://www.ciuss-capitalesnationale.gouv.qc.ca/antidotes/emulsion-lipidique>

Le Guide canadien des antidotes est également disponible sous forme d'application mobile.

### **Classification : Supplément nutritionnel et antidote**

#### **Mécanisme d'action :**

- Source d'énergie et d'acides gras pour les patients requérant de la nutrition parentérale.
- Mécanisme d'action exact comme antidote inconnu. Mécanismes proposés : séquestration des médicaments liposolubles dans des valvules lipidiques, ce qui les empêche d'exercer leur action sur les récepteurs cellulaires et diminution de l'effet de ceux-ci en apportant aux cellules du myocarde une source d'énergie supplémentaire.

#### **Indication :**

- Perte de conscience, avec ou sans convulsions, ou instabilité hémodynamique (bradycardie, arythmie ventriculaire, asystolie) réfractaire aux traitements de 1<sup>ère</sup> ligne (réplétion volémique, vasopresseurs, inotropes, etc.) induite par un anesthésique local.

Peut également être utilisée pour la prise en charge de l'instabilité hémodynamique induite par une intoxication avec un bloquant des canaux sodiques, un bloquant des canaux calciques, un bêta-bloquant ou un autre médicament liposoluble réfractaire aux traitements de 1<sup>ère</sup> ligne.

#### **Posologie :**

- Perte de conscience, avec ou sans convulsions, ou instabilité hémodynamique réfractaire induite par un anesthésique local:

**Dose de charge : 1,5 mL/kg I.V. direct non dilué en 1 minute.**

Si asystolie persistante, la dose de charge peut être répétée 1 à 2 fois aux 3 à 5 minutes.

**Une perfusion I.V. continue peut être débutée après la dose de charge.**

**Dose initiale : 15 mL/kg/h.**

Si l'instabilité hémodynamique persiste ou récidive, le bolus peut être répété ou la perfusion à peut être augmentée à 30 mL/kg/h.

Sevrer progressivement la perfusion après 30 à 60 minutes.

Dose maximale cumulative 10 - 12 mL/kg par 24 heures.

#### **Présentation :**

**Sac prêt à l'emploi de 50 g/250 mL = 20%**

#### **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.*

- Les solutés d'émulsion lipidique se conservent à la température ambiante. Ne pas congeler. Jeter toute portion inutilisée.
- Compatible en dérivation avec : aucune donnée
- Incompatible avec : aucune donnée

### **Surveillance :**

- Surveillance continue du rythme cardiaque par moniteur (lors de de la prise en charge d'une intoxication).
- Surveillance continue de la TA et la FC (lors de de la prise en charge d'une intoxication).

### **Précautions :**

- Pour la nutrition parentérale : utiliser un dispositif d'administration sans diéthylhexyl phtalate (DEHP) et un filtre 1,2 micron. Non requis lors de la prise en charge en urgence d'une intoxication.
- **Contre-indications** : hypersensibilité aux protéines de poisson, d'oeuf, de soja ou d'arachide ou à l'un des ingrédients actifs ou des excipients du produit ou hyperlipidémie sévère.
- **Prudence** : insuffisance hépatique sévère, troubles de la coagulation sanguine, anémie, insuffisance rénale grave sans possibilité de suppléance rénale.
- **Effets indésirables** : syndrome de surcharge lipidique (hypertriglycéridémie, pancréatite aiguë, syndrome de détresse respiratoire aiguë (ARDS)), occlusion vasculaire, phlébite superficielle au site d'administration.
- Suivi des triglycérides et de la lipase recommandé.
- Interférence avec certaines analyses de laboratoire possible pendant plusieurs heures après l'administration.