

# EPTIFIBATIDE (Integrilin<sup>md</sup>)



INSTITUT UNIVERSITAIRE  
DE CARDIOLOGIE  
ET DE PNEUMOLOGIE  
DE QUÉBEC

## Protocole médical

<b>Protocole d'utilisation de l'eptifibatide (Integrilin<sup>md</sup>) lors d'une intervention coronarienne percutanée</b>	N° :	PRO-091
	Page :	1 de 6
	Émis le :	2007-06-11
	Révisé le :	2020-05-25
	Prochaine révision :	2023

### Professionnels habilités

Infirmières et infirmiers

### Secteurs d'activité visés

- Salle d'hémodynamie
- Soins intensifs ou intermédiaires de cardiologie

### Clientèles visées

Traitement adjuvant lors d'une intervention coronarienne percutanée chez un usager adulte n'ayant pu recevoir un inhibiteur de la P2Y<sub>12</sub> (clopidogrel ou ticagrelor) avant l'intervention coronarienne percutanée ou chez un usager ayant besoin d'une stratégie de sauvetage en cours d'intervention coronarienne percutanée si complication thromboembolique ou évidence de non-revascularisation.

### Contre-indications (à l'intention du prescripteur)

#### Relatives

- Antécédents de diathèse hémorragique ou signes de saignement anormal au cours des 30 jours précédents;
- Temps de prothrombine plus de 1,2 fois à celui du témoin, ou Rapport international normalisé (RIN)  $\geq 2,0$  OU usager sous anticoagulant oral direct (AOD);
- Hypertension grave (tension artérielle systolique supérieure à 200 mmHg ou tension artérielle diastolique supérieure à 110 mmHg) non maîtrisée par un traitement antihypertensif;
- Intervention chirurgicale importante au cours des 6 semaines précédentes;
- Accident vasculaire cérébral au cours des 30 jours précédents
- Antécédent d'accident vasculaire cérébral hémorragique
- Antécédents connus d'affection intracrânienne (tumeur, malformation artérioveineuse anévrisme);
- Hépatopathie importante sur le plan clinique.

#### Absolues

- Antécédents de réactions d'hypersensibilité à l'un des ingrédients du médicament;
- Insuffisance rénale grave (clairance de la créatinine  $< 30$  mL/min) ou dialyse rénale;
- Thrombocytopénie ( $< 100\ 000$  cellules/mm<sup>3</sup>);

### Description du protocole

## Protocole d'utilisation de l'eptifibatide (Integrilin<sup>md</sup>) lors d'une intervention coronarienne percutanée

N°:	PRO-091
Page :	2 de 6
Émis le:	2007-06-11
Révisé le :	2020-05-25
Prochaine révision :	2023

### AVANT L'ADMINISTRATION DE L'EPTIFIBATIDE

- FSC
- Créatinine (le plus rapidement possible si impossible de l'obtenir avant de débiter l'administration)
- Temps de prothrombine
- Temps de céphaline activée
- Temps de coagulation activée

### ADMINISTRATION DE L'EPTIFIBATIDE

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

#### 1<sup>er</sup> bolus :

- Si poids jusqu'à 120 kg (voir tableau)
  - 180 mcg/kg i.v. direct ou à 270 mL/h avec la programmation de la pompe
- Si poids 121 kg et plus (voir tableau)
  - 21 800 mcg soit 22 mg soit 30 mL de volume à infuser

#### Perfusion :

- Poids jusqu'à 120 kg (voir tableau)
  - **Perfusion :** 2 mcg/kg/min i.v. à débiter immédiatement après l'administration du premier bolus et poursuivre pendant 18 à 24 heures. Ajuster en fonction du DFGe selon tableau (si aucun résultat de créatinine disponible au moment de débiter la perfusion, considérer la fonction rénale normale jusqu'à ce que le résultat soit disponible)
- Poids 121 kg et plus (voir tableau)
  - **Perfusion :** 242 mcg/min soit 15 mg/heure soit 20 mL/h i.v. à débiter immédiatement après l'administration du premier bolus et poursuivre pendant 18 à 24 heures. Ajuster en fonction du DFGe selon tableau (si aucun résultat de créatinine disponible au moment de débiter la perfusion, considérer la fonction rénale normale jusqu'à ce que le résultat soit disponible)

#### 2<sup>e</sup> bolus (à administrer 10 minutes après le 1<sup>er</sup> bolus puis poursuivre la perfusion continue ensuite) :

- Si poids jusqu'à 120 kg (voir tableau)
  - 180 mcg/kg i.v. direct ou à 270 mL/h avec la programmation de la pompe
- Si poids 121 kg et plus (voir tableau)
  - 21 800 mcg soit 22 mg soit 30 mL de volume à infuser

## Protocole d'utilisation de l'eptifibatide (Integrilin<sup>md</sup>) lors d'une intervention coronarienne percutanée

N°: PRO-091  
Page : 3 de 6  
Émis le: 2007-06-11  
Révisé le : 2020-05-25  
Prochaine révision : 2023

### Poids jusqu'à 120 kg

Poids de l'utilisateur (kg)	1 <sup>er</sup> et 2 <sup>e</sup> BOLUS		PERFUSION	
	180 mcg/kg		Si DFGe 50 et plus ml/min 2 mcg/kg/min	Si DFGe 30 à 49 ml/min * 1 mcg/kg/min
	Volume à infuser (mL)	Débit pompe (mL/h)	Débit (mL/h)*	Débit (mL/h)*
37-41,9	9	270	6	3
42-46,9	10,5	270	7	3,5
47-53,9	12	270	8	4
54-59,9	13,5	270	9	4,5
60-65,9	15	270	10	5
66-71,9	16,5	270	11	5,5
72-78,9	18	270	12	6
79-84,9	19,5	270	13	6,5
85-90,9	21	270	14	7
91-96,9	22,5	270	15	7,5
97-103,9	24	270	16	8
104-109,9	25,5	270	17	8,5
110-115,9	27	270	18	9
116-120,9**	28,5	270	19	9,5

\*Les poids sont regroupés par intervalle et le débit de perfusion est arrondi. La programmation de la pompe donne un débit plus précis en fonction du poids de l'utilisateur.

\*\* Pour les poids 120,1 – 120,9, la vitesse de perfusion 2 mcg/kg/min sera automatiquement modifiée à 1,998 ou 1,999 mcg/kg/min (il faut accepter la proposition).

### Poids 121 kg et plus

Poids de l'utilisateur (kg)	1 <sup>er</sup> et 2 <sup>e</sup> BOLUS		PERFUSION	
	21 800 mcg (21,8 mg)		Si DFGe 50 et plus ml/min 15 mg/heure	Si DFGe 30 à 49 ml/min 7,5 mg/heure
	Volume à infuser (mL)	Débit pompe (mL/h)	Débit (mL/h)	Débit (mL/h)
121 et plus	30	900	20	10

<b>Protocole d'utilisation de l'éptifibatide (Integrilin<sup>md</sup>) lors d'une intervention coronarienne percutanée</b>	<b>N°:</b>	<b>PRO-091</b>
	<b>Page :</b>	<b>4 de 6</b>
	<b>Émis le:</b>	<b>2007-06-11</b>
	<b>Révisé le :</b>	<b>2020-05-25</b>
	<b>Prochaine révision :</b>	<b>2023</b>

Voir ANNEXE 1 pour stabilité et compatibilité

## Surveillance

### ➤ Créatinine

- Avant le traitement
- id (à 6 h le matin) tant que l'utilisateur est sous perfusion d'éptifibatide
  - Si le DFGe diminue entre 30 et 49 ml/min, diminuer le débit de perfusion de moitié et aviser le médecin.
  - Si le DFGe diminue à moins de 30 mL/min, cesser la perfusion et aviser le médecin.

### ➤ FSC

- Avant le traitement
- 2 heures après l'injection du 2<sup>e</sup> bolus
- id (à 6 h le matin) tant que l'utilisateur est sous perfusion d'éptifibatide
- 24 heures après la fin de la perfusion ou avant le congé de l'utilisateur si le départ survient en premier (départ avant 24h post-perfusion)
  - Si plaquettes inférieures à 100 000 mm<sup>3</sup> : cesser la perfusion d'éptifibatide et toute forme d'héparine et aviser le médecin. La FSC doit être répétée q 6 h x 24 h puis selon la prescription médicale.
  - En présence d'hémorragie, cesser la perfusion, effectuer une FSC STAT et aviser le médecin. Répéter la FSC q 4 h x 12 h puis selon la prescription médicale.

### ➤ Signes et symptômes de saignement (durant la perfusion et jusqu'à 4 heures après l'arrêt de la perfusion)

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)

- Éviter l'utilisation de voies intraveineuses non-compressibles (ex : jugulaire et sous-clavière).
- Réduire au minimum les ponctions artérielles et veineuses, les injections intramusculaires ainsi que l'utilisation de sondes urinaires, de tubes nasotrachéaux et de sondes nasogastriques.

<b>Protocole d'utilisation de l'<u>eptifibatide (Integrilin<sup>md</sup>)</u> lors d'une intervention coronarienne percutanée</b>	N° :	PRO-091
	Page :	5 de 6
	Émis le :	2007-06-11
	Révisé le :	2020-05-25
	Prochaine révision :	2023

## Références

Outils cliniques :

Bibliographie :

-Monographie de produit : Integrilin<sup>md</sup>, Merck Canada Inc, 16 février 2011

-[Wong GC](#), [Welsford M](#), [Ainsworth C](#), [Abuzeid W](#), [Fordyce CB](#), [Greene J](#) and al, 2019 Canadian Cardiovascular Society/Canadian Association of Interventional Cardiology Guidelines on the Acute Management of ST-Elevation Myocardial Infarction: Focused Update on Regionalization and Reperfusion, *Can J Cardiol* 2019; 35: 107-132

-[Amsterdam EA](#), [Wenger NK](#), [Brindis RG](#), [Casey DE Jr](#), [Ganiats TG](#), [Holmes DR Jr](#) and al, 2014 AHA/ACC Guideline for the Management of Patients with Non-ST-Elevation Acute Coronary Syndromes: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. *J Am Coll Cardiol*. 2014 Dec 23;64(24):e139-e228

-[Neumann FJ](#), [Sousa-Uva M<sup>1</sup>](#), [Ahlsson A<sup>1</sup>](#), [Alfonso F](#), [Banning AP](#), [Benedetto U](#) and al. 2018 ESC/EACTS Guidelines on myocardial revascularization, *Eur Heart J*, 2019; 40: 87–165

## Élaboré par :

Isabelle Taillon, pharmacienne

## Révisé par (lors de la mise à jour) :

Marie-Sophie Lambert, pharmacienne

## Personnes consultées (dernière version) :

Isabelle Simard, conseillère cadre à la DSI

Geneviève Lemire, conseillère en soins

D<sup>r</sup> Josep Rodès, chef du secteur de l'hémodynamie

D<sup>r</sup> Jean-Pierre Dery, hémodynamicien

Julie Racicot, pharmacienne-chef



# Protocole médical

## Protocole d'utilisation de l'eptifibatide (Integrilin<sup>md</sup>) lors d'une intervention coronarienne percutanée

N° :	PRO-091
Page :	6 de 6
Émis le :	2007-06-11
Révisé le :	2020-05-25
Prochaine révision :	2023

### Validée par (dernière version) :

D<sup>r</sup> Jean Champagne  
Chef du Département multidisciplinaire de cardiologie

2020-05-25  
Date

M<sup>me</sup> Julie Racicot  
Chef du Département de pharmacie

2020-05-25  
Date

M<sup>me</sup> Nathalie Thibault  
Directrice des soins infirmiers

2020-05-25  
Date

M<sup>me</sup> Sophie Bellavance  
Directrice des services multidisciplinaires

2020-05-25  
Date

### Approuvée par :

D<sup>e</sup> Marie-Hélène LeBlanc  
Présidente du CMDP

2020-05-25  
Date

Date d'entrée en vigueur : 2007-06-11

Révisions antérieures : 2012-06-11

<b>Protocole d'utilisation de l'eptifibatide (Integrilin<sup>md</sup>) lors d'une intervention coronarienne percutanée</b>	<b>N°:</b> PRO-091
	<b>Page :</b> 1 de 1
	<b>Émis le :</b> <b>Révisé le :</b> <b>Prochaine révision :</b>

➤ **Stabilité**

- Les bouteilles d'Integrilin<sup>md</sup> se conservent au frigo.
- Cependant, elles peuvent demeurer stables à la température ambiante à l'abri de la lumière pour une période maximale de 2 mois.
- Une fois que la tubulure est installée dans la bouteille, la solution est stable 48 heures.

➤ **Compatibilités**

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