

Fiche de recommandation : rupture de striadyne® 20mg/2ml inj (ac adénosine 5' triphosphorique)

Contexte :

- Rupture de stock depuis le 16 décembre 2011
- Date de remise à disposition normale inconnue
- Nécessité de prévoir une alternative au CHU, notamment pour la prise en charge des patients qui souffrent d'une tachycardie de Bouveret
- Nécessité d'harmoniser les pratiques pour éviter toute erreur d'administration qui pourrait résulter d'une équivalence mal conduite, surtout en termes de dosage

Recommandations :

- 1^{ère} intention : recours au Krenosin® (adénosine) avec rinçage immédiat

- 2^{ème} intention après avis d'un cardiologue : Isoptine® 5mg/2ml inj (vérapamil) s'il n'y a pas de cardiopathie sous-jacente

Indication KRENOSIN® 6mg/2ml inj :

- Conversion rapide en rythme sinusal des tachycardies jonctionnelles, y compris celles associées à une voie accessoire (syndrome de Wolff-Parkinson-White).
- Aide au diagnostic des tachycardies à complexes larges ou fins.

Indications Isoptine® 5mg/2ml inj :

- Tachycardies jonctionnelles paroxystiques
- certains troubles du rythme ventriculaire

Posologie Isoptine® inj :

1 ou éventuellement 2 ampoules en injection I.V. lente (2 à 3 mn). Cette injection peut être répétée une fois au bout de 10 mn en cas d'échec.

Posologie Krenosin® inj :

L'administration doit se faire par embol intraveineux rapide.

Pour être certain que la solution atteigne la circulation systémique, pratiquer l'injection soit par voie IV directe, soit par l'intermédiaire d'une tubulure. Dans ce cas l'injection doit être aussi proximale que possible et être suivie par un flush de solution saline.

Adultes :

. *dose initiale* : **3 mg administrés sous forme d'un bolus intraveineux** (injection en 2 secondes)

. *deuxième dose* : dans le cas où la première dose n'arrête pas la tachycardie supraventriculaire en 1 à 2 minutes, 6 mg seront alors administrés sous forme d'un embol intraveineux.

si la deuxième dose n'arrête pas la tachycardie supraventriculaire en 1 à 2 minutes, prendre contact avec un cardiologue du CHU.

Contre-indications et interactions médicamenteuses : voir la banque BCB via le portail Intranet du CHU