Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Montérégie-Ouest
Québec

Installation : _____

Dossier : _____

Nom, Prénom : _____

Date de naissance : _____ ☐ F ☐ M
aaaa-mm-jj

NAM : _____ Exp. _____
aaaa-mm

Nom, Prénom de la mère : _____

FICHE D'INFORMATION
DEXRAZOXANE

REMETTRE À L'USAGER

Indication

La dexrazoxane vous a été prescrite pour diminuer les dommages possibles qui pourraient être causés par un médicament qui a fui hors de votre veine lors de la chimiothérapie et qui s'est retrouvé sous votre peau.

Effets indésirables

Nausées, vomissements et diarrhée, fatigue, anorexie, ulcères dans la bouche, douleur au point d'injection. Cependant, la plupart des effets semblent être associés à la chimiothérapie plutôt qu'à la dexrazoxane elle-même.

Aviser votre infirmière durant les heures de la clinique ou vous présenter au service des urgences si vous observez :

- Une fièvre de 38,3 °C (101 °F) 1 fois ou de 38 °C (100,4 °F) 2 fois à 1 heure d'intervalle.

Vous devez communiquer avec votre infirmière **dans les plus brefs délais** si vous observez :

- Une augmentation ou l'apparition de douleur;
- Une augmentation ou l'apparition de rougeur;
- L'apparition de démangeaison;
- La présence d'une lésion cutanée (ampoule);
- La rupture de votre peau;
- La présence d'un écoulement;
- Une enflure;
- Une difficulté à bouger la main, le poignet, le coude ou l'épaule du bras dans lequel l'extravasation est survenue.

Dans l'impossibilité de rejoindre votre infirmière et/ou si aggravation importante des symptômes, vous présenter au service des urgences.

COORDONNÉES	
Pour toute question ou si vous avez des inquiétudes, nous vous invitons à communiquer avec la clinique externe d'hémato-oncologie de votre centre hospitalier :	
• **Hôpital du Suroît** 450-371-9920, poste 2632	• **Hôpital Anna-Laberge** 450-699-2425, poste 2701

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Montérégie-Ouest
Québec

À L'INTENTION DU PERSONNEL INFIRMIER

Indication

La DEXRAZOXANE est l'antidote recommandé pour traiter une extravasation de l'un des médicaments suivants :

- daunorubicine
- doxorubicine
- épirubicine
- idarubicine

Technique d'utilisation

- Commencer le traitement le plus tôt possible (maximum de 6 heures suivant l'extravasation)
- Administrer dans le bras opposé à celui dans lequel l'extravasation est survenue
- Perfusion en 1 heure
- Éviter l'application de compresses froides au moins 15 minutes avant l'administration pour ne pas restreindre l'arrivée du médicament au site d'action
- Posologie : 1000 mg/m^2 (maximum : 2000 mg/dose) le jour 1 et le jour 2, puis 500 mg/m^2 (maximum : 1000 mg/dose) le jour 3
- Réduire la dose de 50 % en cas d'insuffisance rénale (si Clcr inférieure à 40 mL/min)
- Administrer à la même heure chaque jour pendant 3 jours
- **NE dois PAS** être utilisée en concomitance avec le DMSO (risque d'en diminuer l'efficacité)

Mode d'administration de la dexrazoxane pour le traitement de l'extravasation

Antidote	Dose	Technique d'utilisation	Effets indésirables	Commentaires
Dexrazoxane [Cumberland Pharmaceuticals, 2018; Cancer Institute NSW, 2015; Polovich *et al.*, 2014; Mouridsen *et al.*, 2007] p. ex : en cas d'extravasation d'anthracyclines	- 1000 mg/m^2 IV (maximum : 2000 mg/dose) le jour 1 et le jour 2 (24 ± 3 heures après le jour 1), puis 500 mg/m^2 (maximum : 1000 mg/dose) le jour 3 (48 ± 3 heures après le jour 1). - Reconstituer avec de l'eau stérile pour injection et diluer dans du lactate de Ringer pour obtenir une concentration variant de 1,3 mg/mL à 3 mg/mL. - La préparation doit être effectuée dans une enceinte de sécurité biologique de classe II (dexrazoxane : liste NIOSH groupe 2 [NIOSH, 2016]).	- Administrer dans une grosse veine, préférablement dans le bras opposé à celui où l'extravasation est survenue, ou dans une grosse veine distale (par rapport au site d'extravasation). - Perfusion en 1 heure* (Utiliser immédiatement après la reconstitution.) - Débuter le plus tôt possible (maximum de 6 heures) suivant l'extravasation.	Fatigue, nausées, vomissements, diarrhée, stomatite, brûlure ou réaction au site d'injection, toxicité hématologique (↓ hémoglobine, globules blancs, neutrophiles et plaquettes)**, toxicités hépatiques (↑ AST, ALT et bilirubine)	- Éviter l'application de compresses froides 15 minutes avant pour ne pas restreindre l'arrivée du médicament au site d'action. - Totect n'est pas disponible au Canada (utilisation du Zinecard). - Réduire la dose de dexrazoxane de 50 % en cas de Clcr inférieure à 40 mL/minute.

* La formulation Totect peut être administrée pendant une période de 1 à 2 heures. Au contraire, la formulation Zinecard est stable pendant 1 heure à la température ambiante à partir du moment de sa reconstitution.

** Probablement due aux agents antinéoplasiques plutôt qu'à la dexrazoxane elle-même.

Entreposage

Poudre lyophilisée pour injection à conserver à une température ambiante stable (15 °C à 30 °C)

Stabilité

La solution reconstituée et diluée dans du lactate de Ringer injectable est stable pendant 1 heure à la température ambiante ou pendant 4 heures au maximum si elle est conservée au réfrigérateur à une température de 2 °C à 8 °C.

Préparation et manipulation

Il est recommandé par le fabricant de la dexrazoxane que les mesures préventives suivantes associées aux préparations stériles de médicaments dangereux soient utilisées :

- Préparer la dexrazoxane dans une enceinte de sécurité biologique de classe II;
- Porter un équipement de protection individuelle lors de la manipulation, de la préparation et de l'administration de la dexrazoxane (gants, masque, blouse, lunettes);
- Jeter les déchets dans une poubelle portant la mention « cytotoxique ».

Effets indésirables

Nausées, vomissements et diarrhée, fatigue, anorexie, ulcères dans la bouche, douleur au point d'injection, toxicité hématologique (baisse de l'hémoglobine, des globules blancs, des neutrophiles et des plaquettes; probablement des effets secondaires de la chimiothérapie), toxicités hépatiques (hausse de l'AST, de l'ALT et de la bilirubine).

Source : https://www.inesss.qc.ca/publications/repertoire-des-publications/publication/guide-de-prise-en-charge-de-lextravasation-associee-aux-traitements-antineoplasiques.html