



EPOPROSTÉROL (Flolan^{MD}) (vasodilatateur et inhibiteur agrégation plaquettaire)

INDICATION :

- Traitement de l'hypertension artérielle pulmonaire sévère persistante réfractaire aux traitements conventionnels.

DOSE :

Posologie initiale habituelle :

- 2 **ng/kg/min**** , à augmenter graduellement par paliers de 2 **ng/kg/min** q 15 min selon la réponse et la tolérance
- Écart posologique possible :
 - 2 à 20 **ng/kg/min**

Des posologies ad 60 ng/kg/min ont été utilisées dans certaines séries de cas

****2 ng/kg/min correspond à 0,002 mcg/kg/min**

- Le médicament ne doit pas être cessé ou diminué abruptement (risque d'hypertension artérielle pulmonaire rebond) :
 - Une diminution graduelle de la perfusion est nécessaire.

PRÉSENTATION :

Seringues servies par pharmacie.

RECONSTITUTION	Voie	Présentation	Diluant	Concentration finale
	IV	Fiole	Diluant spécifique à l'epoprosténol	3 mcg/ml

Seringues préparées par la pharmacie	Présentation reconstituée	Seringue	Volume final
	3 mcg/ml	10 ml	10 ml

ADMINISTRATION :

- **IV :** Voie centrale ; le médicament peut être perfusé dans une voie périphérique temporairement, mais une voie centrale est préférable.
Une fois installée au patient, la seringue préparée par la pharmacie est stable 24 heures supplémentaires à condition qu'elle soit entourée de 2 sacs de glace changés q 6-8 heures pour que la solution demeure froide.



EPOPROSTÉNOL (Flolan^{MD}) suite (vasodilatateur et inhibiteur agrégation plaquettaire)

STABILITÉ POUR PRÉPARATION À L'UNITÉ DE SOINS

Seringue faite au SCAS : 24h + temps administration avec accumulateur de froid (ice pack) = 48h.

Réfrigérer. Protéger de la lumière.

La tubulure doit être également protégée de la lumière (papier aluminium).

COMPATIBILITÉ

Solutés : Nil (y compris D5% et NS).

L'epoprosténol est **INSTABLE** et doit **perfuser SEUL** dans une voie veineuse ;

Si le débit du médicament n'est pas suffisant pour maintenir la voie ouverte, il faut mettre un soluté porteur préparé par la pharmacie (diluant spécifique au Flolan^{MD}, seringues préparées par la pharmacie) ;

Il n'est pas nécessaire d'hépariner la voie utilisée pour la perfusion d'epoprosténol.

COMPATIBILITÉ SITE INJECTION

TERMINAL :

N/A

INCOMPATIBILITÉ :

N/A

EFFETS SECONDAIRES :

- Flushing, hypotension, tachycardie (bradycardie rapportée moins fréquemment), saignements, thrombocytopénie.
- Myalgies, diarrhée, nausée/vomissements.
- Nécrose tissulaire si extravasation étant donné pH très alcalin du diluant.

SURVEILLANCE :

- TA, FC, Saturation, signes saignement, FSC.

CONDITIONS POUR MÉDICAMENT DE NIVEAU D'ALERTE ÉLEVÉ :

DVI Double vérification indépendante	DVP Double vérification programmation de la pompe	BOLUS En moins de 10 minutes	♥ Monitoring cardiaque	COMMENTAIRES
OUI	OUI	NON	OBLIGATOIRE	-

INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES :

- Aucune