

ADMINISTRATION DU NEXIUM PAR VOIE IV ET STABILITE

Composition:

1 flacon contient 40 mg d'ésoméprazole sous forme sodique
A conserver à l'abri de la lumière

Excipients:

Le sel sodique d'ésoméprazole se dissout en milieu alcalin (présence de NaOH dans le flacon).

L'**EDTA** contenu dans le flacon sert à complexer les ions de zinc pouvant être libérés par certaines poches de perfusion.



Mode d'administration:

→ Deux modes d'administration sont reconnus officiellement par le fabricant:

RECONSTITUTION ET STABILITE A TEMPERATURE AMBIANTE	ADMINISTRATION	REMARQUES
Reconstituer avec 5 ml de NaCl 0.9% ou G5% (conc. 8 mg/ml) Dans NaCl 0.9%: stable 12h Dans G5%: stable 6h	IV lent sur 3 à 5 min	pH 10 à 11
Reconstituer avec 100 ml de NaCl 0.9% (conc. 0.4 mg/ml) ou 50 ml de G5% (conc. 0.8 mg/ml) Dans NaCl 0.9%: stable 12h Dans G5%: stable 6h	Mini-perfusion sur 10 à 30 min	pH 9

→ Cas particulier: esoméprazole en perfusion continue sur 24h

- **Indication** : hémorragie digestive haute après hémostase endoscopique

RECONSTITUTION ET STABILITE A TEMPERATURE AMBIANTE	ADMINISTRATION	REMARQUES
Reconstituer 3 flacons à 40 mg avec 250 ml de NaCl 0.9% (conc. 0.5 mg/ml) Stable 12h	Perfusion continue sur 24h Débit 8 mg/h (16 ml/h) Changer la perfusion toutes les 12h (= 192 ml perfusés, jeter le reste)	pH 9 Mode d'administration non reconnu officiellement par le fabricant (basé sur études cliniques ex. Netzer P. et al. Am J Gastroenterol 1999;94:351-7)

Dans tous les cas:

Une administration par VVP est possible pour des concentrations minimales comprises entre 0.4 mg/ml (dilution dans NaCl 0.9%) ou 0.8mg/ml (dilution dans G5%), et une concentration maximale de 8 mg/ml. Pour des concentrations > 8 mg/ml, une administration par VVC est recommandée.

Une solution trop diluée (< 0.4 mg/ml) a un pH trop acide, qui diminue la stabilité de l'ésoméprazole (dégradation).

Une solution trop concentrée (> 8 mg/ml) a un pH basique très élevé, qui peut irriter les veines lors de la perfusion (VVC si possible).