

PROTOCOLE D'ADMINISTRATION DE L'OCTREOTIDE PAR VOIE IV AU DEA

L'Octréotide Labatec® (générique) a remplacé la Sandostatine® (octréotide) aux HUG. L'octréotide est une hormone synthétique dont les effets pharmacologiques sont comparables à ceux de la somatostatine naturelle. Elle est utilisée par voie IV en perfusion continue lors d'hémorragies de varices gastro-oesophagiennes ou lors de chylothorax.



Produits disponibles à la Pharmacie des HUG:

Produit de choix pour la perfusion IV continue

Nom (DCI)	Concentration	Format emballage	Code article
Octreotid amp (octréotide)	0.05 mg = 1mL	1x5	453626
Octreotid amp (octréotide)	0.1 mg = 1mL	1x5	453625

Le produit se conserve au frigo (+2 à +8°C).

Les amp. à 0.05 mg/mL et 0.1 mg/mL ne contiennent pas de phénol.

! Confusion possible avec autres produits

- **Ne pas utiliser Octreotid® fiole 1mg = 5mL** (code article: 453627) pour la préparation de perfusion IV continue sur 24h (contient du phénol pouvant être toxique en perfusion IV continue à haut débit). Les fioles d'Octreotid 1mg/5mL sont réservées **pour l'injection SC** (Bellerive et Chirurgie viscérale).
- **Ne pas utiliser Sandostatine LAR®** fiole 10mg, 20mg ou 30mg. Il s'agit d'une forme retard en suspension destinée à l'**usage IM**.
- **Ne pas confondre avec Sandimmun® (cyclosporine) ni somatostatine (Stilamin®)!**

Préparation d'une seringue à 50 mL:

Rappel : 1 gamma = 1 microgramme = 1mcg = 0.001 mg

Enfant ≤ 25 kg :

But : préparer une seringue de 50 mL

vitesse de perfusion de 1 mL / h = 1 mcg/kg/h (0.001 mg/kg/h)

Calcul de la dose d'octréotide à prélever dans l'amp. (les amp.) d'Octreotid Labatec® selon la formule:

0.05 mg X PC (poids corporel patient (kg)) dilué ad 50 mL G5% (volume total 50 mL)

La concentration dans la seringue est variable selon le poids de l'enfant, mais le débit par kg de poids est fixe (1 mL/h = 1 mcg/kg/h (0.001 mg/kg/h)). **Dose max/jour : 1500 mcg/jour**
Stabilité : 24h à temp. ambiante.

	Prescription médicale	Equivalence	Débit de la seringue
usuel	0.001 mg/kg/h	1 mcg/kg/h	1 mL/h
	0.002 mg/kg/h	2 mcg/kg/h	2 mL/h
	0.003 mg/kg/h	3 mcg/kg/h	3 mL/h
	0.004 mg/kg/h	4 mcg/kg/h	4 mL/h
	0.005 mg/kg/h	5 mcg/kg/h	5 mL/h
	0.006 mg/kg/h	6 mcg/kg/h	6 mL/h
max.	0.007 mg/kg/h	7 mcg/kg/h	7 mL/h

Exemple de calcul pour un enfant pesant 8 kg : $0.05 \text{ mg} \times 8 \text{ (kg)} = 0.4 \text{ mg}$ à diluer ad 50 mL de G5%Concentration d'octréotide dans la seringue: $0.4 \text{ mg}/50 \text{ mL} = 0.008 \text{ mg/ml} = 8 \text{ mcg/mL}$; débit 1 mL/h = 8 mcg/h (0.008 mg/h). Patient faisant 8kg, donc 1 mcg/kg/h (0.001 mg/kg/h).**Enfant > 25 kg :**

But : préparer une seringue de 50 ml avec une concentration de 10 mcg/mL

0.5 mg dilué ad 50 ml G5% (volume total 50 mL)La concentration dans la seringue est fixe (10 mcg/mL, 0.01 mg/mL), le débit est variable (débit max. 7 mcg/kg/h (0.007 mg/kg/h)). **Dose max/jour : 1500 mcg/jour****Stabilité** : 24h à temp. ambiante.**Restriction hydrique :**

Dans les cas de restriction hydrique, quelque soit le poids de l'enfant, il est possible de préparer une seringue avec une dilution non standard pour perfusion IV continue.

- Concentration max. à respecter (stabilité, tolérance veineuse) : 0.025 mg/mL (25 mcg/mL)
- Débit max : 7 mcg/kg/h (0.007 mg/kg/h), **Dose max/jour : 1500 mcg/jour**

Administration :

Perfusion IV continue sur 24h à l'aide d'un pousse-seringue.

Chirurgie pédiatrique : faire couler une perfusion de G5% en Y avec un débit minimal de 1 mL/h.Références : BNF for children 2015-2016 / Shann F. Drug doses, 14e Ed, 2008-2011 / Neofax 2010 / Taketomo. Pediatric and Neonatal Dosage Handbook. 22e Ed, 2015-2016 / Swissmedicinfos <http://www.swissmedicinfo.ch/>