|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Quinine (Gluconate)** | | | |  |
| **INDICATION** : | Malaria |  | **Classe thérapeutique** : | Agent antipaludéen |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMATS DISPONIBLES** | **RECONSTITUTION** | | **DOSE** | **MODE DE DILUTION** | **TEMPS D’ADMINISTRATION** | **REMARQUES** |
| VOLUME ET DILUANT | CONCENTRATION FINALE | DOSE PRESCRITE | COMPLÉTER AVEC ou DILUER DANS |
| Fiole unidose  500 mg d’alcaloïdes base/4 mL | Déjà dilué | Chaque ampoule de 4 ml contient plusieurs alcaloïdes, mais les doses sont exprimées en terme d’alcaloïdes base  770.25 de gluconate de quinine  21.18 de gluconate de quinidine  4.24 mg de chlorydrate de cinchonine  4.03 mg de chlorydrate de cinchonidine | Dose de charge : 5.8 mg/kg d’alcaloïdes base  **Ne pas** donner de dose de charge si le patient a reçu de la quinine ou de la quinidine dans les dernières 24h ou de la mefloquine dans les 2 dernières semaines. | Mini sac 100 mL D5% | Perfuser IV en 30 minutes  Poursuivre immédiatement avec la dose d’entretien | *Les doses sont exprimées en mg d’alcaloïdes base*  Utiliser le poids idéal pour le patient obèse.  Le RCP ne suggère pas de dose maximale. |
| Dose d’entretien :  8.3 mg/kg d’alcaloïdes base aux 8 heures  (Réduire la fréquence à q12h si traitement de plus de 48h) | Diluer dans 10 mL/kg de D5% (max 500 mL) | Perfuser sur 4 heures au moyen d’une pompe à perfusion. |
| Conservation :  Température ambiante | Si voie IV impossible :  Même dose par voie IM mais risque de nécrose et de formation d’abcès | Diluer la solution (concentration 1/2 ou 1/5) avec du NS avant l’administration | Voie IM  Injection dans la portion antérieure des cuisses. Ne pas administrer dans les fesses, en raison des dommages possibles au nerf sciatique.  La dose peut être divisée en 2 injections dans chaque cuisse |

**Stabilité pour une préparation à l’unité de soins :**

|  |  |
| --- | --- |
| Fiole utilisée : | Jeter toute portion inutilisée |
| Seringue ou sac : | Diluer la dose juste avant l’administration |

**Compatibilité avec les solutés :** D5%, NS

**Incompatibilité :** Se référer au tableau des compatibilités

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Quinine (Gluconate)** | | | |  |
| **INDICATION** : | Malaria |  | **Classe thérapeutique** : | Antipaludéen |

|  |  |
| --- | --- |
| **PRÉCAUTIONS ET MONITORAGE** | **EFFETS INDÉSIRABLES** |
| **Monitorage :**  Monitoring cardiaque avec surveillance continue du rythme, de la TA et FC.  Glycémie q4h X 24h puis QID  Électrolytes : potassium, magnésium et calcium  **Précautions :**  A administrer avec prudence chez les patients avec antécédents de problèmes cardiovasculaires.  La quinine est un inhibiteur du CYP 450 3A4 et 2D6 et un substrat du CYP 450 3A.  Fort potentiel d’interaction médicamenteuse  Un passage à la voie orale est suggéré dès que possible.  La WHO précise l’utilisation du poids réel pour le calcul de la dose.  La quinine a un Vd de 2.5- 7.1 L/Kg et qu’elle se distribue de façon extensive dans tous les tissus.  En insuffisance rénale :  Réduire la dose de 30 % si le traitement parentéral est d’une durée de plus de 48 heures  Il n’est pas nécessaire d’ajuster la posologie chez les sujets sous hémodialyse ou hémofiltration.  Notre centre désigné pour le réapprovisionnement est l’Hôpital général de Montréal.  Il n’est pas nécessaire d’attendre l’approbation du Programme d’accès spécial de Santé Canada avant de débuter le traitement. | Hypotension  Ne pas administrer en bolus IV rapide.  Une perfusion rapide est associée à plus d’hypotension.  Une perfusion sur 4 heures permet de diminuer les risques.  Arythmie cardiaque (dysrythmie, asystolie, prolongation QT)  Ralentir le débit de perfusion en présence d’arythmies  Effet dose-dépendant d’allongement de l’intervalle QT  Hypoglycémie par hyperinsulinémie induite par la quinine  Privilégier le D5% comme diluant  Effet indésirable relié à la dose  Hypersensibilité  Urticaire, prurit, thrombocytopénie, flushing cutané  Anémie hémolytique (déficience en G6PD)  Cesser le traitement immédiatement en présence de signe d’hémolyse.  Cinchonisme : ces effets indésirables sont reliés à la dose et sont signes de toxicité :  Tinnitus, diminution de l’acuité auditive, céphalées, nausées, vomissements, vertiges, troubles de la vision, douleur abdominale, diarrhées  Hépatite  Insuffisance rénale  Trouble du SNC  Dyspnée, angioedème, exacerbation de l’asthme  Risque d’exacerbation de la myasthénie grave  Photosensibilité |