

TRACRIUM

Atracurium

Présentation - conservation :

- . Ampoules de 25 mg (2,5 ml), 50 mg (5 ml) ou 250 mg (25 ml)
- . Conservation à l'abri de la lumière, entre 4 et 8°C

Propriétés pharmacologiques

- Curare non dépolarisant, antagoniste de l'acétylcholine par loi d'action de masse au niveau des récepteurs nicotiniques de la jonction neuro-musculaire.
- Ne provoque pas de fasciculation.
- Pas d'action ganglioplégique, vagolytique ou cardiovasculaire.
- Faible libération d'histamine.
- Antagonisé par les anticholinestérasiques.
- Ne traverse pas la barrière hémato-encéphalique.
- A forte dose, augmente la fréquence et le débit cardiaques. Diminue la pression artérielle.
- Pas d'accumulation.
- Ne traverse pas la barrière hémato-encéphalique. Faible passage transplacentaire.

Indications

- Besoin de myorelaxation > 15 min, en association aux anesthésiques.
- Adaptation d'un patient anesthésié au ventilateur.

Contre-indications

- Absolues**
- Allergie au TRACRIUM.
- Absence de matériel de ventilation, ou d'administration préalable d'anesthésique.

Relatives

- Myasthénie.
- Intubations difficiles.
- Grossesse.
- Asthme, terrain atopique.

A noter

- Son délai d'action est trop long pour permettre une intubation rapide chez un patient à l'estomac plein (lui préférer la CELOCURINE).
- Par contre, il permet le prolongement de la curarisation, donc l'adaptation au respirateur, de patients anesthésiés mis sous ventilation contrôlée en urgence (détresse respiratoire, circulatoire ou neurologique).

! Précautions d'emploi

- Doit toujours être précédé de l'administration d'anesthésiques généraux.

Posologie

Adulte et enfant > 3 mois

- Dose d'induction : 0,2-0,6 mg/kg en IV lente.
- Dose d'entretien : 0,1-0,2 mg/kg en IVD toutes les 20 à 40 min, ou en perfusion continue : 0,2-0,6 mg/kg/h.

Enfant entre 1 et 3 mois

- Dose d'induction : 0,1-0,2 mg/kg en IV lente.
- Dose d'entretien : 0,05-0,1 mg/kg en IVD toutes les 20-40 min, ou en perfusion continue : 0,2-0,3 mg/kg/h.

> Préparation - voies d'administration - dilution

- Voie intraveineuse.
- Dilution dans du sérum glucosé à 5%, du NaCl à 0,9%, du ringer lactate.

⚠ Incompatibilités physico-chimiques

- Solutés alcalins, thiopental (NÉSDONAL) et barbituriques → précipitation.

🕒 Délai et durée d'action

- Délai d'action : < 3 min.
- Durée d'action : 10-30 min.

⚖ Interactions médicamenteuses

- Autres curares, morphiniques, anesthésiques généraux à hautes doses, anesthésiques locaux, diurétiques, antibiotiques, β et α -bloquants, magnésium, lithium, antiarythmiques (quinidine, procaïnamide...) → potentialisation de l'effet curarisant.
- Anticholinestérasiques, théophylline, sympathomimétiques, corticoïdes au long cours → réduction de l'effet curarisant, par modification de la balance ionique.
- Digitaliques → troubles du rythme cardiaque.

☹ Effets secondaires

- Histamino-libérateur → réaction anaphylactoïde, érythème cutané, bronchospasme.
- Hypotension artérielle transitoire, tachycardie (surtout pour les doses > 0,6 mg/kg).

➦ Surdosage

- Risque de convulsions, prolongation du bloc neuro-musculaire → ventilation assistée;
 - anticholinestérasique (néostigmine) dès le début de la décurarisation, atropine;
 - éventuel anticonvulsivant.