

# **EXTRANEAL (icodextrine)**

Solution pour  
dialyse péritonéale :



**EXTRANEAL**  
(icodextrine)

Solution pour dialyse péritonéale

***Guide destiné à  
l'infirmière de DP***



## Renseignements destinés à l'infirmière de DP à propos de la solution pour dialyse péritonéale **EXTRANEAL** (icodextrine)

### INDICATIONS ET CONTRE-INDICATIONS

- **EXTRANEAL** est indiqué comme agent osmotique en longue stagnation, allant jusqu'à 12 heures, pour la dialyse péritonéale continue ambulatoire (DPCA) ou la dialyse péritonéale automatisée (DPA), où il peut séjourner pendant 14 heures et jusqu'à 16 heures.
- **EXTRANEAL** est contre-indiqué chez les patients :
  - atteints d'insuffisance rénale aiguë;
  - allergiques aux polymères à base d'amidon et/ou à l'icodextrine;
  - intolérants au maltose ou à l'isomaltose;
  - atteints de glycogénose;
  - atteints d'acidose lactique grave préexistante.
- Le produit est également contre-indiqué dans les cas suivants : antécédents de chirurgie abdominale dans le mois précédant l'instauration du traitement, fistules abdominales, tumeurs, plaies ouvertes, hernies ou autres affections qui compromettent l'intégrité de la paroi abdominale, de la surface abdominale ou de la cavité intra-abdominale – comme pour d'autres liquides de dialyse péritonéale. La dialyse péritonéale peut également être contre-indiquée en cas d'insuffisance respiratoire ou de carence potassique.
- **EXTRANEAL** n'est pas recommandé chez l'enfant.

### UTILISATION PENDANT LA GROSSESSE ET L'ALLAITEMENT

- En l'absence de données provenant d'études chez l'animal concernant les effets d'**EXTRANEAL** sur la reproduction ou la lactation, la solution **EXTRANEAL** ne doit pas être utilisée pendant la grossesse ou l'allaitement. Les femmes en âge de procréer ne peuvent être traitées par **EXTRANEAL** que si elles utilisent des méthodes contraceptives efficaces. Les effets éventuels sur la fertilité masculine et féminine ne sont pas connus.



**EXTRANEAL**  
(icodextrine)

Solution pour dialyse péritonéale

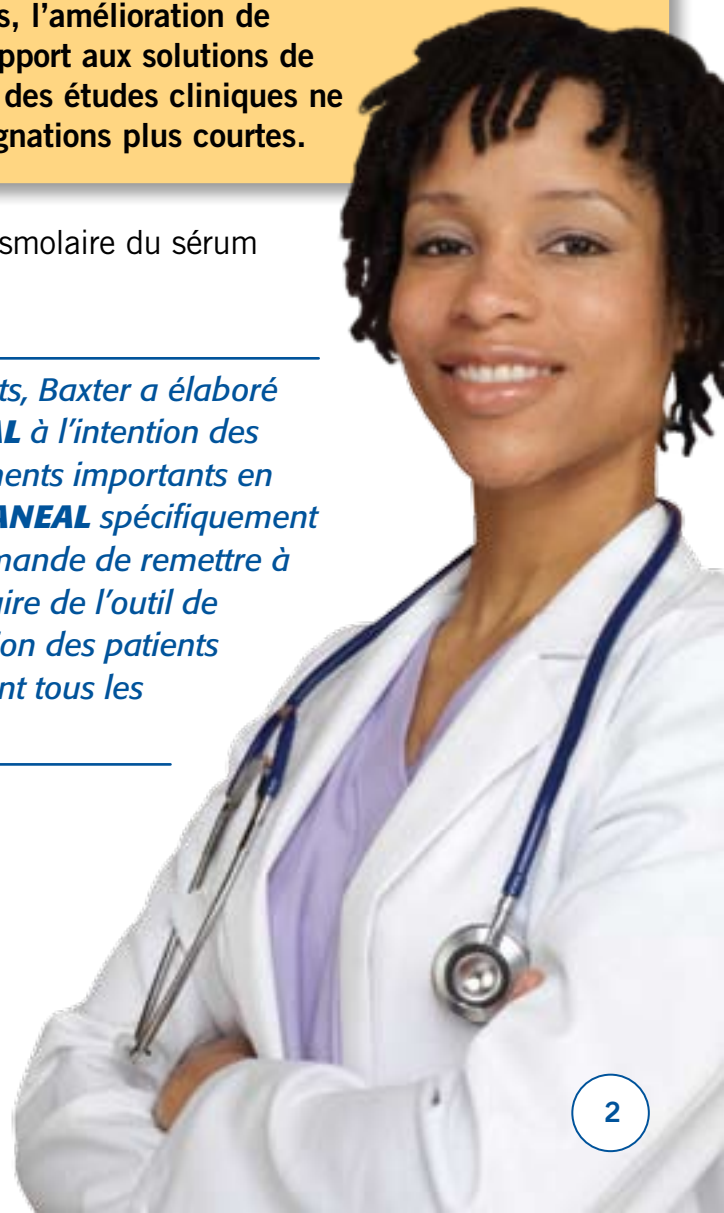
## DESCRIPTION ET UTILISATION

- L'icodextrine est un polymère de glucose dérivé de l'amidon qui élimine les liquides par osmose des colloïdes; à cause de leur grande taille, les molécules d'icodextrine induisent un déplacement de l'eau à travers les petits pores de la membrane péritonéale.
- **EXTRANEAL ne doit pas être utilisé pour les stagnations courtes.** Comme l'élimination de liquide avec l'icodextrine augmente progressivement avec le temps, l'amélioration de l'élimination de liquide par rapport aux solutions de dextrose qui est observée lors des études cliniques ne sera pas obtenue pour les stagnations plus courtes.
- **EXTRANEAL** est presque iso-osmolaire du sérum (284 mOsmol/L).

---

*Pour faciliter la formation des patients, Baxter a élaboré un outil de formation sur **EXTRANEAL** à l'intention des patients qui contient des renseignements importants en matière d'innocuité au sujet d'**EXTRANEAL** spécifiquement destinés aux patients. Baxter recommande de remettre à chaque nouveau patient un exemplaire de l'outil de formation sur **EXTRANEAL** à l'intention des patients et d'examiner en détail avec le patient tous les renseignements qui y figurent.*

---



## Renseignements destinés à l'infirmière de DP à propos de la solution pour dialyse péritonéale **EXTRANEAL** (icodextrine)

### CONSIDÉRATIONS RELATIVES À LA PRESCRIPTION

- La volémie du patient doit être étroitement surveillée afin d'éviter le risque d'hypervolémie ou d'hypovolémie.
- Un patient qui reçoit **EXTRANEAL** peut subir une déshydratation s'il utilise une solution de dextrose à 4,25 % pour un ou plusieurs des autres échanges. Le patient doit toujours avoir du dextrose à 1,5 % à sa disposition.
- Il peut s'avérer nécessaire de modifier la posologie d'insuline chez les patients atteints de diabète insulino-dépendant après l'instauration du traitement par **EXTRANEAL**. Une surveillance appropriée de la glycémie doit être assurée et la posologie d'insuline ajustée au besoin (**Consultez les renseignements importants à propos des glucomètres et bandelettes d'analyse à la page 5**).
- **EXTRANEAL** peut avoir un effet sur certains résultats d'épreuves de laboratoire.
  - Elle peut faire baisser légèrement les taux sériques de sodium et de chlorure.
  - Elle peut augmenter le taux de phosphatase alcaline sérique.
  - Les taux d'amylase sérique peuvent sembler plus faibles en raison de l'interférence entre **EXTRANEAL** et les dosages de l'amylase sérique entraînant des valeurs faussement basses. Cette interférence doit être prise en compte lorsqu'on évalue les taux d'amylase sérique pour le diagnostic ou la surveillance de la pancréatite chez les patients qui reçoivent **EXTRANEAL**.

L'éruption cutanée est l'effet secondaire le plus fréquent associé à **EXTRANEAL**. Elle apparaît généralement durant les trois premières semaines de traitement et disparaît avec l'arrêt du traitement.

Veillez consulter la monographie pour une liste plus complète des effets secondaires.

- Les médicaments suivants n'ont montré aucun signe d'incompatibilité avec **EXTRANEAL** : insuline, ceftazidime, vancomycine, gentamicine, céfazoline, amphotéricine, ampicilline/flucloxacilline.
  - **EXTRANEAL** n'existe pas sous forme de préparation à faible teneur en calcium (1,25 mmol/L). **EXTRANEAL** contient toujours 1,75 mmol/L de calcium.
- Pour les patients qui utilisent le système de dialyse péritonéale automatisée **HomeChoice** et l'option de valeur du dernier volume d'injection, le cycleur doit être programmé sur « concentré : différent » et sur le volume d'**EXTRANEAL** à perfuser. La poche d'**EXTRANEAL** doit être attachée à la ligne munie de la pince bleue (ligne du dernier volume d'injection).



## Renseignements importants concernant l'emploi de glucomètres et de bandelettes d'analyse

Les patients qui reçoivent **EXTRANEAL** (icodextrine) risquent d'obtenir des résultats de la glycémie faussement élevés avec certains systèmes de surveillance.

- Pour éviter une interférence du maltose ou d'autres métabolites d'**EXTRANEAL** (icodextrine), **utiliser UNIQUEMENT des glucomètres et bandelettes d'analyse faisant appel à des méthodes spécifiques au glucose. De telles méthodes sont courantes dans les laboratoires cliniques. Communiquer avec le fabricant du glucomètre et des bandelettes d'analyse pour connaître la méthode utilisée. Consulter le site [www.glucosesafety.com](http://www.glucosesafety.com) pour de plus amples renseignements, notamment la liste de compatibilité des glucomètres.**
- **NE PAS employer de glucomètres ni de bandelettes d'analyse utilisant la glucose-déshydrogénase pyrroloquinoléine quinone (GDH-PQQ) ou la glucose-dye-oxydoréductase. En outre, il convient de ne pas utiliser certains glucomètres ou bandelettes d'analyse qui utilisent la glucose déshydrogénase avec flavine-adénine dinucléotide (GDH-FAD).** L'utilisation de ces méthodes pourrait entraîner une lecture de glycémie faussement élevée causée par une interférence du maltose chez les patients recevant **EXTRANEAL** (icodextrine). Une lecture de la glycémie réalisée au moyen de ces appareils donnant un résultat situé dans la fourchette normale chez des patients recevant **EXTRANEAL** (icodextrine) peut également masquer une hypoglycémie réelle (faible taux de glucose). Dès lors, le patient ou le professionnel de la santé ne prendrait pas les mesures appropriées pour ramener la glycémie dans la fourchette normale. Une lecture de glycémie faussement élevée pourrait amener le patient à prendre plus d'insuline que nécessaire. Ces deux situations peuvent avoir des effets mettant la vie en danger, notamment une perte de connaissance, un coma, un trouble neurologique ou la mort.

## Recommandations pour la formation et le suivi des patients au sujet des glucomètres et des bandelettes d'analyse :

- Utiliser l'outil de formation sur **EXTRANEAL** (icodextrine) à l'intention des patients pour passer en revue les renseignements concernant l'interférence avec les glucomètres et les bandelettes d'analyse, en particulier la nécessité d'alerter les professionnels de la santé hors de l'unité de dialyse (p. ex., salle d'urgence, hôpital, clinique externe, cabinets de médecins).
- Informer le patient et tous les soignants de l'importance d'utiliser uniquement certains glucomètres et bandelettes d'analyse et des conséquences éventuelles si ces lignes directrices ne sont pas suivies. Recommander de transmettre cette information à toutes les personnes à contacter en cas d'urgence.
- Vérifier le type de glucomètre et de bandelettes d'analyse utilisé par le patient; appeler les fabricants ou indiquer au patient de les appeler pour vérifier si le glucomètre ou les bandelettes d'analyse mesurent uniquement le glucose. Les glucomètres et bandelettes d'analyse susceptibles d'interférer avec le maltose ne doivent pas être utilisés.
  - Votre unité de DP a reçu une trousse de démonstration qui contient un spécimen de tous les articles inclus dans la trousse **EXTRANEAL** du patient. Examiner le contenu de la trousse avec le patient.
  - Aider le patient à remplir la carte pour portefeuille incluse dans l'outil de formation sur **EXTRANEAL** à l'intention des patients.
    - Pour commander de nouvelles trousse de démonstration **EXTRANEAL** et la trousse du patient, veuillez communiquer avec votre spécialiste en néphrologie de Baxter.

## Raisons possibles d'une réponse d'ultrafiltration (UF) anormalement faible à **EXTRANEAL** (icodextrine)

Plusieurs facteurs peuvent contribuer à la faible valeur de l'ultrafiltration nette avec une longue stagnation, notamment un changement dans l'apport de liquide, une interférence avec le débit du cathéter, une programmation incorrecte du dernier volume d'injection sur le système de dialyse péritonéale automatisée **HomeChoice** (si l'on ne sélectionne pas « concentré : différent ») et la nécessité de modifier la prescription de dialyse. Il est également important de déterminer si la membrane péritonéale du patient fonctionne correctement et si le patient est encore en mesure d'effectuer sa dialyse péritonéale. Une fois ces facteurs écartés, les possibilités suivantes concernant **EXTRANEAL** doivent être envisagées :

### ■ PROBLÈMES LIÉS AU PATIENT

- Réponse variable : Le volume d'ultrafiltration produit par **EXTRANEAL** signalé lors des essais cliniques contrôlés représente la réponse moyenne d'ultrafiltration; le volume d'ultrafiltration de chaque patient peut avoir été inférieur ou supérieur à cette valeur.
- Temps de stagnation : Le mécanisme d'action de l'icodextrine comme agent osmotique colloïdal entraîne une augmentation graduelle et soutenue de l'ultrafiltration sur une période allant jusqu'à 12 heures pour la DPCA et jusqu'à 16 heures pour la DPA. L'utilisation d'**EXTRANEAL** pour les stagnations courtes risque de donner une ultrafiltration nette inférieure à la valeur prévue.
- Absorption lymphatique : Un faible nombre de patients présentent une absorption lymphatique accrue et élimineront donc plus rapidement l'icodextrine de la cavité péritonéale. Une élimination plus rapide de l'icodextrine entraîne une diminution de l'ultrafiltration en cas de longue stagnation. Il est possible d'identifier les patients présentant une absorption lymphatique élevée à l'aide du **test d'équilibration péritonéale (TEP)** et de **PD ADEQUEST**. Pour ces patients, il faudrait envisager de raccourcir la longue stagnation.





## ■ PROBLÈMES D'ORDRE TECHNIQUE POUR LES PATIENTS UTILISANT UN TRAITEMENT PAR CYCLEUR

- Les poches de solution de dialyse contiennent un léger volume en excès, mais à cause des mécanismes de fonctionnalité et de sécurité du cycleur **HomeChoice**, il se peut que le dernier volume administré au patient soit inférieur au volume programmé. La valeur réelle du dernier volume figure dans le journal du traitement. De plus, le logiciel **RenalSoft** permet de vérifier facilement le dernier volume réel et le volume d'ultrafiltration.  
Si le dernier volume est inférieur à 75 % du dernier volume programmé, le cycleur **HomeChoice** déclenchera une alarme.

### ■ RAISONS DE L'ADMINISTRATION D'UN VOLUME INFÉRIEUR AU VOLUME PROGRAMMÉ PAR LE CYCLEUR HOMECHOICE

- **Purge** : Au moment de la configuration, environ 100 mL de solution de dialyse sont chassés de chaque poche connectée à la tubulure du cycleur **HomeChoice** et sont envoyés à la poche de drainage.
- **Volume résiduel** : Lorsque la solution est transférée de la dernière poche à la poche réchaud ou de la poche réchaud au patient, une quantité résiduelle de solution restera dans la poche et la tubulure, ce qui diminue la quantité disponible pour le dernier volume.
- **Détection et résolution des ralentissements de débit** : Si un ralentissement de débit est détecté durant le dernier drainage, **EXTRANEAL** sera administré au patient pour tenter de résoudre le ralentissement de débit. Cette solution sera ensuite envoyée au drainage.



## Collecte sur 24 heures avec **EXTRANEAL** (icodextrine) chez les patients sous dialyse péritonéale automatisée (DPA)

En cas de collecte sur 24 heures pour un patient sous DPA à l'aide d'**EXTRANEAL**, envisager les deux situations possibles suivantes :

1. Le patient utilise toute la quantité de solution de DP pour le traitement nocturne avant qu'**EXTRANEAL** ne soit perfusé. Par exemple, la prescription est de quatre échanges de 2,5 L de dextrose plus un dernier volume d'**EXTRANEAL**, et le patient utilise deux poches de 5 L de dextrose et une poche de 2 L d'**EXTRANEAL**. Dans ce cas, il faut suivre les procédures de collecte standard.
2. Le patient n'utilise pas toute la quantité de solution de DP pour le traitement nocturne avant qu'**EXTRANEAL** ne soit perfusé. Par exemple, la prescription est de quatre échanges de 2 L de dextrose plus un dernier volume d'**EXTRANEAL**, et le patient utilise deux poches de 5 L de dextrose et une poche de 2 L d'**EXTRANEAL**. Les 2 litres de solution de dextrose en excès seront purgés dans la poche de drainage, ce qui diluera la solution recueillie chez le patient. Dans ce cas, le cycleur doit être programmé différemment (voir ci-dessous) et **EXTRANEAL** doit être perfusé manuellement à l'aide d'un système Baxter d'administration de solution pour DPCA.
  - Programmer le cycleur sans dernier volume d'injection (dernier volume = 0 mL).
  - Reprogrammer le volume total du traitement de façon à ce qu'il corresponde uniquement à la quantité de dialysat utilisée pour les cycles nocturnes.
  - Ne pas connecter la poche de solution **EXTRANEAL** au cycleur.
  - À la fin du traitement par cycleur, conseiller au patient d'effectuer un échange manuel avec **EXTRANEAL**.
  - Une fois la collecte sur 24 heures terminée, reprogrammer le cycleur à la valeur initiale.



## REMARQUES

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



**Baxter**



**EXTRANEAL**  
(icodextrine)

Solution pour dialyse péritonéale

***Pour en savoir plus, communiquez  
avec votre équipe de néphrologie.***

**Corporation Baxter**  
Mississauga, ON  
1-800-387-8399  
[www.baxter.ca](http://www.baxter.ca)

**Baxter, EXTRANEAL, HomeChoice, Dialyse Personnalisée,  
PD ADEQUEST et RenalSoft** sont des marques de commerce de Baxter International Inc.  
Les autres marques de commerce ou produits qui apparaissent dans le présent document  
appartiennent à leurs propriétaires respectifs.

6103BR082010FR 10/2010