

3.55 - PROTOCOLE D'ADMINISTRATION DU REMDESIVIR (VEKLURY^{MD}) EN PRÉVISION DES COMPLICATIONS DE LA COVID-19

Poids : _____ kg Taille : _____ cm ALT : _____ U/L Créatinine : _____ umol/L DFG_e : _____ ml/min/1,73 m²

CONDITIONS

À considérer si :

- Contre-indication(s) à l'utilisation du nirmatrelvir/ritonavir (*Paxlovid^{MD}*)
- Immunosuppression sévère*
- Adulte ≥ 60 ans OU
≥ 18 ans ET 1 condition augmentant le risque de complication de la COVID-19, par exemple : hémoglobinopathie, IRC, insuffisance hépatique, obésité (IMC > 35), diabète non contrôlé, HTA non contrôlée, MCAS, IC avec classe NYHA 2-4, MPOC ou asthme modéré à sévère

* Voir définition dans le guide d'usage optimal de l'INESSS pour la COVID-19

CONTRE-INDICATIONS

- Antécédent d'allergie à un des composants du médicament
- ALT ≥ 5 fois la limite supérieure normale (valeur de laboratoire datant de < 3 mois)

PRÉCAUTIONS

- Grossesse (β-hCG à faire si femme de < 50 ans et risque de grossesse)
- Débit de filtration glomérulaire estimé (DFG_e) < 30 ml/min/1,73 m²
- Utilisation concomitante de chloroquine ou hydroxychloroquine

MÉDICATION

- Remdesivir (*Veklury^{MD}*) 200 mg IV au J1 puis 100 mg IV DIE aux J2 et 3 dans 250 ml de NaCl 0,9 %

ADMINISTRATION

- Administrer en 60 minutes à 250 ml/h
- Rincer la tubulure avec 50 ml de NaCl 0,9 % à 100 ml/h une fois la perfusion terminée
- Ne pas administrer simultanément avec d'autres médicaments

SURVEILLANCE

- Signes vitaux (TA, FC, FR, T^o, SpO₂) avant le début de la perfusion, q 30 min pour la durée de la perfusion et 60 min après la fin
- Surveiller la présence de réactions indésirables pendant les 60 min qui suivent la fin de la perfusion

EFFETS SECONDAIRES

- Réactions liées à la perfusion :
 - Réaction mineure : nausées, prurit, céphalées, frissons ou rougeur au visage
 - Réaction modérée à sévère : hypotension, bronchospasme, érythème cutané, urticaire généralisée, frissons, dyspnée, sensation d'enflure de la langue ou de la gorge, vomissements, bradycardie sinusale
- Allergie (rare)
- Atteintes hépatiques (augmentation de l'ALT) et rénales (augmentation de la créatinine) aiguës

GESTION DES EFFETS SECONDAIRES

- En présence d'une réaction mineure :
 - Dès l'apparition de signes ou symptômes, ARRÊTER la perfusion, VÉRIFIER les signes vitaux et AVISER le médecin traitant
 - Après la résolution des symptômes, reprendre la perfusion en diminuant le débit à 125 ml/h
- En présence d'une réaction modérée à sévère :
 - Dès l'apparition de signes ou symptômes, ARRÊTER la perfusion, VÉRIFIER les signes vitaux et AVISER le médecin traitant. Ne pas reprendre la perfusion après la résolution des symptômes sans l'avis du médecin traitant