

CYTARABINE

Aracytine® et génériques

Version 2026

① PRÉSENTATION DE LA PRÉPARATION IV faite par l'URC

- Solvant : NaCl 0,9%
- Conservation : froid

② VOIE d'ADMINISTRATION

Voie INTRAVEINEUSE / INTRATHECALE / SOUS-CUTANÉE

③ DOSE MAXIMALE PAR INJECTION

- PAS de dose maximale par injection IV
- Dose max en IT : 30 mg

④ EXAMENS NÉCESSAIRES AVANT L'ADMINISTRATION d'un bloc de cytarabine

- EXAMENS COMPLÉMENTAIRES (avant chaque bloc) : NFS, transaminases, bilirubine

⑤ SOINS DE SUPPORT

- Cytarabine en bloc :
 - Si réaction immuno-allergique : antipyrétiques, anti-histaminiques, hémisuccinate d'hydrocortisone
 - Si éruption cutanée : émoullissants
 - Antiémétique : potentiel émétisant modéré (10 - 30 %) : monothérapie par sétron
- Cytarabine haute dose (> 1g/m²) :
 - Larmes artificielles x 8 /j et gel larme la nuit (jusqu'à 5 jours après la dernière injection),
 - Collyre avec corticoïdes x 4 /j pendant 8 jours.

⑥ EFFETS INDÉSIRABLES

- Réaction immunoallergique (dans les 6 à 12h suivant l'administration) : rash cutané, **pic fébrile**, malaise général, myalgie, douleur osseuse, douleurs thoraciques
- Toxicité cutanée : érythème et desquamation palmoplantaire
- Toxicité oculaire : conjonctivite, kératite (cytarabine haute dose (> 1g/m²))
- Cérébellite (cytarabine haute dose (> 1g/m²))
- Toxicité hématologique et hépatique
- Toxicité digestive : nausée, vomissement, douleur abdominale, diarrhée, mucite, stomatite
- Toxicité cutanée : érythème et desquamation palmoplantaire

⑦ SURVEILLANCE

Possibilité de réaction immuno-allergique (6 à 12h après l'administration). Prévention secondaire possible avec corticostéroïdes

⑧ EXTRAVASATION

Pas de risque, produit non irritant



Veillez à valider les étapes « en cours d'administration » et « administré » sur le logiciel Chimio® !