

## Rappels

☞ Une extravasation est la **perfusion extravasculaire d'une substance corrosive dans les tissus cutanés et sous cutanés**. Elle peut conduire à des complications sévères si un traitement n'est pas entrepris immédiatement.

## Comment la prévenir

### Voie périphérique

- La voie périphérique doit rester une voie d'exception pour injecter des anticancéreux
- Dans le cas de son utilisation (après avis médical)  
☞ choisir une veine droite, assez longue pour le cathéter, assez loin de l'articulation

### Voie centrale

- Adapter la longueur de l'aiguille de Huber à la morphologie du patient

### Pour les 2 voies

- Poser un pansement occlusif TRANSPARENT sur le cathéter
- Rechercher le flux sanguin afin de vérifier le positionnement de l'aiguille
- Fixation de la tubulure à la peau (prévenir tiraillement sur tubulure)
- Avant injection: perfuser 20mL solution isotonique (NaCl 0,9% ou G5%)
- Surveiller le patient et la voie pendant la perfusion
- Après injection: rinçage avec 5-10mL solution de perfusion (NaCl 0,9% ou G5%)
- Informer, éduquer le patient (signalement précoce de toute réaction anormale)

## Dexrazoxane : SAVENE®

- AMM : traitement de l'**extravasation d'anthracyclines** chez l'adulte (limite le recours à la chirurgie si administré dans les 6h suivant l'extravasation) → prescription hors AMM en pédiatrie
- Posologie : 1000mg/m<sup>2</sup> à J1 et J2 puis 500mg/m<sup>2</sup> à J3
- Reconstitution à l'URC (cytotoxique)
- **1 kit d'urgence disponible pour l'ensemble du CHU de Bordeaux** et stocké à la pharmacie du groupe hospitalier sud (Prix du kit : 9000 €)
- **Si besoin : appel URC Pellegrin (20229) ou interne de garde de la pharmacie de Pellegrin (72119)**

## Retour a domicile

- **Surveiller la zone extravasée** (pas de pansement occlusif)
- **Consulter immédiatement un oncologue si les symptômes persistent**

## Réseau RESILIAENCE

# Extravasation des chimiothérapies

Comment les éviter

Comment les prendre en  
charge

Année : 2013

version 2

Plaquette disponible sur  
[canceraquitaine.org](http://canceraquitaine.org)

## Comment la reconnaître

- **Brûlures, picotements, douleurs** au point d'injection
- **Induration** ou **œdèmes** au point d'injection
- Absence de retour sanguin après aspiration par la seringue
- Evolution :  
Simple réaction inflammatoire ⇒ Nécrose dermo-hypodermique



## Conduite à tenir - Mesures générales

- **Arrêt immédiat de la perfusion**
- **Conservation** du dispositif d'injection **en place**
- Prévenir un médecin
- Mettre blouse à poignets tricotés, gants.
- Aspirer le maximum de sang (3-5mL) : **BUT : récupérer le maximum d'anticancéreux**
- **Délimiter les contours** de la zone extravasée avec un stylo ou marqueur
- Evaluer le volume extravasé
- Identifier la toxicité du produit (voir tableau ci-contre )
- ☞ Noter sur le dossier du patient tous les paramètres importants : date, heure d'arrêt de la perfusion
- ☞ Penser a déclarer cet événement indésirable
- ⇒ Sur **PRESCRIPTION MEDICALE** les traitements seront mis en œuvre

## Conduite à tenir avec les médicaments VESICANTS

☞ **Si chambre implantable** : Le médecin doit prévenir le service de chirurgie pour réaliser un lavage aspiration dans les 6 heures

Noter ici vos numéros d'urgence

A contacter en cas d'extravasation

☞ .....  
☞ .....  
☞ .....

☞ **Si voie périphérique** :

- Injecter par le dispositif **20mL NaCl 0.9%** **BUT : diluer l'anticancéreux extravasé**
- Désinfecter le site extravasé
- Aspirer **par voie sous-cutanée** le maximum de liquide infiltré (adulte > 16ans : aiguille 18G / enfant < 16 ans : aiguille 24G)
- Appliquer **toutes les 2 heures une pommade à base de corticoïdes (DERMOVAL® ou BETNEVAL®) et une pommade calmante (type HEMOCLAR® ou Cold Cream®)**
- Appliquer **de la glace**

**SAUF** : Vinca-alcaloïdes : appliquer du **CHAUD**

**Oxaliplatine** : ne **RIEN** appliquer sur la zone

## Les anticancéreux : potentiel nécrosant

- Les **anticancéreux**, en cas d'extravasation peuvent être classés en **3 catégories** :

**MEDICAMENTS VESICANTS** : irritent gravement la peau de manière irréversible, ils sont susceptibles de provoquer des nécroses

**MEDICAMENTS IRRITANTS** : produisent des sensations de brûlure et/ou douleur

**MEDICAMENTS NON IRRITANTS** : n'entraînent pas de réaction sévère.

<b>Vésicants</b>	<b>Vinca-alcaloïdes</b>	Vinblastine, Vincristine, Vindésine, Vinorelbine ⇒ <b>Prise en charge d'urgence</b>
	<b>Anthracyclines</b>	Daunorubicine, Doxorubicine, Epirubicine, Idarubicine ⇒ <b>Prise en charge d'urgence</b>
	<b>Autres</b>	Amsacrine,, Dacarbazine, D-Actinomycine, Mitomycine C, Mitoxantrone, Paclitaxel, Carboplatine, Cisplatine, Mitomycine ⇒ <b>Prise en charge d'urgence</b>
<b>Irritants</b>	Busulfan, Carmustine, Cyclophosphamide, Dacarbazine, Docétaxel, Doxorubicine liposomale (CAELYX), Ifosfamide, Irinotécan, Melphalan, Oxaliplatine, Paclitaxel, Thiotépa	
<b>Non irritants</b>	Aldesleukine, Alemtuzumab, Asparaginase, Bevacizumab, Bléomycine, Bortezomib, Cetuximab, Cladribine, Cytarabine, Etoposide, Etoposide phosphate, Fludarabine, Fluorouracile, Gemcitabine, Irinotecan, Methotrexate, Mitoguazone, Topotécan	