

INDICATION : ANGIOX est indiqué en tant qu'anticoagulant chez les patients subissant une intervention coronaire percutanée (ICP), notamment chez les patients atteints d'un infarctus du myocarde avec sus-décalage du segment ST (IDM ST+) subissant une ICP primaire. ANGIOX doit être administré avec de l'aspirine et du clopidogrel.

IMPORTANT : ANGIOX doit être utilisé avec un bolus immédiatement suivi par une perfusion intraveineuse, même si une procédure d'angioplastie courte est prévue. Ne pas utiliser sans dilution.

DOSE RECOMMANDÉE	BOLUS : TOUS LES PATIENTS	PERFUSION : FONCTION RENALE NORMALE ET INSUFFISANCE RENALE LÉGÈRE	PERFUSION : INSUFFISANCE RENALE MODÉRÉE
	0.75 mg/kg	+ 1.75 mg/kg/h Pour au moins toute la durée de la procédure	OU 1.4 mg/kg/h Pour au moins toute la durée de la procédure

La perfusion de 1.75 mg/kg/h ou 1.4 mg/kg/h peut être continuée pendant 4 heures après l'ICP. Une perfusion réduite à 0.25 mg/kg/h peut être continuée pour 4 à 12 heures si cliniquement nécessaire

Poids patient (kg)	Volume (ml) de solution diluée (bivalirudine 5 mg/ml)	Volume (ml) de solution diluée (bivalirudine 5 mg/ml)	Volume (ml) de solution diluée (bivalirudine 5 mg/ml)
38 - 42	6	14	11
43 - 47	7	16	12.5
48 - 52	7.5	17.5	14
53 - 57	8	19	15.5
58 - 62	9	21	17
63 - 67	10	23	18
68 - 72	10.5	24.5	19.5
73 - 77	11	26	21
78 - 82	12	28	22.5
83 - 87	13	30	24
88 - 92	13.5	31.5	25
93 - 97	14	33	26.5
98 - 102	15	35	28
103 - 107	16	37	29.5
108 - 112	16.5	38.5	31
113 - 117	17	40	32
118 - 122	18	42	33.5
123 - 127	19	44	35
128 - 132	19.5	45.5	36.5
133 - 137	20	47	38
138 - 142	21	49	39
143 - 147	22	51	40.5
148 - 152	22.5	52.5	42
153 - 157	23	54	43.5
158 - 162	24	56	45
163 - 167	25	58	46
168 - 172	25.5	59.5	47.5
173 - 177	26	61	49
178 - 182	27	63	50.5
183 - 187	28	65	52
188 - 192	28.5	66.5	53
193 - 197	29	68	54.5
198 - 202	30	70	56

Insuffisance rénale :

ANGIOX est contre-indiqué chez les patients présentant une insuffisance rénale sévère et chez les patients dialysés.

Chez les patients avec insuffisance rénale modérée : (taux de filtration glomérulaire [TFG] 30-59 ml/min), la vitesse de perfusion doit être réduite à 1,4 mg/kg/h. La dose du bolus doit être maintenue à 0,75mg/kg.

Instructions d'administration :

1. RECONSTITUTION

AJOUTER 5ml d'eau pour préparation injectable dans le flacon.

MÉLANGER doucement jusqu'à complète dissolution et obtention d'une solution claire. Cela prend 2 à 3 min.

Après reconstitution, 1 ml contient 50 mg de bivalirudine.

2. DILUTION

PRÉLEVER 5 ml de la solution obtenue du flacon.

DILUER dans un volume total de 50 ml de solution glucosée à 5% ou de solution à 9mg/ml (0,9%) de chlorure de sodium injectable. La solution reconstituée diluée ne doit pas contenir de particules et ne doit pas être décolorée. Elle doit être claire à légèrement opalescente, incolore à légèrement jaune. Les solutions contenant des particules ne doivent pas être utilisées.

Après dilution, 1 ml contient 5 mg de bivalirudine.

3. ADMINISTRATION

PRÉLEVER la dose du bolus de la poche IV et l'administrer au patient.

UTILISER LE TABLEAU CI CONTRE pour déterminer le volume de solution diluée à administrer en bolus et perfusion.

Les incompatibilités IV avec ANGIOX :

Incompatibilité dans la même perfusion : alteplase, amiodarone HCl, amphotericine B, chlorpromazine HCl, diazépam, édisylate de prochlorpérazine, rétéplase, streptokinase et chlorhydrate de vancomycine.

Incompatible avec ANGIOX à fortes concentrations : chlorhydrate de dobutamine, famotidine, lactate d'halopéridol, chlorhydrate de labétalol, lorazépam, HCl de prométhazine : Voir le RCP pour informations complètes.

Passage de l'héparine à la bivalirudine :



HÉPARINE NON FRACTIONNÉE VERS ANGIOX®
Les patients peuvent être mis sous Angiox® IV 30 MINUTES après l'arrêt de l'héparine non fractionnée administrée par voie IV.



HÉPARINE DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE (HBPM) VERS ANGIOX®
Les patients peuvent être mis sous Angiox® IV 8 HEURES après l'arrêt d'une héparine de bas poids moléculaire administrée par voie sous-cutanée.

