

Cytarabine pour intrathécale

Aracytine®

Patients traités en hématologie-oncologie pédiatrique

PRÉSENTATION DU PRODUIT (avant préparation)

- **FLACON** : lyophilisat de 100 mg
- **SOLVANT** : ne jamais utiliser le solvant fourni avec le flacon pour l'administration intrathécale
À reconstituer avec 5 ml de sérum physiologique

MODALITÉS DE PRÉPARATION ET DE CONSERVATION

- **MATÉRIEL** : seringue Luer Lock (choix du volume de la seringue en fonction du volume du produit)
+ bouchon Luer Lock
- **SOLVANT** : sérum physiologique 0.9 %
- **CONCENTRATION MINIMALE** : 20 mg/ml
- **CONSERVATION** : température ambiante
- **DURÉE DE STABILITÉ** : utilisation dans la journée recommandée

VOIE D'ADMINISTRATION **INTRATHÉCALE**

DOSE MAXIMALE PAR INJECTION : 30 mg

CONTRE-INDICATIONS

Encéphalopathies toxiques et dégénératives majorées par l'association à une irradiation crânienne

EXAMENS NÉCESSAIRES AVANT L'ADMINISTRATION

- **NFS PLAQUETTES** PL à discuter si plaquettes < 100 000/mm³
PL après transfusion CPA si plaquettes < 50 000 / mm³

EFFETS INDÉSIRABLES

- Nausées, vomissements
- Syndrome post PL
- Hyperthermie

Cytarabine pour intrathécale

Aracytine®

Patients traités en hématologie-oncologie pédiatrique



SOINS DE SUPPORT

- Antiémétique
- Antalgique local (Emla)
- Prémédication : selon l'efficacité des prémédications antérieures.

! TRACER L'INFORMATION (DOSSIER PATIENT, CLASSEUR RIFHOP, COMPTE-RENDU...)

MODALITÉS D'ADMINISTRATION

- **DURÉE** : IT directe
- **À L'ABRI DE LA LUMIÈRE** : non
- **RINÇAGE** : non

ÉLÉMENTS ET DURÉE DE SURVEILLANCE

- **POSITION DE TRENDELENBURG** conseillée pendant au moins 1 heure pour favoriser la diffusion du produit à l'ensemble du SNC
- **NAUSÉES, VOMISSEMENTS**
- **ALIMENTATION AUTORISÉE 1 HEURE APRÈS LE GESTE** en l'absence d'effets secondaires