

	Référentiel institutionnel médico-soignant	Référence : HUG_000001059
	Approbateur : BLONDON Katherine	Version n° 1.0
Protocole clinique : Protocole d'administration du Praxbind® (idarucizumab)		
Processus : Prise en charge du patient	Sous-processus : Prise en charge médico-soignante	Approuvé le 26/02/2024

Le Praxbind® est un antagoniste spécifique de dabigatran (Pradaxa®) et **ne convient pas** pour antagoniser d'autres anticoagulants.

Indications :

- Hémorragie active incontrôlable chez un patient sous dabigatran.
- 2) Chirurgie urgente (prévue dans les 6h après l'admission) et pour laquelle une hémostase normale est nécessaire.
→ Avertir le médecin de garde du Service d'angiologie et d'hémostase :
 - La semaine, durant les heures ouvrables : 079 553 33 39 ;
 - la nuit, le week-end et les jours fériés : médecin de garde du Service d'angiologie et d'hémostase (cf. ardoise de garde).



Le Praxbin est stocké dans le frigo (à droite de l'entrée) de la pharmacie, en face du déchocage (local 7A-0-752.2)

Protocole d'administration :

- Bilan sanguin avant l'administration de l'antidote : formule sanguine simple avec plaquettes, Quick, aPTT, fibrinogène, dosage de l'activité anti-IIa (dabigatran).
Ne pas attendre le résultat avant de faire les injections de l'antidote.
- Deux injections IV successives de 2,5 g de Praxbind® (50 ml en 5 min pour chaque injection)
Ne pas attendre plus de 15 minutes entre les 2 injections.
 La solution est prête à l'emploi et **ne doit pas être diluée ni co-administrée avec d'autres médicaments.**
- Bilan sanguin 10 à 30 min après la 2^{ème} injection : Quick, aPTT, fibrinogène, dosage de l'activité anti-IIa (dabigatran).

Notes :

- L'antidote est efficace dans les 5 min après l'injection de la première dose.
- La liaison de l'antidote au dabigatran est considérée comme irréversible et les 2 injections permettent l'élimination du complexe antidote-dabigatran dans les 24h. Des injections supplémentaires ne sont en principe pas nécessaires. Il faut considérer que le rôle du dabigatran dans l'hémorragie est peut-être mineur si la dernière prise date de J-3.
- Le dosage du dabigatran n'est pas disponible la nuit et les après-midi des week-ends et jours fériés mais le dosage sera effectué dès l'ouverture du laboratoire le cas échéant. L'aPTT est relativement sensible au dabigatran et peut être utilisé pour le monitoring de l'efficacité de l'antidote (un raccourcissement de l'aPTT est attendu).
- Les effets secondaires du Praxbind® les plus souvent rapportés sont des céphalées (5,4%) et les éruptions cutanées (2,4%). Pas de réaction anaphylactique rapportée à ce jour.
- Une fois que le Praxbind® a été retiré du flacon, l'administration doit être effectuée rapidement (dans l'heure suivante). Avant l'usage, le flacon non ouvert peut être maintenu à une température ambiante de 25°C pendant 48 heures maximum s'il est conservé dans l'emballage d'origine pour le protéger de la lumière (**mais au maximum 6 heures lorsqu'il est exposé à la lumière**).

Personnes rédactrices

VILLAR Beatriz, chargée de mission, service des urgences

Personnes relectrices et validatrices

SARASIN François, médecin adjoint agrégé, service des urgences

BONHOMME Fanny, médecin adjointe, service d'anesthésiologie

FONTANA Pierre, médecin adjoint agrégé responsable d'unité, service d'angiologie et d'hémostase

Référentiel médico-soignant (RMS)

Cette procédure est placée sous la responsabilité de la Direction des soins et de la Direction médicale et qualité des HUG. Elle s'adresse à tous les professionnels et professionnelles de la santé travaillant aux HUG et, à titre informatif, au public dans un souci de partage de connaissances.

Les HUG déclinent expressément toute responsabilité en cas d'utilisation inappropriée ou illicite de ce document hors des HUG.