
Extraneal

Composition: 1 litre Extraneal™ contient: Icodextrine: 75 g, chlorure de sodium: 5,4 g, lactate de sodium: 4,5 g, chlorure de sodium 2 H₂O: 0,257 g, chlorure de magnésium 6 H₂O: 0,051 g, eau pour préparations injectables.
1000 ml de solutions d'électrolytes contiennent: sodium 133 mmol/l, calcium 1,75 mmol/l, magnésium 0,25 mmol/l, chlorure 96 mmol/l, lactate 40 mmol/l. Osmolarité théorique 284 mOsm/l, osmolalité théorique 301 mOsm/kg, pH 5-6

Indications/possibilités d'emploi: Extraneal est utilisé lors d'une dialyse péritonéale continue (DPCA) ou d'une dialyse péritonéale automatisée (DPA) dans le traitement de l'insuffisance rénale chronique, en particulier chez les patients ayant perdu la fonction d'ultrafiltration avec les solutions du glucose car cela permet de prolonger le traitement par dialyse péritonéale. En cas d'autres changements de poche quotidiens, utiliser des solutions de glucose.

Posologie/Mode d'emploi : Administration par voie intrapéritonéale d'une seule poche par 24h. Le volume de perfusion recommandé est de 2l. Le temps de stase recommandé est compris entre 6 et 12 heures en DPCA et entre 14 à 16 heures en DPA.

Contra-indications: Hypersensibilité aux polymères d'amidon ou une intolérance au maltose ou à l'isomaltose ainsi que chez les patients atteints de glycogénose, antécédents de chirurgie abdominale dans le mois précédent le début du traitement DPCA, fistules, tumeurs, plaies ouvertes, hernies abdominales ou autres états pathologiques pouvant compromettre l'intégrité de la paroi abdominale.

Précautions: Chez les femmes enceintes et en cours d'allaitement, chez les enfants, adolescents de moins de 18 ans et chez les patients ayant une insuffisance rénale aiguë. Attention chez les patients dénutris, souffrant d'insuffisance respiratoire ou ayant une hypokaliémie. Une perte de protéines, d'acides aminés, de vitamines hydrosolubles, et d'autres médicaments pouvant nécessiter un traitement correctif. Se conformer aux précautions habituelles du traitement par dialyse péritonéale. Contrôle de la glycémie chez les patients diabétique et si nécessaire augmenter les doses d'insuline. Pour éviter des interactions avec le maltose et/ou d'autres métabolites de l'icodextrin, il faut, spécialement chez les patients diabétiques, mesurer la glycémie avec une méthode appropriée, spécifique au glucose. Les méthodes basées sur l'enzyme glucose-déshydrogénase-pyrroloquinolinequinone (GDH-PQQ) ou glucose-dye-oxidoreductase ne doivent pas être utilisées.

Les patients doivent être soigneusement surveillés pour éviter une déshydratation ou une hyperhydratation et une diminution des taux sériques des électrolytes. Il faut surveiller à intervalles de temps réguliers les paramètres biochimiques et hématologiques et le taux plasmatique d'amylase.

Effets indésirables: Douleurs abdominales, asthénie, céphalées. Valeur de laboratoire anormales. Hypertension, hypotension. Hypovolémie et déshydratation, oedèmes, vertiges, eruption, prurit, dermatite exfoliative. Péritonite septique ou aseptique, dialysat trouble hémorragique; blocage du catheter, déséquilibre électrolytique, crampes musculaires, troubles respiratoire, perte d'appetit, hernie abdominale, troubles digestifs, nausées et vomissement, fatigue, iléus, évanouissement.

Interaktionen: Les concentrations sanguines des médicaments dialysables peuvent être diminuées par dialyse. Un traitement correctif doit être institué si nécessaire. Chez les patients traités par des glucosides cardiotoniques, il faut soigneusement surveiller les taux plasmatiques de potassium et de calcium et les corriger si nécessaire.

Titulaire de l'autorisation: Baxter AG, 8604 Volketswil/ZH, catégorie de vente B. 11/06

Pour de plus amples informations, veuillez s.v.p. consulter le Compendium Suisse des Médicaments..