

Mécanismes d'action et propriétés

Hypnomidate® (Étomidate) est un médicament hypnotique non barbiturique des récepteurs GABA-A à brève durée d'action. Il entraîne peu de modifications cardiovasculaires et respiratoires.

Pharmacocinétique

- Hypnotique de durée d'action brève
- Passe la barrière foetoplacentaire
- Métabolisme hépatique presque exclusivement
- Élimination urinaire et fécale
- Délai d'action : 30 à 60 secondes
- Durée d'action : 4 à 6 minutes

Systeme nerveux central

- Baisse des besoins métaboliques du cerveau
- Baisse du débit sanguin cérébral
- Baisse de la pression intracrânienne
- Maintien des réflexes photomoteurs et cornéens
- Effet proconvulsivant chez l'épileptique
- Myoclonies par désinhibition de l'activité motrice extrapyramidale

Effets respiratoires

- Dépression respiratoire faible
- Apnée dose-dépendante
- Réflexes glottiques conservés

Effets cardiovasculaires

- Stabilité fréquence cardiaque, retour veineux et débit cardiaque
- Faible diminution ou stabilité de la pression artérielle
- Maintien du débit coronaire

Autres effets

- Inhibition des sécrétions cortico-surréaliennes
- Douleur au point d'injection
- Diminution de la pression intraoculaire

Présentation

Ampoules de 10 ml dosées à 20 mg (2 mg/ml)

Indications

Anesthésie du patient : hémodynamique instable, en état de choc, en hypovolémie, coronarien, insuffisant cardiaque

Contre-indications

Absolues : allergie, insuffisance surrénalienne non traitée, épilepsie non équilibrée

Relatives : insuffisance hépatique, porphyrie, état de choc septique, enfant de moins de 2 ans (pas d'AMM)

Effets indésirables

Douleur à l'injection
Nausées et vomissements
Hypersalivation
Mouvements anormaux
Rigidité musculaire
Agitation au réveil
Diminution du cortisol
Rash cutané à l'induction (rare)

Interactions médicamenteuses

Métabolisme des corticostéroïdes : blocage de la production de cortisol et d'aldostérone (diminution transitoire du taux de cortisol et d'aldostérone)

Drogues dépressives du système nerveux central : retard de réveil

Morphiniques : dépression respiratoire prolongée

Administration et surveillance

Administration intraveineuse exclusivement

Injection unique, entretien non recommandé à cause du risque d'insuffisance surrénalienne par blocage de l'axe cortico-surrénalien

Surveillance

- Fréquence cardiaque, pression artérielle, saturation en oxygène, conscience
- Avoir de quoi contrôler les voies aériennes à porte de main (oxygène, ventilation mécanique)

Posologie

Induction adulte : 0,25 à 0,40 mg/kg en IVD lente

Induction enfant > 2 ans : 0,3 mg/kg (il peut être nécessaire d'augmenter la posologie)

Réduction des doses chez : l'insuffisant hépatique, le sujet âgé et le malade susceptible d'avoir une diminution du débit cardiaque

Préparation

Pas de dilution

Prendre une ampoule pure dans une seringue de 10ml

Sources

Chlorhydrate d'étomidate, Hypnomidate® sur urgences-serveur.fr

Cours école IADE

Étomidate, E. Lecarpentier, J. Pottecher sur sofia.medicalistes.fr

Étomidate sur [vidal.fr](http:// Vidal.fr)

Guide pratique périanesthésique pour les IADE, François Bart, Sophie Lamy, 2021, Lamarre

Hypnomidate sur base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr

Les produits de l'anesthésie, Xavier Sauvageon, 2016, Arnette

Pharmacologie en anesthésie réanimation à l'usage des IADE, Véronique Théveneau, 2017, Lamarre

Propriétés

Médicament hypnotique non barbiturique des récepteurs GABA-A.

Pharmacocinétique

- Durée d'action brève
- Passe la barrière foetoplacentaire
- Métabolisme hépatique
- Élimination urinaire et fécale
- Délai d'action : 30 à 60 secondes
- Durée d'action : 4 à 6 minutes

SNC : baisse besoins métaboliques cerveau, baisse débit sanguin cérébral, baisse PIC, maintien réflexes photomoteurs et cornéens, effet proconvulsivant chez l'épileptique, myoclonies

Respiration : dépression respiratoire faible, apnée dose-dépendante, réflexes glottiques conservés

Cardiovasculaire : stabilité FC, retour veineux, débit cardiaque, faible diminution ou stabilité PA, maintien débit coronaire

Autres : inhibition sécrétions cortico-surréaliennes, douleur point d'injection, diminution PIO

Préparation

Pas de dilution : prendre une ampoule pure dans une seringue de 10ml

Administration et surveillance

Administration intraveineuse exclusivement
Injection unique, entretien non recommandé à cause du risque d'insuffisance surrénalienne par blocage de l'axe cortico-surrénalien

Surveillance : fréquence cardiaque, pression artérielle, saturation en oxygène, conscience, + avoir de quoi contrôler les voies aériennes

Indications

Anesthésie du patient
Hémodynamique instable
État de choc
Hypovolémie
Coronarien
Insuffisant cardiaque

Contre-indications

Absolues : allergie, insuffisance surrénalienne non traitée, épilepsie non équilibrée

Relatives : insuffisance hépatique, porphyrie, état de choc septique, enfant de moins de 2 ans (pas d'AMM)

Effets indésirables

Douleur à l'injection
Nausées et vomissements
Hypersalivation
Mouvements anormaux
Rigidité musculaire
Agitation au réveil
Diminution du cortisol
Rash cutané à l'induction (rare)

Posologie

Induction adulte
0,25 à 0,40 mg/kg en IVD lente

Induction enfant > 2 ans
0,3 mg/kg (il peut être nécessaire d'augmenter la posologie)

Réduction des doses chez : l'insuffisant hépatique, le sujet âgé et le malade susceptible d'avoir une diminution du débit cardiaque

Médicaments Hypnotique

Hypnomidate®
(Étomidate)

Interactions médicamenteuses

Métabolisme des corticostéroïdes : blocage de la production de cortisol et d'aldostérone (diminution transitoire du taux de cortisol et d'aldostérone)

Drogues dépressives du système nerveux central : retard de réveil

Morphiniques : dépression respiratoire prolongée



fiches-ide.fr

Fiches IDE© Tous droits réservés