

Mécanismes d'action et propriétés

Kétamine®, Kétalar® (chlorhydrate de Kétamine) est un médicament hypnotique avec des propriétés analgésiques. Il provoque une inhibition spécifique des récepteurs NMDA (N-Méthyl-D-Aspartate) ; récepteurs impliqués dans la transmission de la douleur. C'est un antagoniste des récepteurs NMDA.

Pharmacocinétique

- Demi-vie d'élimination : 80 min (accumulation)
- Métabolisme hépatique avec métabolites actifs
- Élimination urinaire (90%) et fécale (6%)
- Délai d'action : 15 à 60 s IV, 2 à 5 min IM
- Durée d'action : 5 à 10 min IV, 15 à 30 min IM

Pharmacodynamie

- SNC : anesthésie dissociative, augmentation du métabolisme cérébral, du DSC et de la PIC
- Respiratoire : faible dépresseur respiratoire, conservation de la VS, bronchodilatation, hypersécrétion salivaire et bronchique
- Cardiovasculaire : augmentation de la FC et de la PA, augmentation du débit cardiaque, augmentation de la consommation en O₂ du myocarde
- Augmentation de la pression intra oculaire
- NVPO
- Conservation des réflexes pharyngés et laryngés
- Maintien du tonus musculaire
- Pas d'effet histaminolibérateur

Présentation

Ampoules de 5 ml dosées à 50mg/5ml (10mg/ml)
Ampoules de 5 ml dosées à 250mg/5ml (50mg/ml)

Indications

Hypnotique pour l'anesthésie générale de certaines situations : asthmatique, état de choc, état hémodynamique instable, tamponnade cardiaque, péricardite constrictive, pansements de brûlés, médecine de catastrophe

Sédation pour des gestes douloureux

Analgésie et prévention de l'hyperalgésie postopératoire

Contre-indications

Troubles psychiatriques
Coronaropathie ou HTA instable
Insuffisance cardiaque sévère
Prééclampsie, éclampsie
HTIC
Plaie du globe oculaire, HTIO
Hyperthyroïdie
Porphyrie

Effets indésirables

Hypersialorrhée
Laryngospasme
HTA, tachycardie
Augmentation de la PIO, troubles visuels
Effets psychodysléptiques : hallucinations, dysphorie, dépersonnalisation, cauchemars

Administration et surveillance

Administration

Voie : intraveineuse, intramusculaire ou intrarectale (pédiatrie) (sous-cutanée possible)

En cas d'injection IV : injection lente de la dose initiale en 60 sec pour éviter une dépression respiratoire

Dilution possible avec du NaCl 0,9% ou du G5%

Surveillance : scopée

Fréquence cardiaque

Pression artérielle

Interactions médicamenteuses

Potentialisation de la curarisation

Incompatibilité physicochimique : barbituriques, diazépam

Posologie

Anesthésie

- Induction : 1 à 3 mg/kg
- Entretien : 1/2 dose toutes les 20 minutes ou IVSE 2-5 mg/kg/h

Voie intramusculaire : 5 à 10 mg/kg

Sédation : titration 5mg renouvelable toutes les 5 minutes

Analgésie : bolus de 0,5 mg/kg IV - entretien IVSE 0,2 à 0,4 mg/kg/h

Prévention de l'hyperalgésie postopératoire : bolus de 0,15-0,5 mg/kg - relai IVSE 0,125-0,25 mg/kg/h

Enfant

- Induction : 2 mg/kg IV ou 8 mg/kg IM
- Entretien : 1 mg/kg IV toutes les 20 min
- Voie rectale : 10-12 mg/kg

Surdosage

Retard prolongé du réveil

Dépression respiratoire modérée et transitoire

Sources

Cours école IADE

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

Kétamine sur [Vidal.fr](https://www.vidal.fr)

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

Manuel des médicaments utilisés en anesthésie et réanimation, Marc-Olivier Fischer, 2023, PUF

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

Propriétés

Médicament hypnotique avec des propriétés analgésiques. Inhibition spécifique des récepteurs NMDA (antagoniste).

Pharmacocinétique

- Demi-vie d'élimination : 80 min
- Métabolisme hépatique
- Élimination urinaire et fécale
- Délai d'action : 15 à 60 s IV, 2 à 5 min IM
- Durée d'action : 5 à 10 min IV, 15 à 30 min IM

Pharmacodynamie

- SNC : anesthésie dissociative, ↑ métabolisme cérébral, DSC et PIC
- Respiratoire : faible dépresseur respiratoire, conservation de la VS, bronchodilatation, hypersécrétion salivaire et bronchique
- Cardiovasculaire : ↑ FC, PA, DC, consommation O₂ du myocarde
- ↑ PIO
- NVPO
- Conservation réflexes pharyngés et laryngés
- Maintien tonus musculaire
- Pas d'effet histaminolibérateur

Surdosage

Retard prolongé du réveil
Dépression respiratoire modérée et transitoire

Administration et surveillance

Administration IV, IM, IR (s/c possible)
IV : injection lente de 60 sec
Dilution possible avec NaCl 0,9% ou G5%

Surveillance : scopée : FC, PA

Indications

Hypnotique pour l'anesthésie générale de certaines situations :
asthmatique, état de choc, état hémodynamique instable,
tamponnade cardiaque, péricardite constrictive, pansements
de brûlés, médecine de catastrophe

Sédation pour des gestes douloureux

Analgésie et prévention de l'hyperalgésie postopératoire

Contre-indications

Troubles psychiatriques
Coronaropathie ou HTA instable
Insuffisance cardiaque sévère
Prééclampsie, éclampsie
HTIC
Plaie du globe oculaire, HTIO
Hyperthyroïdie
Porphyrie

Effets indésirables

Hypersialorrhée
Laryngospasme
HTA, tachycardie
Augmentation PIO, troubles visuels
Effets psychodysléptiques :
hallucinations, dysphorie,
dépersonnalisation, cauchemars

Posologie

Anesthésie induction **1 à 3 mg/kg**
Entretien ½ dose / 20 min ou IVSE **2-5 mg/kg/h**

Voie IM **5 à 10 mg/kg**

Sédation titration **5 mg** renouvelable / 5 min

Analgésie bolus **0,5 mg/kg IV**
Entretien IVSE **0,2 à 0,4 mg/kg/h**

Prévention hyperalgésie bolus **0,15-0,5mg/kg**
relai IVSE **0,125-0,25mg/kg/h**

Enfant induction **2 mg/kg IV** ou **8 mg/kg IM**
Entretien **1 mg/kg IV** toutes les 20 min
Voie rectale **10-12 mg/kg**

Interactions

Potentialisation de la curarisation

Incompatibilité physicochimique

- Barbituriques
- Diazépam

Médicaments Hypnotique
Kétamine®, **Kétalar®**
(chlorhydrate de Kétamine)

