

Cytarabine

Aracytine®

Hors Aracytine HD et IT (cf fiche n°15)

Patients traités en hématologie-oncologie pédiatrique

PRÉSENTATION DU PRODUIT (avant préparation)

- **FLACON LYOPHILISAT 100 MG** avec ampoule de solvant 5 ml
- **FLACON LYOPHILISAT 500MG, 1G, 2G**, sans solvant
- **CONSERVATION** : température ambiante

MODALITÉS DE PRÉPARATION ET DE CONSERVATION

- **SOLVANT** :
 - Reconstitution avec le solvant fourni pour Aracytine 100 mg (administration S/C)
 - Reconstitution puis dilution avec 250 ml de G5% ou NaCl 0,9% (administration IV)
- **CONSERVATION** :
 - Aracytine 100mg reconstituée avec le solvant : 24h à température ambiante
 - Aracytine diluée dans 250ml de G5% ou NaCl 0,9% : 48h à température ambiante

VOIE D'ADMINISTRATION

- Voie S/C : utiliser la solution reconstituée avec le solvant (20mg/ml)
- Voie IV lente sur 1 à 3 heures

DOSE MAXIMALE PAR INJECTION

Selon les protocoles

INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES MAJEURES

Ne pas mélanger la Cytarabine avec :

- Héparine sodique, Insuline
- Hémisuccinate de méthyprednisolone (Solumedrol®)
- Antibiotiques : Céfalotine, Gentamycine, Penicilline G, Oxacilline

CONTRE INDICATIONS

- Encéphalopathie toxique et dégénérative (majorée par l'association à l'irradiation crânienne ou un traitement pour Méthotrexate).
- Cérébélite (dysarthrie, nystagmus, ataxie), convulsions
- Toxicité hépatique (augmentation des transaminases)

Cytarabine

Aracytine®

Hors Aracytine HD et IT (cf fiche n°15)

Patients traités en hématologie-oncologie pédiatrique

EXAMENS NÉCESSAIRES AVANT L'ADMINISTRATION

- NFS, plaquettes
- Créatinine
- Phosphatases alcalines, GammaGT, Transaminases, Bilirubine

EFFETS INDÉSIRABLES

- Réaction allergique (dans les 6 à 12 heures suivant l'administration) : myalgie, douleur osseuse, douleurs thoraciques, rash cutané, **pic fébrile**, malaise général.
- Toxicité digestive : nausée, vomissement, douleur abdominale, diarrhée, mucite, stomatite
- Toxicité cutanée : érythème et desquamation palmo-plantaire
- Toxicité oculaire : conjonctivite – kératite

MODALITÉS D'ADMINISTRATION

- **VOIE S/C**
 - Patch Emla 1 h30 avant l'injection.
 - Changer de site d'injection (cuisses, abdomen), à chaque injection
- **VOIE IV LENTE** sur 1 à 3 heures

SOINS DE SUPPORT

- Antiémétiques
 - potentiel émétisant fort (30 à 90%) pour posologie <1g/m²
 - potentiel émétisant faible (10 à 30%) pour posologie < 1g/m²
- Hygiène buccale avec soins de bouche
- Prévention de l'atteinte oculaire : larmes artificielles, collyres corticoïdes)

ÉLÉMENTS ET DURÉE DE SURVEILLANCE

- Prévenir d'une possible réaction immuno-allergique (6 à 12 heures après l'administration)
- Audition par audiogramme

EXTRAVASATION DU PRODUIT

Risque modéré sauf pour haute dose (cf fiche n° 1)