

### ALERTE : L'interaction avec le bleu de méthylène entraîne le syndrome sérotoninergique

Dernièrement, le carmin d'indigo, un colorant souvent utilisé pour les cystoscopies, de même que pour les procédures intra-urétérales et pour d'autres procédures opératoires, n'est plus disponible sur le marché<sup>1</sup>. Certains établissements de soins de santé canadiens l'ont remplacé par le bleu de méthylène<sup>1</sup>. L'ISMP Canada a reçu un rapport indiquant qu'un patient qui prenait de la paroxétine, et à qui on aurait administré du bleu de méthylène pendant une procédure, aurait souffert du syndrome sérotoninergique. En raison de l'interaction entre les deux produits, le patient a dû être intubé et admis aux soins intensifs.

Peu de gens savent que le bleu de méthylène est un inhibiteur de monoamine oxydase (IMAO). Les IMAO interagissent avec plusieurs médicaments sérotoninergiques, incluant les inhibiteurs sélectifs du recaptage de la sérotonine (ISRS) (p. ex., la paroxétine) et les inhibiteurs du recaptage de la sérotonine et de la norépinéphrine (IRSN) (p. ex., la venlafaxine), et ce type d'interaction entraîne un niveau élevé de sérotonine<sup>1-3</sup>. L'augmentation de ce neurotransmetteur peut causer le syndrome

sérotoninergique, une condition potentiellement mortelle accompagnée de fièvre,

de diarrhée, de nervosité, d'incoordination, d'hallucinations, d'agitation, de tachycardie ou de troubles cardiovasculaires<sup>2</sup>. L'administration du bleu de méthylène par voie intraveineuse chez les patients recevant l'un des médicaments susmentionnés a entraîné le syndrome sérotoninergique<sup>3</sup>.

Les établissements et les praticiens ont été avisés de traiter le bleu de méthylène comme un médicament, notamment pour l'émission des ordonnances et l'entrée de ces ordonnances dans le système informatisé de la pharmacie, afin de détecter les interactions médicamenteuses potentielles. De plus, il est recommandé que les praticiens sans soutien pharmaceutique traditionnel vérifient l'interaction avec le bleu de méthylène dans le cadre de leurs processus existants. Enfin, il faut absolument revoir l'historique des médicaments de tous les patients à qui on administre du bleu de méthylène afin d'évaluer le risque de souffrir du syndrome sérotoninergique.

#### Références

1. « Indigo Carmine Injection ». Bethesda (MD): *American Society of Health-System Pharmacists*, 30 juin 2015 [cité le 11 août 2015]. Accessible au : [www.ashp.org/menu/DrugShortages/CurrentShortages/Bulletin.aspx?id=861](http://www.ashp.org/menu/DrugShortages/CurrentShortages/Bulletin.aspx?id=861)
2. « Serotonin Syndrome ». In Medline Plus [base de données]. Bethesda (MD) : *U. S. National Library of Medicine*, 22 juillet 2014 [cité le 11 août 2015]. Accessible au : [www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/007272.htm](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/007272.htm)
3. « Bleu de méthylène injectable en association avec les inhibiteurs du recaptage de la sérotonine – Association avec la toxicité sérotoninergique – Avis aux hôpitaux ». Ottawa (ON) : Santé Canada, 17 février 2011 [cité le 11 août 2015]. Accessible au : [www.canadiensensante.gc.ca/recall-alert-rappel-avis/hc-sc/2011/14648a-fra.php](http://www.canadiensensante.gc.ca/recall-alert-rappel-avis/hc-sc/2011/14648a-fra.php)

Les erreurs en matière de chimiothérapie orale peuvent entraîner de graves effets indésirables et même la mort. MédicamentsSécuritaires.ca a reçu un rapport indiquant qu'un patient prenait de la capécitabine par voie orale, selon une posologie cyclique prescrite qui incluait une période sans médication. Pendant son hospitalisation, le patient a reçu la capécitabine à tous les jours et cette posologie quotidienne s'est poursuivie quand il a obtenu son congé. Par conséquent, la période sans médication a été omise. L'oncologue a découvert l'erreur une semaine après que le patient ait obtenu son congé de l'hôpital.

### Conseils pour les praticiens

- Quand vous remplissez une ordonnance pour de la chimiothérapie orale, vérifiez toujours le diagnostic, la taille, le poids et l'horaire de chimiothérapie du patient.
- Vérifiez le médicament et la posologie avec le patient ou personnel soignant.
- Pour les horaires complexes, fournissez les renseignements concernant la posologie par écrit (p. ex., accompagné d'un calendrier de dosage).

Si les consommateurs et les praticiens désirent en savoir davantage sur la chimiothérapie orale, ils peuvent lire l'infolettre complète au [www.safemedicationuse.ca/newsletter/newsletter\\_OralChemotherapy.html](http://www.safemedicationuse.ca/newsletter/newsletter_OralChemotherapy.html)

Le Système canadien de déclaration et de prévention des incidents médicamenteux (SCDPIM) est un regroupement pancanadien de Santé Canada, en partenariat avec l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), l'Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada (ISMP Canada) et l'Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP). Le SCDPIM a pour but de réduire et de prévenir les incidents médicamenteux indésirables au Canada.



Le CHUM, le Centre hospitalier de l'Université de Montréal, est le principal collaborateur francophone de l'ISMP Canada aux fins de traduction de la documentation et de la dispensation des formations concernées. Il offre prioritairement des soins et des services surspécialisés à une clientèle adulte régionale et suprarégionale.

Le CHUM est innovateur et exemplaire, il est doté d'un centre de recherche qui le distingue, il se démarque comme pôle unique de développement, de mise en pratique et de transfert des connaissances à travers ses activités intégrées de soins, de recherche, d'enseignement, d'évaluation des technologies et modes d'intervention en santé, et de promotion de la santé.



L'Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada est un organisme national indépendant à but non lucratif engagé à la promotion de l'utilisation sécuritaire des médicaments dans tous les secteurs de la santé. Les mandats de l'ISMP Canada sont les suivants : recueillir et analyser les déclarations d'incidents/accidents liés à l'utilisation des médicaments, formuler des recommandations pour prévenir les accidents liés à la médication et porter assistance dans le cadre des stratégies d'amélioration de la qualité.

Veillez noter que l'information présentée est fournie à titre informatif et ne constitue pas un avis formel de l'ISMP Canada ou du CHUM. Vous ne devez pas prendre de décision en vous fiant uniquement à ces renseignements. En tout temps, veuillez-vous référer aux normes qui régissent votre profession.

## Pour déclarer les accidents liés à la médication

(incluant les évités de justesse)

### En ligne :

[www.ismp-canada.org/fr/form\\_dec.htm](http://www.ismp-canada.org/fr/form_dec.htm)

**Téléphone : 1-866-544-7672**

ISMP Canada s'efforce d'assurer la confidentialité et la sécurité des renseignements reçus et respectera la volonté du déclarant quant au niveau de détail à inclure dans ses publications. Les bulletins de l'ISMP Canada contribuent aux alertes mondiales sur la sécurité des patients.

## Inscrivez-vous

Pour recevoir gratuitement le Bulletin "Bulletin de l'ISMP Canada", inscrivez-vous à l'adresse :

[www.ismp-canada.org/subscription.htm](http://www.ismp-canada.org/subscription.htm)

Ce bulletin partage des informations sur les pratiques de médication sécuritaires, est non commerciale, et est par conséquent exempté de la législation anti-pourriel canadienne.

## Contactez-nous

**Adresse courriel : [cmirps@ismp-canada.org](mailto:cmirps@ismp-canada.org)**

**Téléphone : 1-866-544-7672**

©2015 Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada. ISMP Canada autorise aux abonnés d'utiliser le matériel contenu dans ses bulletins dans le cadre de bulletins ou d'autres communications internes seulement. Toute autre reproduction de quelque façon que ce soit est interdite sans l'autorisation écrite d'ISMP Canada.