

Toxicologie
clinique



Bulletin d'information toxicologique

Volume 29, numéro 1, janvier 2013

Le Bulletin d'information toxicologique est une publication conjointe de l'équipe de toxicologie clinique de l'Institut national de santé publique du Québec et du Centre antipoison du Québec.

Centre de santé et de services sociaux
de la Vieille-Capitale

Centre affilié universitaire

Centre antipoison du Québec

Institut national
de santé publique

Québec



Centre de toxicologie

Rédacteur en chef

Pierre-André Dubé, M. Sc., pharmacien
Institut national de santé publique du Québec

Rédacteur en chef adjoint

René Blais, M.D., directeur médical
Centre antipoison du Québec

Secrétaire à la rédaction

Nicole Dubé, agente administrative
Institut national de santé publique du Québec

Le Bulletin d'information toxicologique est disponible intégralement en format électronique sur le portail de l'équipe de toxicologie clinique à l'adresse suivante : <http://portails.inspq.qc.ca/toxicologieclinique/>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

Les articles publiés dans ce bulletin d'information n'engagent que la responsabilité de leurs auteurs et non celle de l'Institut national de santé publique du Québec ou du Centre antipoison du Québec.

ISSN : 1927-0801 (En ligne)

©Gouvernement du Québec (2013)

Suivez-nous sur les réseaux sociaux :



UNE NOUVELLE FORMULATION DE THIOSULFATE DE SODIUM HOMOLOGUÉE AU CANADA POUR L'INTOXICATION AU CYANURE

Pierre-André Dubé, M. Sc.

Pharmacien, Institut national de santé publique du Québec

Marjorie Friesen, B. Sc. Pharm.

Pharmacienne, Centre universitaire de santé McGill

Thiosulfate de sodium

La compagnie canadienne [Seaford Pharmaceuticals Inc.](#) commercialisera sous peu le Seacalphyx^{md} Injection USP 25 % (pentahydrate de thiosulfate de sodium), 250 mg/ml, fiole de 100 ml sans agent de conservation, DIN 02386666. Selon la monographie officielle, cette formulation injectable est indiquée uniquement comme traitement séquentiel avec le nitrite de sodium pour le traitement de l'intoxication aiguë au cyanure qui est jugée comme étant potentiellement létale.⁽¹⁾ Le prix listé au moment de la rédaction de cet article était de 250 \$ CA par fiole de 100 ml. Les pharmaciens devront s'approvisionner en contactant directement le fabricant, puisqu'il ne sera pas disponible chez les grossistes.

Malgré que la monographie canadienne mentionne que le Seacalphyx^{md} doit être utilisé en combinaison avec le nitrite de sodium, aucune formulation de ce dernier n'est commercialisée au Canada. Rappelons que Santé Canada a homologué en décembre 2010 l'hydroxocobalamine (Cyanokit^{md}) comme antidote de l'intoxication aiguë au cyanure et a ainsi annulé le service du Programme d'accès spécial pour les trousseaux contre le cyanure (contenant nitrite d'amyle, nitrite de sodium, thiosulfate de sodium).⁽²⁾ Depuis plusieurs années déjà, l'hydroxocobalamine est considérée le premier choix de traitement⁽⁴⁾ par le Centre antipoison du Québec (CAPQ), tandis que le thiosulfate de sodium est considéré comme traitement adjuvant lorsqu'il y a une réponse partielle ou une intolérance à l'hydroxocobalamine. Le nitrite de sodium n'est plus recommandé par le CAPQ pour cette indication.

Pour ce qui est de l'intoxication au sulfure d'hydrogène (H₂S), le CAPQ ne recommande plus de stocker le nitrite de sodium pour cette indication.⁽³⁾ En effet, la méthémoglobinémie induite par le nitrite de sodium risque d'aggraver l'hypoxie chez le patient exposé.⁽⁵⁾ Les données scientifiques actuellement disponibles n'appuient aucunement l'ensemble des démarches administratives auxquelles doit se soumettre chaque établissement de santé afin d'obtenir l'antidote par le Programme d'accès spécial.

Les recommandations de stockage restent donc les mêmes, soit que tout établissement de santé fournissant des services d'urgence devrait stocker au moins 10 g d'hydroxocobalamine et au moins 25 g de thiosulfate de sodium.⁽³⁾

Pour toute correspondance

Pierre-André Dubé
Institut national de santé publique du Québec
945, avenue Wolfe, 4^e étage, Québec (Québec) G1V 5B3
Téléphone : 418 650-5115, poste 4647
Télécopieur : 418 654-2148
Courriel : Toxicologie.Clinique@inspq.qc.ca

Références

- 1) Seacalphyx – Monographie de produit. Seaford Pharmaceutical Inc. Mississauga, Ontario, Canada. Version septembre 2012.
- 2) Dubé PA. Le Cyanokit® finalement commercialisé au Canada. Bulletin d'information toxicologique 2011-07-15. [En ligne] <http://portails.inspq.qc.ca/toxicologieclinique/le-cyanokit-finalement-commercialise-au-canada.aspx>.
- 3) Dubé PA. Registre provincial des antidotes. Version avril 2012. [En ligne] <http://portails.inspq.qc.ca/toxicologieclinique/registre-provincial-des-antidotes.aspx> (consulté le 2012-12-28).
- 4) Thompson JP, Marrs TC. Hydroxocobalamin in cyanide poisoning. Clin Toxicol (Phila). 2012 Dec;50(10):875-85. doi: 10.3109/15563650.2012.742197. Epub 2012 Nov 19. PubMed PMID: [23163594](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23163594/).
- 5) Guidotti TL. Hydrogen sulfide: advances in understanding human toxicity. Int J Toxicol. 2010 Dec;29(6):569-81. doi: 10.1177/1091581810384882. Epub 2010 Nov 12. Review. PubMed PMID: [21076123](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21076123/).