

ORDONNANCE PRÉIMPRIMÉE
AVEC MÉDICATION

Tocilizumab ou baricitinib
pour le traitement de la COVID-19

Allergie(s) : _____ Masse _____ kg

DATE 20____/____/____ HEURE ____:____

En cas de difficultés d'approvisionnement importantes en tocilizumab (inhibiteur de l'IL-6), le baricitinib sera privilégié afin de conserver le tocilizumab pour les usagers ne pouvant recevoir du baricitinib. Il s'agit d'usagers ayant une insuffisance rénale sévère, une intubation au moment de l'amorce du traitement ou chez les femmes enceintes. Veuillez contacter la pharmacie au besoin pour savoir quel traitement débiter. Si une substitution pour le baricitinib est nécessaire, la pharmacie devra contacter le prescripteur.

PREMIER CHOIX DE TRAITEMENT : TOCILIZUMAB (inhibiteur de l'IL-6)

CRITÈRES D'UTILISATION

- ☐ Adulte hospitalisé avec besoin d'oxygénation à haut débit ou d'une ventilation mécanique non invasive ou invasive dû à la COVID-19
ET
☐ Support respiratoire ou cardiovasculaire¹ amorcé idéalement depuis environ 24 h ou moins
- ☐ Adulte hospitalisé avec besoin d'oxygénation par masque ou lunette nasale à faible débit dû à la COVID-19 particulièrement si le besoin en oxygénothérapie progresse rapidement après le début de la dexaméthasone.
ET
☐ Présence d'inflammation systémique avec protéine C réactive supérieure à 75 mg/L

AUTRES CONDITIONS À REMPLIR (cochez lorsque condition rencontrée)

- ☐ Traitement concomitant avec la dexaméthasone prescrit à moins d'une contre-indication
☐ Absence de co-infection active documentée ou latente pouvant être exacerbée ou réactivée par le traitement
☐ AST ou ALT inférieure à 10 fois la limite supérieure normale (LSN) et absence de symptômes d'hépatite
☐ Plaquettes supérieures ou égales à $50 \times 10^9/L$ et neutrophiles absolues supérieures ou égales à $0.5 \times 10^9/L$
☐ Usager ne recevant pas d'inhibiteur de l'IL-6 (ex : tocilizumab ou sarilumab) pour une autre indication
→ Envisager un autre immunomodulateur (ex : baricitinib) après discussion avec un expert
- ☐ ABSENCE de grossesse ou allaitement
☐ ABSENCE d'antécédent d'allergie au tocilizumab
→ Utiliser avec prudence chez les usagers immunosupprimés

PRÉREQUIS

- ✓ ALT et FSC avant de débiter le traitement
✓ PCR si usager avec besoin d'oxygénation à faible débit

MÉDICAMENT

- ☐ Tocilizumab dans 100 mL de NaCl 0,9%
✓ Administrer à 10 mL/h durant les 15 premières minutes, puis à 130 mL/h durant les 45 minutes restantes suivi d'un rinçage salin de 20 mL

Dose selon le poids de l'usager (utiliser le poids réel)

30 à 40 kg	40,1 à 65 kg	65,1 à 90 kg	90,1 kg et plus
<input type="checkbox"/> 8 mg/kg : _____	<input type="checkbox"/> 400 mg	<input type="checkbox"/> 600 mg	<input type="checkbox"/> 800 mg

En cas de non disponibilité du tocilizumab, le pharmacien doit contacter le prescripteur pour l'aviser du changement vers le baricitinib et pour s'assurer que l'usager répond aux critères énumérés à la page 2.

SURVEILLANCE

- ✓ Signes vitaux (PA, FC, FR, T°) et signes de réaction à la perfusion aux 15 minutes pendant la perfusion, puis :
o Aux 30 minutes pour 2 heures si absence de réaction
o Aux 15 minutes x 4, puis aux 30 minutes x 2 si réaction à la perfusion
- ✓ En présence de réaction mineure (nausées, léger prurit, céphalées, légers frissons ou rougeur au visage) :
o Arrêter la perfusion et aviser le médecin. Reprendre à 50% du débit après résolution des symptômes
- ✓ En présence de réaction modérée à sévère (hypotension, bronchospasme, érythème cutané, urticaire généralisé, frissons, dyspnée, sensation d'enflure de la langue ou de la gorge, vomissements) :
o Arrêter la perfusion, administrer diphenhydramine 50 mg IV STAT et aviser le médecin traitant

Signature médicale (ou autorisée) : _____ No pratique : _____ Date : 20____/____/____ Heure : ____:____

1. Défini comme une oxygénation à haut débit, une ventilation mécanique invasive ou non invasive, une administration d'un vasopresseur ou d'un inotrope.



Nom de l'utilisateur : _____

No dossier : _____

STABILITÉ ET COMPATIBILITÉ

- Stabilité tocilizumab : 24 h à la température de la pièce ou au frigo
- Le tocilizumab doit être administré seul en dérivé d'un soluté de NaCl 0,9%. Il n'est pas compatible avec aucun autre médicament ou soluté.

DEUXIÈME CHOIX DE TRAITEMENT : BARICITINIB (SI TOCILIZUMAB NON DISPONIBLE OU EN QUANTITÉ LIMITÉE)

CRITÈRES D'UTILISATION (baricitinib)

- ☐ Adulte hospitalisé avec besoin d'oxygénation par masque ou lunette nasale à faible débit (particulièrement si le besoin en oxygénothérapie progresse rapidement après le début de la dexaméthasone) ou à haut débit ou d'une ventilation mécanique non invasive dû à la COVID-19

ET

- ☐ Présence d'inflammation systémique avec **protéine C réactive supérieure à 75 mg/L**
- ☐ Non disponibilité du tocilizumab

AUTRES CONDITIONS À REMPLIR (cochez lorsque condition rencontrée)

- ☐ Traitement concomitant avec la dexaméthasone prescrit à moins d'une contre-indication
 - ☐ Absence de co-infection active documentée ou latente pouvant être exacerbée ou réactivée par le baricitinib
 - ☐ AST ou ALT inférieure à 5 fois la limite supérieure normale (LSN) et absence de symptômes d'hépatite
 - ☐ Neutrophiles absolus supérieurs ou égaux à $1,0 \times 10^9/L$ et lymphocytes absolus supérieurs ou égaux à $0,2 \times 10^9/L$
 - ☐ Taux de filtration glomérulaire estimé (DFGe) supérieur à 15 mL/min/1,73 m²
 - ☐ Usager ne recevant pas d'inhibiteur JAK pour une autre indication
→ Envisager un autre immunomodulateur (ex : tocilizumab) après discussion avec un expert
 - ☐ ABSENCE de grossesse ou allaitement
 - ☐ ABSENCE d'allergie au baricitinib
- Utiliser avec prudence chez les usagers immunosupprimés

PRÉREQUIS

- ✓ ALT, créatinine, FSC et PCR avant de débiter le traitement

MÉDICAMENT

- ☐ Baricitinib :
- ☐ 4 mg PO DIE pour 14 jours ou jusqu'à la sortie de l'hôpital (si DFGe supérieure à 60 mL/min/1,73m²)
 - ☐ 2 mg PO DIE pour 14 jours ou jusqu'à la sortie de l'hôpital (si DFGe entre 30 et 59 mL/min/1,73m²)
 - ☐ 1 mg PO DIE pour 14 jours ou jusqu'à la sortie de l'hôpital (si DFGe entre 15 et 29 mL/min/1,73m²)
- *Le médicament peut être écrasé pour administration via sonde nasogastrique (dissoudre le comprimé dans environ 30 mL d'eau).

SUIVI

Aucune analyse de laboratoire n'est recommandée d'emblée après l'amorce du traitement. Envisager un suivi du bilan hépatique, de la créatinine ou de la FSC chez les usagers à risque d'atteindre les seuils où le baricitinib est contre-indiqué (voir conditions d'utilisation).

EFFETS SECONDAIRES LES PLUS FRÉQUENTS

- Infections secondaires
- Complications thromboemboliques
- Élévation des AST/ALT
- Neutropénie
- Thrombopénie

CRITÈRES D'ARRÊT

- FSC, DFGe, ALT ou AST atteignant des seuils où le baricitinib est contre-indiqué (voir critères d'utilisation)
- En présence d'infection secondaire grave
- Apparition d'un autre effet indésirable majeur (complication thromboembolique ou perforation gastrique).
- À la sortie de l'hôpital.

Signature médicale (ou autorisée) : _____ No pratique : _____ Date : 20____/____/____ Heure : ____:____