

RETACRIT® : Epoétine zêta

- Laboratoire : Pfizer
- Médicament de référence : EPREX®
- Autre biosimilaire : Binocrit®



MODALITÉS DE PRESCRIPTION

- **Médicament d'exception** : ordonnance d'exception à 4 volets (liste I)
- PIH par tout prescripteur ou par un médecin exerçant dans un service de dialyse à domicile
- Renouvellement : par tout prescripteur, sur présentation de l'ordonnance initiale (- d'1 an)



INDICATIONS

EPREX®	RETACRIT®
Anémie chez l'insuffisant rénal chronique adulte en dialysé péritonéale ou sévère chez l'insuffisant rénal adulte non dialysé	✓ (IV++, SC)
Anémie chez l'insuffisant rénal chronique hémodialysé ≥ 1 an	✓ (IV)
Anémie de l'adulte traité par chimiothérapie	✓ (SC)
Anémie de l'adulte atteint de syndrome myélodysplasique	✓ (SC)
Stimulation de l'érythropoïèse au cours de transfusion autologue programmée chez l'adulte	✓ (IV)
Stimulation de l'érythropoïèse avant intervention orthopédique chez l'adulte	✓ (SC)



PRÉSENTATIONS ET CARACTÉRISTIQUES

Mêmes dosages qu'Eporex® : 1000 UI, 2000 UI, 3000 UI, 4000 UI, 5000 UI, 6000 UI, 8000 UI, 10 000 UI, 20 000 UI, 30 000 UI, 40 000 UI d'EPO.



Le volume de la seringue peut être différent selon le dosage et le médicament.

Retacrit® : seringues pré-remplies avec ou sans dispositif de sécurité, à **usage unique**

- De 1000 UI à 10 000 UI boîte de 6
- De 20 000 UI à 40 000 UI boîte de 1

Conservation : avant ouverture au **réfrigérateur** ou maximum **3 jours** à T° ambiante.



POSOLOGIE

- Injection par voie **IV** ou **SC** selon l'indication. La dose à administrer est définie par le médecin
- Administration SC au niveau des membres ou de la paroi abdominale antérieure



SURVEILLANCES SPÉCIFIQUES

- Pendant le traitement : hémoglobinémie, pression artérielle, bilan martial, des plaquettes pendant les 8 premières semaines de traitement



GESTION DES PRINCIPAUX EFFETS INDÉSIRABLES

EFFETS INDÉSIRABLES

Élévation de la pression artérielle ou aggravation d'une hypertension artérielle pré-existante

Événements vasculaires thrombotiques (thrombose veineuse et artérielle, embolie...)

Chute des concentrations en ferritine sérique

Réactions cutanées sévères (syndrome de Stevens-Johnson, syndrome de Lyell...)

CONDUITE À TENIR

Surveillance de la pression artérielle avant et pendant le traitement. Instauration d'un traitement antihypertenseur ou augmentation du traitement antihypertenseur si besoin. Si la pression artérielle ne peut être contrôlée, interruption du traitement par Retacrit

Surveillance de l'hémoglobinémie

Supplémentation en fer si besoin

Au moment de la prescription : informations du patient sur ces signes et symptômes
Autosurveillance cutanée
Si des signes ou symptômes apparaissent : arrêt immédiat du Retacrit

Retacrit® présente une efficacité similaire au niveau clinique sur l'augmentation de l'hémoglobine avec son médicament biologique de référence.

