

Optimisation des doses de produits de contraste gadolinés en IRM

La justification et l'optimisation sont à la base de l'utilisation des produits de contraste. Ils ne doivent être injectés que s'ils peuvent apporter des informations utiles au diagnostic, avec la quantité nécessaire et suffisante.

La dose de produit de contraste gadoliné injecté en intraveineux doit toujours être calculée en fonction du poids du patient.

L'apport clinique des différents produits gadolinés est identique selon l'HAS (2018).

Doses cliniques

- La dose habituelle est de **0,1 mmol/kg**.

Soit, en volume :

0,2 ml/kg (produits concentrés à 0,5 mmol/ml)

0,1 ml/kg (produit concentré à 1 mmol/ml)

- Une demi dose (**0,05 mmol/kg**) peut être suffisante.

Exploration de tumeurs extra axiales de grande taille (méningiome, neurinome).

- recherche et exploration de tumeur hypophysaire

- Une double dose (**0,2 mmol/kg**) est rarement utile :

- IRM cardiaque et vasculaire (mais pas systématiquement)

- détection de tumeurs lepto-méningées, carcinomatose méningée

- confirmation du caractère unique d'une métastase

- Délai d'au moins 7 jours entre deux injections chez le nouveau-né, le nourrisson de moins de 1 an et le patient en insuffisance rénale sévère.

Bolus de sérum physiologique indispensable compte tenu des petits volumes injectés.

Adéquation dose nécessaire et conditionnements disponibles

moduler la prescription en fonction de la dose nécessaire liée au poids du patient, à l'indication et aux conditionnements disponibles (Tableau 1).

Tableau 1 : Correspondance dose habituelle et conditionnements

Poids (kg)	Dose(mmol)	Volume (ml)	
		C:0,5mmol/ml	C:1 mmol/ml
Pédiatrie	2		2
<50	5	10	
51 à 75	7,5	15	7,5
76 à 85	8,5	17	
86 à 100	10	20	10
>100	15	20+10	15

Substitution

Elle ne concerne pour l'instant que l'acide gadotérique.

Si la prescription est faite avec la dénomination commune, le pharmacien délivre un produit de contraste figurant dans le groupe générique.

Si la prescription utilise le nom de spécialité, il peut délivrer par substitution à la spécialité prescrite une spécialité du même groupe générique, à condition que le prescripteur n'ait pas exclu cette possibilité par *une mention non substituante (NS)* portée sur l'ordonnance.

Cette mention expresse doit être justifiée, uniquement pour des raisons médicales particulières tenant au patient (**article L5125-23 du code de santé publique**) par référence aux situations médicales identifiées dans un arrêté ministériel*. En cas d'absence de justification médicale de substitution et de refus par le patient du médicament générique, la différence entre le prix du médicament princeps qu'il souhaite conserver et le médicament générique qu'il refuse, sera laissée à la charge de l'assuré (**article L. 162-16 du Code de la sécurité sociale**)*.

* à compter du 1^{er} janvier 2020

L'IMPORTANT, C'EST LA DOSE / ELLE DÉPEND DU POIDS / ELLE DÉTERMINE LA PRESCRIPTION