



Artésunate (Malacef®) :

I. Introduction

L'artésunate est un dérivé hémisynthétique d'une lactone obtenue à partir de la plante *Artemisia annua* L. que l'on nomme artémisinine.

Artésunate IV (Malacef®) est le **traitement de 1^{er} choix** pour la malaria à **Plasmodium falciparum compliquée** (sévère).

POSOLOGIES ADULTE

Dose de départ : 2.4 mg/kg : à l'admission, à 12 h et à 24 h

Dose d'entretien : 1 fois toutes les 24 h

Durée minimale : 3 premières dose (J1)

Durée maximale : 9 doses (J7) relai précoce avec un traitement de Riamet ou de Malarone est indiqué dès la disparition des critères de sévérité

POSOLOGIES PEDIATRIQUE

Patient de <20 kg : 3 mg/kg : à l'admission, à 12h, 24h et 48h

Un total de 4 doses sur 3 jours

Switch à une thérapie orale, minimum 4 h après la dernière dose d'artésunate

Pas de surveillance particulière additionnelle à celle relative à l'état du patient, en particulier pas de monitoring cardiaque.

Au vu de la rapide clairance parasitaire avec l'artésunate, il n'y a pas d'indication à effectuer d'érythrocytophérèse, même en cas de parasitémie très élevée.

○ Effet indésirable notable du traitement

Hémolyse différée post artésunate (PADH) :

- FSC à J7, J14, J21 et J28 (minimum)
- Si suspicion de PADH : Bilan d'hémolyse

/!\ Le risque d'hémolyse post-traitement est associé à la dose totale d'artésunate administrée.

○ Artésunate et résistance

Apparition de novo en Afrique sub Saharienne (2022)

Propagation rapide des mutations associées. Ces souches ont donc un avantage face aux traitements actuels, ainsi qu'en terme de transmission.

Les ACT (Artemisinin Combination Therapy) restent encore efficaces (échec < 10%)

Mais risque de favoriser la résistance aux molécules partenaires, ce qui rendrait les ACT encore moins efficaces.

II. Préparation et administration

Malacef se présente sous la forme :

- | |
|---|
| -1 flacon de poudre d'artesunate |
| + |
| -1 ampoule de solvant : 1 mL bicarbonate de sodium à 5% |

Conserver les ampoules dans l'emballage à l'abri de la lumière à température ambiante (15-20°C).



Code article :498627

Préparation

1. Prélever la solution de bicarbonate de sodium (1 mL) contenue dans l'ampoule et ajouter la dans le flacon contenant la poudre
2. Agiter doucement pendant quelques minutes jusqu'à l'obtention d'une solution limpide
3. Laisser le gaz (CO₂) s'échapper du flacon par une aiguille
4. Ajouter dans le flacon 5 mL d'une solution de G5% ou 5 mL de NaCl 0.9%
5. Agiter jusqu'à obtention d'une solution homogène et limpide
6. La solution ainsi obtenue peut être injectée au patient. La concentration de cette solution est de 10 mg/mL d'artesunate et son volume est de 6 mL

Administration

La solution doit être administrée par voie intraveineuse immédiatement après reconstitution ou dans un délai maximum de 6 heures.

- Injection en IV lent (débit max de 30 mg/min corresp. à 180 mL/h) à l'aide d'un pousse-seringue (PSE).

L'administration de la solution dans une perfusion n'est pas recommandée.

REFERENCES :

Malaria (Paludisme): prise en charge aux urgences, Département de médecin communautaire, de premier recours et des urgences. Service des urgences. Hôpitaux Universitaires de Genève
Martindale, The Complete Drug Reference, version électronique, online / Micromedex online / Medicines for Children, Royal College of Paediatrics and Child Health, London, 2003
World malaria report 2022-world health organization <https://www.who.int/teams/global-malaria-programme/reports/world-malaria-report-2022>