MEDECINS
SANS FRONTIERES

Gluconate de CALCIUM injectable

Permalink

Sommaire

- Action thérapeutique
- Indications
- Présentation
- Posologie
- Durée
- Contre-indications, effets indésirables, précautions
- Remarques
- Conservation

Dernière mise à jour : Novembre 2022

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Apport calcique
- Antidote du sulfate de magnésium

Indications

- Hypocalcémie sévère
- Surdosage en sulfate de magnésium

Présentation

- Ampoule à 1 g (100 mg/ml, 10 ml ; solution à 10%) pour injection IV lente ou perfusion dans du glucose à 5% ou du chlorure de sodium à 0,9% ou du ringer lactate
- Pour l'injection IV lente chez l'enfant : diluer 1 volume de gluconate de calcium dans 4 volumes de diluant (c.-à-d. 1 ml de gluconate de calcium pour 4 ml de diluant).

Toutefois, il peut être administré non dilué en cas d'urgence.

- Pour la perfusion continue :
  - La concentration de calcium dans la solution à perfuser ne doit pas dépasser 50 mg/ml.
  - Retourner au moins 5 fois le flacon ou la poche pour bien mélanger le gluconate de calcium au liquide de perfusion.
- **NE JAMAIS ADMINISTRER EN IM OU SC**.

Posologie

Hypocalcémie sévère

- Nouveau-né et enfant de moins de 20 kg : 0,5 ml/kg (max. 10 ml) en IV lente (au moins 5 minutes) puis 2 à 4 ml/kg (max. 40 ml) dans un flacon ou une poche de 100 ml en perfusion continue sur 24 heures
- Enfant de 20 kg et plus et adulte : 10 ml en IV lente (au moins 5 minutes) puis 40 ml dans un flacon ou une poche de 250 ou 500 ml en perfusion continue sur 24 heures

Surdosage en sulfate de magnésium

- Enfant de moins de 20 kg : 0,5 ml/kg (max. 10 ml) en IV lente (au moins 5 minutes)
- Enfant de 20 kg et plus et adulte : 10 ml en IV lente (au moins 5 minutes)

Durée

- Suivant l'évolution clinique et la calcémie.
- Pour l'hypocalcémie : prendre le relais par voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de pathologie rénale sévère et chez les patients sous digitaliques.
- Ne pas administrer de ceftriaxone aux nouveau-nés recevant du gluconate de calcium (risque de précipitation des sels de ceftriaxone-calcium dans les poumons et les reins).
- Peut provoquer :
  - picotements, sensation de chaleur, vertiges ;
  - nécrose tissulaire en cas d’extravasation ;
  - hypercalcémie en cas d'injection trop rapide ou de surdosage. Signes précoces d’hypercalcémie : nausées, vomissements, soif et polyurie. En cas d’hypercalcémie sévère, risque d’hypotension, bradycardie, arythmie, syncope et arrêt cardiaque.

- La surveillance de la calcémie et de l’ECG permet de confirmer une hypercalcémie. Ne pas prolonger le traitement s’il est impossible de surveiller la calcémie.
- Le patient doit être allongé lors de l’injection et rester allongé 30 à 60 minutes après l’injection.
- **Grossesse et allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Le calcium gluconate est aussi utilisé dans le traitement des crampes et douleurs musculaires consécutives aux piqûres ou morsures d’insectes (“veuve noire”, scorpions). Plusieurs injections administrées à 4 heures d’intervalle peuvent être nécessaires.
- 1 g de gluconate de calcium (2,2 mmol ou 4,5 mEq) correspond à 89 mg de calcium.
- Le gluconate de calcium est incompatible avec de nombreuses solutions : ne pas le mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou le même flacon de perfusion. Rincer soigneusement la tubulure entre les perfusions, en particulier chez les patients recevant ceftriaxone, céfazoline, amphotéricine B et bicarbonate de sodium.
- Ne pas administrer si la solution est trouble ou contient des particules en suspension (précipité du gluconate de calcium).

Conservation

– Température inférieure à 25 °C