Les perfusions de solutés glucosés, quelle que soit leur concentration, et principalement le G5 du fait de son utilisation fréquente et parfois en quantité excessive, exposent à un risque d'hyponatrémie potentiellement grave voire fatale, en particulier chez l'enfant.

Les solutés glucosés, notamment les solutés de G5, ne doivent pas être utilisés à des fins de substitution liquidienne sans apport approprié en électrolytes. En effet, en cas de perfusion prolongée et/ou abondante, l'apport liquidien (qui correspond à un apport en eau pure, en raison de la métabolisation rapide du glucose dans l'organisme) expose au risque de dilution des électrolytes sanguins, notamment du sodium.

L'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) souhaite donc alerter les professionnels de santé sur le risque de survenue d'une hyponatrémie grave en cas d'administration de solutés glucosés chez les populations à risque, et en particulier chez l'enfant. Une hyponatrémie aiguë peut être à l'origine d'une atteinte cérébrale (encéphalopathie) qui peut provoquer des complications neurologiques irréversibles voire fatales.

Avant toute prescription de soluté glucosé, il est important de respecter les mises en garde concernant :

- les risques d'hyponatrémie potentiellement fatale, d'hyperglycémie ou d'hypokaliémie,
- la population pédiatrique,
- la population gériatrique, susceptible de présenter des atteintes cardiaque, rénale ou hépatique,
- le mode d'administration, notamment au regard de la vitesse et du volume de perfusion,
- le risque d'extravasation (contrôle du cathéter),
- le risque de syndrome de renutrition chez les patients sévèrement dénutris.

Les solutés entraînant une hypotonicité physiologique font actuellement l'objet de discussions au niveau européen, qui pourront aboutir à une actualisation des documents d'information (RCP, notice et étiquetage).

L'ANSM rappelle que les professionnels de santé doivent déclarer tout effet indésirable grave ou inattendu

Lire aussi

- Avis de la commission de la transparence du 8 février 2017 - Site HAS