

Protéines plasmatiques (transition)

Mars 2018

À SAVOIR

Immunoglobulines (Ig)

Les tableaux de comparaison des immunoglobulines ont été mis à jour et sont disponibles au www.sang.ca, dans la section Protéines plasmatiques (Hôpitaux > Produits > Protéines plasmatiques). Ils vous sont également fournis à la fin de ce bulletin.

L'Organisation canadienne des personnes immunodéficientes a organisé des rencontres dans tout le Canada pendant les mois de mars et d'avril afin que les patients puissent poser des questions et faire part de leurs préoccupations. La Société canadienne du sang participera activement à ces rencontres.

Hémophilie

La Société canadienne du sang a demandé aux cliniques en hémophilie de lui indiquer la quantité d'Eloctate et d'Alprolix dont elles auront besoin dans les mois qui viennent. Cela permettra de prévoir les derniers besoins pour ces produits.

Aide à la transition

Par le biais de ce bulletin, nous continuerons de vous renseigner sur les modalités de commande, l'état des réserves nationales et tout autre sujet pertinent. Vous trouverez en page 2 un calendrier de la disponibilité des produits. La Société canadienne du sang continue de collaborer étroitement avec les parties intéressées à l'interne et à l'externe pour assurer une transition tranquille.

Réserves nationales

Vous trouverez en page 3 des informations sur les produits visés. Pendant la transition, les produits non renouvelés seront disponibles en quantités limitées. Votre agent de liaison vous enverra un récapitulatif plus détaillé des produits disponibles, présentés selon la contenance des flacons et leur disponibilité dans les centres de distribution de la Société canadienne du sang.

Commandes

Pour commander un produit pour plus d'un mois, vous devez passer commande au moins une semaine avant la date à laquelle vous désirez le recevoir. Cela nous permettra de nous assurer que nous avons le produit en quantité suffisante pour répondre aux divers besoins. Les formulaires de commande sont disponibles au www.sang.ca.



Société canadienne du sang
donnez, c'est dans votre nature

À NOTER

- Les calendriers de l'élimination progressive de certains produits ont été révisés (voir page 2).
- Un aperçu de l'état de nos réserves en mars 2018 vous est fourni en page 3.

Rappels

- Shire fournira une aide à la transition pour le Cuvitru et l'Adynovate dans le cadre de son programme OnePath. Cette aide comprendra :
 - une formation sur les caractéristiques cliniques de ces produits;
 - des ressources éducationnelles pour les patients;
 - de l'aide pour les patients prenant des immunoglobulines par voie sous-cutanée (fournitures connexes, aide au remboursement et formation du personnel infirmier).
- L'Eloctate continuera d'être disponible pour les patients comptant entre 50 et 100 jours d'exposition initiale et ceux qui suivent un protocole d'induction de l'immunotolérance. Il sera également disponible pour les enfants de moins de 12 ans en attendant que l'Adynovate soit approuvé pour cette tranche d'âge.
- L'Alprolix sera disponible comme traitement prophylactique pour les enfants de moins de 18 ans en attendant que le Rebinyn soit approuvé pour les patients de cette tranche d'âge.
- Un plan d'accès à l'Eloctate et à l'Alprolix est en cours d'élaboration pour les indications ci-dessus.
- À l'introduction d'une nouvelle immunoglobuline, en traitement initial ou à la suite d'une modification du traitement en cours, certains patients peuvent faire des réactions indésirables faibles à modérées liées aux perfusions. Nous recommandons, pour cette raison, de réaliser des tests pour chaque patient et de toujours les surveiller au début de la transition.
- À noter que les réactions indésirables liées aux protéines plasmatiques doivent être directement signalées aux fabricants. Les coordonnées des fabricants des produits que nous distribuons sont disponibles au www.sang.ca, dans la section Protéines plasmatiques. Pour plus d'informations sur le signalement des réactions indésirables liées aux transfusions, consultez le [Guide sur le signalement des réactions transfusionnelles indésirables](#).

CONTACTEZ-NOUS

Opérations quotidiennes et informations sur les produits et sur nos réserves : communiquez avec le centre dont vous dépendez ou envoyez un courriel à Jennifer Davis (jennifert.davis@blood.ca), de l'équipe des services et produits liés aux protéines plasmatiques.

Nouveaux produits et soutien concernant les produits :

Hizentra CARE	1-888-490-4105		
Shire	1-888-999-0287	OnePath	1-844-691-7284
Novo Nordisk	1-800-465-4334		

Catégorie de produit	Produit	Format	Début de l'introduction progressive	Début du retrait progressif	N ^{bre} de flacons – exercice en cours
Immunoglobulines intraveineuses	Gammagard Liquid	5 g	Disponible		
		10 g	Quantités limitées		
		2,5 g, 20 g, 30 g	Avril 2018		
	Panzyga	2,5 g, 5 g		En rupture de stock	
		10 g		Juin 2018	(612)
		20 g, 30 g		Septembre 2018	(20 g : 3 540) (30 g : 2 734)
	Privigen	2,5 g, 5 g, 20 g	Disponible		
		10 g		Octobre 2018	(5 333)
		40 g		Août 2018	(2 959)
Immunoglobulines sous-cutanées	Cuvitru	1 g, 2 g	Disponible		
		4 g, 8 g	Avril 2018		
	Hizentra	Flacons de 1 g		En rupture de stock	
		Flacons de 2 g		Mars 2018	
		1 g, 2 g (seringues pré-remplies)	Disponible	Novembre/décembre 2018	(1 g : 8 218) (2 g : 53 744)
		4 g, 10 g		Septembre 2018	(4 g : 13 248) (10 g : 6 990)
Albumine	Plasbumin (Grifols)	5 % 250 ml		Décembre 2018	(25 052)
Albumine	Albumin (Grifols)	5 % 250 ml	Août 2018		
Facteur VIII recombinant à action prolongée (voir remarque)	Adynovate	250 UI, 500 UI, 1 000 UI, 2 000 UI	Avril 2018		
	Eloctate*	250 UI		Mars 2018	(Aucun)
		500 UI, 750 UI, 1 000 UI, 1 500 UI, 2 000 UI, 3 000 UI		Septembre/décembre 2018	(À venir)
Facteur IX recombinant à action prolongée (voir remarque)	Rebinyon	500 UI, 1 000 UI, 2 000 UI	Avril 2018		
	Alprolix*	500 UI		Mars 2018	(95 293)
		1 000 UI, 2 000 UI, 3 000 UI		Août/septembre 2018	(À venir)

*Remarque : Le produit sera disponible pour les patients concernés.

ÉTATS DES RÉSERVES NATIONALES MARS 2018

PRODUIT	Warehouse		Ottawa	Regina	Winnipeg	British Columbia	Edmonton	Calgary	Dartmouth	Newfoundland	Brampton (0020)
	Head Office	Brampton	Units on hand	Units on hand	Units on hand	Units on hand	Units on hand	Units on hand	Units on hand	Units on hand	Units on hand
rFIXFc Alprolix 500 IU BIOGEN	-	-	10	-	18	-	-	19	12	20	5
rFIXFc Alprolix 1000 IU BIOGEN	38	103	39	28	4	19	2	20	1	-	66
rFIXFc Alprolix 2000 IU BIOGEN	-	321	79	42	18	40	73	12	6	31	65
rFIXFc Alprolix 3000 IU BIOGEN	54	299	39	24	15	-	37	10	23	10	66
rFVIII Adynovate 250 IU Shire	206	126	20	20	50	60	90	40	20	20	320
rFVIII Adynovate 500 IU Shire	56	46	20	20	60	20	60	20	36	40	130
rFVIII Adynovate 2000 IU Shire	123	137	60	20	20	100	130	40	46	30	300
rFVIIIc BDD Eloctate 250 IU BIOGEN	-	-	-	28	-	33	-	-	-	17	-
rFVIIIc BDD Eloctate 500 IU BIOGEN	32	138	-	24	26	38	27	5	24	55	37
rFVIIIc BDD Eloctate 750 IU BIOGEN	40	38	-	-	8	10	20	-	-	-	80
rFVIIIc BDD Eloctate 1000 IU BIOGEN	121	432	16	16	28	80	56	67	5	53	221
rFVIIIc BDD Eloctate 1500 IU BIOGEN	171	488	2	-	-	87	43	60	32	28	279
rFVIIIc BDD Eloctate 2000 IU BIOGEN	771	710	28	-	40	141	158	20	81	24	197
rFVIIIc BDD Eloctate 3000 IU BIOGEN	323	650	30	-	42	120	56	10	31	118	153
IVIG Gammagard Liquid 10% 2.5g Baxter	38	40	10	-	-	-	30	16	8	10	18
IVIG Gammagard Liquid 10% 5g Baxalta	395	367	115	18	22	17	71	48	3	18	109
IVIG Gammagard Liquid 10% 10g Baxalta	918	386	47	10	6	8	190	46	115	48	127
IVIG Gammagard Liquid 10% 20g Baxalta	1,222	570	118	29	36	42	141	125	23	48	61
IVIG Gammagard Liquid 10% 30g Baxalta	232	292	54	18	36	72	72	4	55	58	69
IVIG Gamunex 10% 2.5g Grifols	286	166	54	27	10	101	27	27	13	9	45
IVIG Gamunex 10% 5g Grifols	1,567	641	117	61	114	199	170	158	80	59	322
IVIG Gamunex 10% 10g Grifols	717	1,379	173	172	240	389	168	264	157	101	336
IVIG Gamunex 10% 20g Grifols	4,828	3,607	523	302	516	895	396	460	292	836	1,786
IVIG IGIVnex 10% 20g CBS/Grifols	-	-	111	209	38	301	96	-	230	302	257
IVIG PANZYGA 10% 50ml/ 5.0g OCTAPHARMA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IVIG PANZYGA 10% 100ml/10.0g OCTAPHARMA	93	-	17	9	60	60	37	45	36	10	100
IVIG PANZYGA 10% 200ml/20.0g OCTAPHARMA	46	-	24	15	102	144	77	55	79	29	219
IVIG PANZYGA 10% 300ml/30.0g OCTAPHARMA	960	1,407	59	3	32	32	40	25	18	30	134
IVIG Privigen 10% 5g CSL	151	10	32	13	17	81	13	31	51	52	156
IVIG Privigen 10% 10g CSL	103	200	45	27	38	98	28	162	49	60	159
IVIG Privigen 10% 20g CSL	243	497	78	48	68	229	29	278	109	29	278
IVIG Privigen 10% 2.5g CSL	-	-	16	8	-	7	15	-	15	-	41
IVIG Privigen 10% 40g CSL	195	156	48	47	14	55	16	39	17	-	197
SCIG Cuvitru 20% 5ml/1g Baxalta	1,765	2,162	80	30	60	80	100	-	41	20	60
SCIG Cuvitru 20% 10ml/2g Baxalta	6,553	8,093	700	60	430	481	1,383	255	190	180	1,600
SCIG Cuvitru 20% 40ml/8g	9	2,010	60	10	30	48	-	-	30	20	100
SCIG Hizentra 20% 10ml/2g CSL	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-
SCIG Hizentra 20% 20ml/4g CSL	1,370	1,817	946	83	373	389	565	111	235	83	415
SCIG Hizentra 20% 50ml / 10g CSL	533	1,570	259	52	18	154	2	106	62	4	287
SCIG Hizentra Pre-Filled SYN 10ml/2g CSL	14,381	3,973	186	108	1,072	712	2,298	88	226	222	1,166
SCIG Hizentra Pre-Filled SYN 5ml/1g CSL	578	450	141	44	564	274	89	280	112	5	170
Albumin Alburex 25% 100mL CSL	-	60	419	147	134	226	519	212	722	-	2,011
Albumin Alburex 25% 50ml CSL	163	43	14	50	31	48	39	16	50	109	101
Albumin 25% 100mL CBS/Grifols	18,174	7,008	1,232	329	479	856	613	309	433	642	2,151
Albumin Plasbumin 25% 100mL Grifols	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
Albumin Alburex 5% 250mL CSL	220	6	-	51	53	71	22	-	450	-	49
Albumin Alburex 5% 500mL CSL	246	2,692	511	286	324	414	168	398	301	50	1,648
Albumin Plasbumin 5% 50mL Grifols	146	267	35	6	6	52	87	34	21	19	40
Albumin 5% 250mL CBS/Grifols	7,725	1,949	-	-	201	651	220	30	-	-	3
Albumin Plasbumin 5% 250mL Grifols	6,028	5,617	300	41	451	2	438	63	261	226	670

IMMUNOGLOBULINES INTRAVEINEUSES

NOM COMMERCIAL	IGIVnex® et GAMUNEX®	Gammagard S/D		Gammagard Liquid	Privigen®	Panzyga®
SITE WEB DU FABRICANT	www.grifols.com	http://www.baxalta.ca/products_en.html			www.cslbehring.ca	www.octapharma.ca
FORMATS	5 g, 10 g, 20 g	5 g		2,5 g, 5 g, 10 g, 20 g, 30 g	2,5 g, 5 g, 10 g, 20 g, 40 g	10 g, 20 g, 30 g
	20 g uniquement pour le IGIVnex					
INDICATIONS	Déficit immunitaire (primaire ou secondaire) Purpura thrombocytopénique idiopathique Polyneuropathie inflammatoire chronique démyélinisante Syndrome de Guillain-Barré	Déficit immunitaire primaire Leucémie lymphoïde chronique de type B Purpura thrombocytopénique idiopathique		Déficit immunitaire (primaire ou secondaire) Purpura thrombocytopénique idiopathique Neuropathie motrice multifocale	Déficit immunitaire (primaire ou secondaire) Purpura thrombocytopénique idiopathique Polyneuropathie inflammatoire chronique démyélinisante	Déficit immunitaire (primaire ou secondaire) Purpura thrombocytopénique idiopathique
CONCENTRATION	10 %	5 % ou 10 % après reconstitution		10 %	10 %	10 %
CONTENU EN IgA	Pas plus de 0,084 mg/mL	≤ 2,2 mcg/mL dans une solution à 5 %		≤ 0,14 mg/mL	Pas plus de 25 mcg/mL	≤ 0,3 mg/mL
CONTENU EN SUCRE	Non mentionné dans la monographie du produit	20 mg/mL de dextrose dans une solution à 5 %		Aucun	Non mentionné dans la monographie du produit	Non mentionné dans la monographie du produit
TEMPÉRATURE D'ENTREPOSAGE	+2 à +8 °C	Jusqu'à +25 °C		+2 à +8 °C	+2 à +25 °C	+2 à +8 °C
DÉBIT DE PERFUSION INITIAL recommandé	De 0,01 à 0,02 mL/kg/min (1 à 2 mg/kg/min) pendant les 30 premières minutes	<u>Solution à 5 % et à 10 %</u> 0,5 mL/kg de poids corporel/heure		0,5 mL/kg de poids corporel/h pendant 30 minutes	0,5 mg/kg/min (0,3 mL/kg/h)	1 mg/kg/min pendant les 30 premières minutes
DÉBIT DE PERFUSION MAXIMAL recommandé	0,14 mL/kg/min (14 mg/kg/min)	<u>Solution à 5 %</u> 4 mL/kg/hr	<u>Solution à 10 %</u> 8 mL/kg/hr	8 mL/kg de poids corporel/h Neuropathie motrice multifocale : 5,4 mL/kg de poids corporel/h	12 mg/kg/min (7,2 mL/kg/hr)	8 mg/kg/min (patients n'ayant jamais été traités) Déficits immunitaires (primaire ou secondaire) 12 ou 14 mg/kg/min (patients ayant déjà été traités)

2017-03-20

Ce tableau est un résumé et ne fournit pas tous les renseignements pertinents au sujet des produits d'immunoglobulines.

Pour obtenir des renseignements plus détaillés, veuillez consulter les monographies ou les notices d'accompagnement des produits.

Le contenu est sujet à des changements.

IMMUNOGLOBULINES SOUS-CUTANÉES

NOM COMMERCIAL	IGIVnex® et GAMUNEX®	Hizentra®	Cuvitru®	*Gammanorm® Programme d'accès spécial
SITE WEB DU FABRICANT	www.grifols.com	www.cslbehring.ca	www.shirecanada.com	www.octapharma.ca
FORMATS	5 g, 10 g, 20 g 20 g uniquement pour IGIVnex	1 g (PFS), 2 g (PFS), 4 g, 10 g	1 g, 2 g, 4 g, 8 g	1,65 g
INDICATIONS	Déficit immunitaire (primaire ou secondaire)			Déficit immunitaire primaire
CONCENTRATION	10 %	20 %	20 %	16,5 %
CONTENU EN IgA	Pas plus de 0,084 mg/mL	Pas plus de 50 mg/L	Moyenne < 80 mcg/mL Pas plus de 280 mcg/mL	Non mentionné dans la notice d'accompagnement du produit
CONTENU EN SUCRE	Non mentionné dans la monographie	Aucun	Non mentionné dans la monographie	Aucun
TEMPÉRATURE D'ENTREPOSAGE	+2 à +8 °C	+2 à +25 °C	+2 à +8 °C	+2 à +8 °C
DÉBIT DE PERFUSION RECOMMANDÉ	20 mL/h par site d'injection	15 mL/h par site d'injection	≤ 60 mL/hr par site d'injection (jusqu'à 4 sites)	Prescrit par le médecin

*** Produit non homologué au Canada mais disponible par le biais du Programme d'accès spécial.**

2018-03-20

Ce tableau est un résumé et ne fournit pas tous les renseignements pertinents au sujet des produits d'immunoglobulines.

Pour obtenir des renseignements plus détaillés, veuillez consulter les monographies ou les notices d'accompagnement des produits.

Le contenu est sujet à des changements.