

# Les médicaments

Dépliant destiné aux familles après une transplantation cardiaque





## Table des matières

Comment vais-je avoir les médicaments ? .....	4
Où dois-je conserver les médicaments de mon enfant ? .....	5
Quand dois-je donner les médicaments à mon enfant ? .....	5
Mon enfant doit rester à jeun. Que dois-je faire ? .....	5
Traitement immunosuppresseur .....	6
Inhibiteurs de la calcineurine .....	6
Antimétabolites.....	8
Médicaments qui préviennent les infections.....	11
Numéros utiles.....	14
Notes .....	14

**Après leur greffe cardiaque, les enfants doivent prendre certains médicaments pour le reste de leur vie afin d'assurer leur santé et la viabilité du greffon (nouveau cœur).**

**Ce dépliant décrit ces différents médicaments, vous explique à quoi ils servent et quels sont leurs principaux effets secondaires. Il vous permet de bien connaître les noms, leur horaire de prise et l'importance de bien suivre les prescriptions médicales.**

**Il est primordial que votre enfant et vous appreniez à bien connaître ces médicaments. S'il en est capable, dès l'âge de 12 ans, votre enfant devra lui-même prendre son traitement en charge sous votre supervision afin de devenir autonome le plus rapidement possible.**

**Pour éviter toute interaction ou modification nuisible dans le traitement de votre enfant, nous vous recommandons fortement de communiquer avec l'équipe de transplantation cardiaque avant de lui administrer un nouveau médicament, qu'il soit prescrit par un médecin, disponible en vente libre à la pharmacie ou encore qu'il soit à base de plantes ou d'herbes médicinales.**

N'hésitez pas non plus à poser toutes vos questions à l'équipe.

## **Comment vais-je avoir les médicaments ?**

Au cours des quelques jours précédant le congé de l'hôpital, vous rencontrerez l'équipe de la pharmacie, qui révisera entièrement toute la médication et l'administration de celle-ci avec vous. Elle adaptera l'horaire de la prise de médicaments en fonction de vos habitudes à la maison afin que vous puissiez vous adapter plus facilement à cette nouvelle réalité.

Après le congé de l'hôpital, on vous remettra les ordonnances médicales. L'équipe de pharmacie vous remettra aussi un aide-mémoire sur lequel chaque médicament sera inscrit. Vous y trouverez :

- ▶ Le nom de la molécule
- ▶ La concentration des comprimés
- ▶ La dose à administrer
- ▶ L'heure d'administration

L'équipe aura aussi communiqué avec votre pharmacien afin de s'assurer de la disponibilité de tous les médicaments de votre enfant. Elle transmettra au professionnel les ordonnances de départ.

Toutefois, pour vous dépanner, la pharmacie du CHU Sainte-Justine peut vous fournir les doses de médicaments pour quelques jours afin de vous donner le temps de rentrer à la maison en toute tranquillité.

Certaines pharmacies proposent de préparer tous les médicaments dans des dosettes. Vous n'avez donc pas de préparation à faire avant de les donner à votre enfant. Cette façon de faire peut être rassurante, mais malheureusement, des erreurs sont possibles lors de la préparation. Vous devez être capable de détecter vous-même une erreur, même si cela demeure bien sûr très rare.

Il est plus prudent de faire une vérification visuelle des médicaments que l'on vous donne. Il est donc important de connaître les comprimés présents dans la boîte et d'être en mesure de les identifier par leur nom, leur couleur et leur fonction.

De plus, le traitement immunosuppresseur de votre enfant peut être changé du jour au lendemain en fonction de ses taux sanguins. Vous devrez alors modifier votre dosette vous-même sans vous tromper ou la rapporter à la pharmacie pour que la totalité du traitement soit changée.

**Certains médicaments ne peuvent être fournis que par la pharmacie de l'hôpital. Vous serez averti si c'est le cas.**

## Où dois-je conserver les médicaments de mon enfant ?

Gardez tous les médicaments au même endroit, de préférence dans un placard ou un tiroir fermé à clé. Ils doivent être à l'abri de la chaleur et de l'humidité. Tous les traitements peuvent habituellement être conservés à température ambiante. Les traitements immunosuppresseurs ne doivent pas être conservés dans le réfrigérateur.

Pour les voyages et les consultations médicales, vous aurez besoin d'une boîte facile à transporter pour apporter les médicaments de votre enfant. Vous pouvez vous procurer une boîte de rangement de type « coffret à pêche », qui contient des compartiments pratiques.

## Quand dois-je donner les médicaments à mon enfant ?

Nous recommandons de suivre un horaire régulier. Comme les aliments qui varient d'une journée à l'autre modifient l'absorption des médicaments, il est préférable de conserver un écart de 30 à 60 minutes entre la prise des immunosuppresseurs et le repas. Le traitement sera ainsi mieux absorbé et il n'y aura pas d'interaction entre la médication et les aliments.

Il est indispensable que vous sachiez quels médicaments sont utilisés pour prévenir le rejet et que vous puissiez les manipuler et les préparer. Vous devez être capable de changer les doses selon les indications de l'équipe de transplantation (par ex. : savoir donner 1 mg de plus ou de moins), car les doses seront modifiées en fonction des dosages sanguins. L'équipe vous donnera les indications par téléphone ou par courriel.

En règle générale, il vous faudra connaître les doses de médicaments que prend votre enfant en milligrammes plutôt qu'en millilitres, car la concentration des différents produits peut changer d'une pharmacie à l'autre et l'équipe de transplantation cardiaque doit absolument connaître la dose exacte que vous donnez. En cas de doute, ou si vous ne connaissez pas encore assez bien les traitements, apportez avec vous tous les médicaments lors de vos visites médicales.

## Mon enfant doit rester à jeun. Que dois-je faire ?

Si votre enfant doit attendre avant de manger (par ex. : s'il attend une chirurgie pour une appendicectomie et qu'il doit rester à jeun avant l'intervention), il doit quand même prendre son médicament immunosuppresseur. Il peut se passer de certains médicaments pour quelques jours, mais les traitements d'immunosuppression doivent être pris en continu.

Voilà pourquoi il est indispensable que vous connaissiez les médicaments immunosuppresseurs. Dans le cas d'une mise à jeun, permettez à votre enfant de prendre ses médicaments avec une petite gorgée d'eau, et ce, à l'heure habituelle. N'hésitez pas à contacter l'équipe de transplantation en cas de doute.

## Traitement immunosuppresseur

Il vise à prévenir le rejet du greffon (nouveau cœur). Ce traitement fait en sorte que le système immunitaire de votre enfant ne déclenche pas de réaction de combat contre le greffon, qui n'a pas les mêmes marqueurs génétiques que le reste de ses cellules.

Deux principales classes de médicaments sont utilisées chez les enfants qui ont reçu une greffe cardiaque :

- Les inhibiteurs de la calcineurine (le tacrolimus ou, plus rarement, la cyclosporine)
- Les antimétabolites (le mycophénolate mofétil, ou, plus rarement, l'azathioprine)

## Inhibiteurs de la calcineurine

Le plus utilisé actuellement est le tacrolimus ou FK506. La cyclosporine (Néoral<sup>MD</sup>) est tout aussi efficace, mais a plus d'effets secondaires, c'est pourquoi il est très rarement utilisé. Ces deux médicaments sont de la même famille et ne sont pas donnés en même temps, sauf si l'on remplace l'un par l'autre. Il y a alors une courte période de chevauchement jusqu'à ce que le nouveau traitement soit efficace.

### *Tacrolimus, FK506, Prograf<sup>MD</sup>*

#### RÔLE

Traitement antirejet.

#### COMMENT DOIS-JE LE DONNER ?

Le tacrolimus doit être donné toutes les 12 heures à heure fixe. Nous devons surveiller les taux sanguins de votre enfant avant la prise de tacrolimus et adapter le traitement (taux résiduel prédose). Les taux souhaités varient en fonction de l'état de santé de votre enfant et du temps écoulé depuis la greffe. Au cours des 6 premiers mois, des taux résiduels entre 10 et 15 sont souhaitables. Avec le temps, une certaine tolérance au greffon apparaît et les taux résiduels deviennent de moins en moins élevés.

L'alimentation interagit aussi avec le tacrolimus et peut causer des variations dans les taux d'absorption du médicament. Il faut donc toujours que votre enfant le prenne de la même manière tous les jours. Nous suggérons par exemple de toujours le prendre avec de l'eau, de la compote, de la confiture, du yogourt, etc. **Toutefois, il ne faut jamais prendre le tacrolimus avec du pamplemousse ou des jus de fruits contenant du pamplemousse, car cet aliment a des effets sur les concentrations de tacrolimus dans le sang. Cela peut être toxique pour les reins et le cerveau.**

Si votre enfant prend une solution liquide de tacrolimus, il faut bien agiter le flacon avant chaque prise pour homogénéiser la préparation. Dès que possible, il est préférable de donner des comprimés à votre enfant, car ils sont plus stables que la solution à boire.

### **QUELS SONT LES EFFETS SECONDAIRES LES PLUS FRÉQUENTS DU TACROLIMUS ?**

- ▶ Effets sur les reins : hypertension artérielle, insuffisance rénale chronique favorisée par le bas débit cardiaque avant la greffe.
- ▶ Diminution du magnésium sanguin.
- ▶ Augmentation des taux de glucose sanguin pouvant aller jusqu'au diabète.
- ▶ Effets neurologiques : tremblements, engourdissements, hallucinations (surtout au début du traitement). Les tremblements restent un signe de surdose. Un important surdosage peut provoquer des crises d'épilepsie.
- ▶ Épisodes de diarrhée, qui peuvent aussi être un signe de surdose.
- ▶ Augmentation des taux d'infection en général.

Un traitement immunosuppresseur pris à long terme peut engendrer un syndrome lymphoprolifératif, qui est une variante de la leucémie. Il peut aussi augmenter les risques de cancers (cutanés, digestifs ou pulmonaires).

En cas de surdose, on voit apparaître des effets neurologiques, digestifs et rénaux. À long terme, la toxicité est proportionnelle à la dose cumulée, c'est-à-dire à la dose totale que votre enfant a prise depuis le début de sa greffe. C'est pourquoi nous nous efforçons toujours de diminuer cette dose autant que possible au cours de suivi post-greffe.

### **QUE FAIRE SI MON ENFANT A DE LA DIARRHÉE ?**

La diarrhée peut affecter de façon très importante les taux de tacrolimus dans le sang. S'il a plus de 5 ou 6 selles diarrhéiques par jour, contactez l'équipe de transplantation.

### **QUELS AUTRES TRAITEMENTS PEUVENT INTERAGIR AVEC LE TACROLIMUS ?**

Plusieurs médicaments peuvent augmenter ou diminuer les taux de tacrolimus dans le sang. Si votre médecin de famille prescrit à votre enfant un nouveau traitement, demandez-lui de vérifier qu'il n'y a pas d'interaction importante avec le tacrolimus. Au besoin, appelez l'équipe de transplantation cardiaque pour vous en assurer.

Parmi les antibiotiques à éviter absolument, on compte :

- ▶ L'érythromycine
- ▶ La clarithromycine (Biaxin<sup>MD</sup>)
- ▶ L'allopurinol
- ▶ L'amphotéricine
- ▶ Le fluconazole

Ces médicaments augmentent de manière importante les taux de tacrolimus dans le sang.

## Antimétabolites

### *Mycophénolate mofétil (MMF) (CellCeptMD)*

#### RÔLE

Traitement antirejet qui agit différemment des inhibiteurs de la calcineurine. Le mycophénolate mofétil et l'azathioprine ne sont pas prescrits en même temps. Ce traitement perturbe le métabolisme des cellules immunitaires responsables du rejet.

#### COMMENT DOIS-JE DONNER LE MMF À MON ENFANT ?

Le MMF est à donner deux fois par jour, à 12 heures d'intervalle. La vérification des dosages dans les taux sanguins est beaucoup moins fiable que pour le tacrolimus. Nous devons donc faire des cinétiques (soit plusieurs prélèvements répartis dans la journée) afin de nous assurer de la bonne action du médicament. Une fois encore, donnez ce médicament à votre enfant toujours de la même manière, avec de l'eau, de la compote ou du jus de fruits (sauf le jus de pamplemousse). Attendez au moins 30 à 60 minutes entre la prise du traitement et le repas, si possible.

#### COMMENT CONSERVER LE MMF ?

Vous devez le conserver à température ambiante. Si vous utilisez la solution à boire, agitez bien la bouteille avant chaque emploi.

#### QUELS SONT LES EFFETS SECONDAIRES LES PLUS FRÉQUENTS DU MMF ?

Ils sont surtout digestifs :

- ▶ Crampes abdominales
- ▶ Diarrhée
- ▶ Ballonnement abdominal
- ▶ Diminution des globules blancs dans le sang
- ▶ Diminution des taux de plaquettes ou d'hémoglobine
- ▶ Tendance à faire des ecchymoses ou des hématomes
- ▶ Augmentation des risques d'infection ou de cancers, comme tous les traitements immunosuppresseurs

**Ces effets secondaires font en sorte que nous augmentons la dose à prendre très progressivement.**

#### QUE FAIRE SI MON ENFANT A DE LA DIARRHÉE ?

Si votre enfant a de la diarrhée, contactez l'équipe de transplantation cardiaque. La dose de MMF sera souvent arrêtée ou diminuée dans ce cas, en raison de ses effets secondaires digestifs.

#### D'AUTRES MÉDICAMENTS PEUVENT-ILS INTERAGIR AVEC LE MMF ?

De nombreux médicaments interagissent avec le MMF, en particulier ceux à base de calcium, de magnésium ou de fer, qui diminuent son absorption. Contactez l'équipe de transplantation cardiaque si l'on vous prescrit un nouveau traitement. Nous demanderons peut-être à votre enfant de passer de nouveaux tests pour juger des interactions entre ses traitements.

## ***Azathioprine (Imuran<sup>MD</sup>)***

### **RÔLE**

Traitement antirejet de la famille des antimétabolites.

### **COMMENT DOIS-JE DONNER L'AZATHIOPRINE À MON ENFANT ?**

L'azathioprine est à donner une fois par jour, habituellement le matin, avec le repas.

### **QUELS SONT LES EFFETS SECONDAIRES LES PLUS FRÉQUENTS DE L'AZATHIOPRINE ?**

- ▶ Crampes abdominales
- ▶ Tendance à faire des ecchymoses ou des hématomes
- ▶ Diminution des taux de globules blancs dans le sang
- ▶ Diminution de plaquettes ou de l'hémoglobine
- ▶ Comme tous les immunosuppresseurs, augmentation des risques infectieux et des cancers

### **QUE FAIRE SI VOTRE ENFANT A DE LA DIARRHÉE ?**

Si votre enfant a plus de 5 à 6 selles diarrhéiques par jour, contactez l'équipe de transplantation cardiaque, car cela peut affecter l'absorption de l'azathioprine.

### **D'AUTRES MÉDICAMENTS PEUVENT-ILS INTERAGIR AVEC L'AZATHIOPRINE ?**

Certains traitements peuvent avoir des interactions avec l'azathioprine. Comme pour les autres traitements, contactez l'équipe de transplantation avant d'administrer tout nouveau médicament à votre enfant. Nous pourrions vous renseigner et vous guider.

## ***Prednisone/Prednisolone***

### **COMMENT AGIT LA PREDNISONE ?**

Il s'agit d'un immunosuppresseur. Comme il diminue l'inflammation, il est utilisé pour beaucoup de maladies chroniques.

Chez l'enfant qui a reçu une greffe cardiaque, on l'utilise comme traitement immunosuppresseur pendant les 3 à 6 premiers mois après l'intervention. Plus tard, si votre enfant a un rejet, il pourra être utilisé à nouveau pour traiter ce rejet, soit par voie orale ou par perfusion à plus haute dose, en fonction de la sévérité du rejet.

### **COMMENT DOIS-JE DONNER LA PREDNISONE À MON ENFANT ?**

La prednisone est donnée en dose unique ou en dose fractionnée. Si on l'administre en une seule dose, il est préférable de le faire le matin. Il est important de la prendre avec un repas ou une collation et non pas avec un estomac vide, car la prednisone peut provoquer des brûlements d'estomac et des douleurs abdominales. Après plusieurs mois de traitement, il faut diminuer progressivement la dose et ne jamais l'arrêter brutalement.

### **COMMENT CONSERVER LA PREDNISONE ?**

Les comprimés de prednisone doivent être conservés à température ambiante. La prednisone liquide doit être gardée au réfrigérateur.

## QUELS SONT LES EFFETS SECONDAIRES LES PLUS FRÉQUENTS DE LA PREDNISONNE ?

Immédiatement après la greffe, ce médicament fait en sorte que les enfants présentent souvent une prise de poids importante et un visage très particulier, arrondi (on parle de « face lunaire »).

La prednisone augmente l'appétit, et certains enfants — surtout les adolescents — continuent ensuite de prendre du poids. Notre service de diététique pourra aider votre enfant à gérer cette prise de poids.

Les autres effets secondaires fréquemment rencontrés sont :

- ▶ Hypertension artérielle
- ▶ Tendance à faire des ecchymoses et des hématomes plus facilement
- ▶ Acné, fragilité de la peau, cicatrisation plus difficile, vergetures, cheveux et sourcils fins et cassants
- ▶ Trouble de l'humeur, excitation, insomnie
- ▶ Brûlement d'estomac (c'est pourquoi il faut prendre ce traitement avec de la nourriture), gastrite, ulcère gastrique
- ▶ Augmentation de la glycémie (taux de sucre dans le sang), diabète
- ▶ Augmentation des taux d'infection
- ▶ Ostéoporose (fragilité des os), problèmes oculaires et retard de croissance à long terme.
- ▶ La prednisone appartient à la famille des corticoïdes, le fait d'en absorber inhibe (met au repos) les glandes surrénaliennes, empêchant le corps de produire naturellement le cortisol en quantité suffisante. Le cortisol est une hormone de stress destinée à compenser les anomalies métaboliques dans les situations difficiles, par exemple lors d'une infection, d'une chirurgie ou d'une maladie quelconque. Lorsque l'enfant a une insuffisance surrénalienne aiguë, il est sujet à faire une chute de la pression artérielle, de la déshydratation et de la fièvre. C'est pourquoi il faut arrêter progressivement la prednisone, pour que les glandes surrénaliennes s'adaptent. Nous diminuons les doses de prednisone, pour, par la suite, remplacer celle-ci par un traitement appelé hydrocortisone (Cortef<sup>MD</sup>), qui n'a pas d'activité immunosuppressive. Si vous voyez l'apparition de symptômes d'insuffisance surrénalienne chez votre enfant, appelez l'équipe de transplantation cardiaque : il sera nécessaire de modifier la dose.

La prednisone est arrêtée en moyenne 3 à 6 mois après la greffe cardiaque. Afin de s'assurer qu'il n'y ait pas de rejet, on doit souvent faire une biopsie après avoir arrêté ce traitement puisque ce médicament agit comme immunosuppresseur.

## ***Que dois-je faire si j'oublie de donner un des médicaments antirejets ou la prednisone à mon enfant ?***

**Si vous oubliez une dose, donnez-la à votre enfant dès que vous vous en rappelez sauf si vous êtes à moins de 6 heures de la prochaine dose. Dans ce cas, ne donnez pas la dose oubliée, mais la dose habituelle à l'heure prévue.** Contactez l'équipe de transplantation cardiaque s'il y a eu plus d'une dose oubliée ou si vous vous rendez compte que votre enfant ne prend pas les médicaments antirejets ou la prednisone régulièrement. Cela peut malheureusement arriver, surtout à l'adolescence.

### ***Que dois-je faire si mon enfant vomit un de ses médicaments antirejets ou la prednisone ?***

Si votre enfant vomit dans les 10 minutes après avoir pris sa dose, redonnez-lui une dose complète. S'il vomit plus de 10 minutes après avoir pris sa dose, ne pas lui redonner son médicament.

Si votre enfant présente de nombreux vomissements et ne peut pas garder ses médicaments — ce qui se voit en cas de gastroentérite aiguë par exemple —, contactez l'équipe de greffe cardiaque.

## **Médicaments qui préviennent les infections**

### ***Nystatine***

#### **RÔLE**

Prévenir les infections causées par certains micro-organismes et levures (champignons microscopiques). La nystatine n'est pas absorbée par le tube digestif et ne se retrouve donc pas dans le sang ou les organes internes de l'enfant. Son action est purement locale, au niveau de la bouche et de la partie haute du tube digestif.

#### **COMMENT DOIS-JE DONNER LA NYSTATINE À MON ENFANT ?**

Ce médicament se donne habituellement 4 fois par jour, une fois après chaque repas et une fois avant de le coucher, du moins durant les 2 premiers mois après la greffe, lorsque le risque d'infection est critique. Pour les enfants qui ne prennent pas de repas, on donne la nystatine chaque 4 à 5 heures pendant la journée.

Agitez bien la bouteille avant de donner le traitement à votre enfant. Vérifiez qu'il se rince bien la bouche avec le médicament avant de l'avaler. Si votre enfant est très jeune ou s'il est bébé, utilisez une petite éponge ou un bâtonnet pour lui badigeonner l'intérieur de la bouche et la langue. Votre enfant ne doit pas boire, manger ou se brosser les dents pendant 30 minutes après l'administration. Toutefois, afin de limiter les dommages au niveau des dents, votre enfant doit se brosser les dents après 30 minutes.

**Attention :** la nystatine est réputée pour avoir très mauvais goût. Nous le savons et diminuerons rapidement les doses à 2 ou 3 fois par jour après les 2 premiers mois suivant l'intervention.

#### **COMMENT CONSERVER LA NYSTATINE ?**

Avec le reste des médicaments de votre enfant, à température ambiante.

#### **QUE DOIS-JE FAIRE SI MON ENFANT VOMIT LA NYSTATINE ?**

Il est assez fréquent que cela arrive, car le goût du médicament est mauvais. Essayez alors de lui redonner la dose. S'il vomit à nouveau, réessayez lors du prochain moment de la prise. Il est important de ne pas donner la nystatine en même temps que les immunosuppresseurs afin d'éviter les vomissements.

## QUELS SONT LES EFFETS SECONDAIRES LES PLUS FRÉQUENTS DE LA NYSTATINE ?

- ▶ Caries dentaires
- ▶ Mauvais goût dans la bouche
- ▶ Douleurs à l'estomac
- ▶ Vomissements

## Cotrimoxazole (Septra<sup>MD</sup>)

### RÔLE

Prévenir une infection opportuniste (qui survient presque uniquement chez les personnes immunodéprimées) par un organisme appelé *Pneumocystis carinii*.

### COMMENT DOIS-JE DONNER LE COTRIMOXAZOLE À MON ENFANT ?

On le donne trois fois par semaine, habituellement les lundis, mercredis et vendredis, en matinée. Il peut se prendre avec ou sans nourriture, mais il vaut mieux le donner avec beaucoup d'eau. Agitez bien la bouteille avant chaque prise.

### COMMENT DOIS-JE CONSERVER LE COTRIMOXAZOLE ?

La solution liquide et les comprimés doivent être conservés avec le reste des médicaments de votre enfant, à la température ambiante.

### QUE DOIS-JE FAIRE SI MON ENFANT MANQUE UNE DOSE DE COTRIMOXAZOLE ?

Redonnez-lui sa dose dès que vous vous en apercevez, sauf si vous êtes déjà à moins de 12 heures de la dose suivante.

### QUE DOIS-JE FAIRE SI MON ENFANT VOMIT LE COTRIMOXAZOLE ?

Si votre enfant vomit dans les 10 minutes après avoir pris sa dose, redonnez-lui la dose complète. S'il vomit plus de 10 minutes après avoir pris le médicament, ne lui redonnez pas de dose.

Si votre enfant présente de nombreux vomissements et ne peut pas garder ses médicaments — ce qui se voit en cas de gastroentérite par exemple —, contactez l'équipe de transplantation cardiaque.

## QUELS SONT LES EFFETS SECONDAIRES LES PLUS FRÉQUENTS DU COTRIMOXAZOLE ?

- ▶ Diminution des taux de globules blancs dans le sang
- ▶ Diminution des taux de plaquettes et d'hémoglobine
- ▶ Éruption cutanée
- ▶ Douleurs à l'estomac
- ▶ Coup de soleils plus fréquents (évituez l'exposition de votre enfant au soleil)

### D'AUTRES MÉDICAMENTS INTERAGISSENT-ILS AVEC LE COTRIMOXAZOLE ?

Certains médicaments ont une toxicité cumulée sur la moelle osseuse et les cellules du sang. Contactez l'équipe de transplantation cardiaque avant de faire prendre tout nouveau médicament à votre enfant. Nous pourrions vous renseigner et vous guider.

## **Ganciclovir**

### **RÔLE**

Traitement contre certaines infections virales comme le cytomégalovirus (CMV) (voir la section « Médicaments qui préviennent les infections » plus haut). Il est parfois donné aux enfants pour prévenir les formes graves d'infection à CMV quand nous voyons l'apparition du virus dans le sang.

Le ganciclovir est donné sous forme de perfusion, à l'hôpital. Dans certains cas, votre enfant aura un relais par valganciclovir, qui est une forme de médicament à prendre par la bouche pendant un certain temps après l'infection.

## **Cytogam<sup>MD</sup>**

### **RÔLE**

Aide à prévenir certaines formes graves d'infections virales, notamment celles à CMV.

### **COMMENT DONNE-T-ON LE CYTOGAM<sup>MD</sup> ?**

Il s'agit d'un traitement IV à donner pendant 3 à 4 heures, à l'hôpital. Il peut provoquer certains effets secondaires sur la tension ou des réactions cutanées. On le donne tous les 15 jours pendant 16 semaines. Il peut être administré en médecine de jour à la suite de votre congé de l'hôpital.

## **Acyclovir (Zovirax<sup>MD</sup>)**

### **RÔLE**

Permet de traiter certaines infections virales dues aux virus herpès, essentiellement les virus de la varicelle, du zona, de l'herpès, mais aussi le cytomégalovirus (CMV) et le virus Epstein-Barr (EBV)

### **COMMENT DONNE-T-ON L'ACYCLOVIR ?**

L'acyclovir est donné sous forme orale. Il peut provoquer certains effets secondaires tels que fatigue, maux de tête, douleurs musculaires, diarrhée, nausée et perte d'appétit.





**CHU Sainte-Justine**

3175, chemin de la Côte-Sainte-Catherine  
Montréal (Québec) H3T 1C5  
Téléphone : 514 345-4931

chusj.org

**Rédaction**

D<sup>re</sup> Marie Josée Raboisson, cardiologue pédiatrique  
Sylvie Michaud et Lydia Tremblay,  
infirmières cliniciennes en transplantation cardiaque  
Marie-Ève Thomassin, conseillère en soins infirmiers, secteur ambulatoire

**Validation**

Comité des documents destinés à la clientèle

**Impression**

Imprimerie du CHU Sainte-Justine  
© CHU Sainte-Justine

F-7068 GRM: 30012643 (Novembre 2022)