**METAMIZOLE SODIQUE**

**MECANISME**:

* Peu connu. Interaction centrale et périphérique de 8 métabolites avec effet
	+ Analgésique
	+ Spasmolytique 🡪 utile en cas de colite (néphrétique, biliaire,…)
	+ Antipyrétique.
* Effet antalgique similaire à opiacé faible



Effet du médicament variable selon vitesse des

N-acétyl-transférases (rapide ou lent).

Acétyleurs rapides = 40-70% des caucasiens.

**POSOLOGIE**:

| Poids corporel | Age (approx.) | Dose unitaire | Dose quotidienne max. |
| --- | --- | --- | --- |
| 46–53 kg | 13–14 ans | 15–35 gouttes | 4× 35 gouttes |
| 31–45 kg | 10–12 ans | 10–30 gouttes | 4× 30 gouttes |
| 24–30 kg | 7–9 ans | 8–20 gouttes | 4× 20 gouttes |
| 16–23 kg | 4–6 ans | 5–15 gouttes | 4× 15 gouttes |
| 9–15 kg | 1–3 ans | 3–10 gouttes | 4× 10 gouttes |
| 5–8 kg | 3–11 mois | 2–5 gouttes | 4× 5 gouttes |

 1ml= 20 gouttes = 500 mg🡪 25 mg/gtte

**EI:**

* + **Agranulocytose** voir pancytopénie immuno-allergique=> **y penser et réaliser un labo si fièvre** (idem sigorge douloureuse, ulcérations de la cavité buccale, hématomes, saignements, pâleur). Incidence : 1/5230 pour <12 jours de ttt et 1/810 si > 12 jours de ttt. Létahéité agranilocytose de 5-7% mais aucun patient mort d’agranocytose sur métamizole sodique depuis 1973.
	+ Nausées, vomissements, douleurs abdominales
	+ Plus rarement des symptômes nerveux centraux (vertige, somnolence, coma, convulsions) => attention si conduite de véhicules
	+ Chute de la tension artérielle (ad choc) => surtout en cas d’administration IV🡪 donner en IVL (0,5 g/min=1ml/min).
	+ Stevens-Johnson ou syndrome de Lyell
	+ Peut provoquer une coloration rouge de l'urine
	+ CI avec
		- Allaitement
		- Aspirine car bloque son effet anti agrégeant plaquettaire
		- Insuffisance rénale ou hépatique graves