

Protocole de préparation de doses d'acétylcholine utilisées en intracoronaire

1. Matériel nécessaire

- Miochol-E (flacon, ampoule et filtre)
 - Seringue de 10 mL
 - Aiguille (18-20 gauge)
 - 3 poches de 100 mL de NaCl 0,9% (pour faire une poche de 98 mL et une poche de 91 mL)
 - 3 seringues de 50 mL
- Les différentes étapes de préparation doivent être réalisées de manière stérile et aseptique.
- Les quantités préparées sont suffisantes pour l'utilisation chez 2 patients.

2. Méthode de reconstitution du Miochol-E

- Ouvrir le blister et transférer sous aseptie l'ampoule (solvant), le flacon de poudre du Miochol et l'embout de filtre sur un champ stérile.
 - Monter sous aseptie une aiguille biseautée (18-20 gauge) stérile sur une seringue stérile jetable.
 - Retirer le capuchon de l'aiguille de la seringue et aspirer le solvant de l'ampoule.
 - Injecter le solvant dans le flacon.
 - Agiter doucement jusqu'à dissolution complète de la poudre (concentration de 10 mg/mL).
 - Aspirer doucement la solution dans la seringue et jeter l'aiguille de la seringue.
 - Attacher sous aseptie l'embout de filtre sur la seringue.
- La préparation reconstituée ne peut être conservée que 6 heures maximum à température frigo 2-8 °C.

3. Préparation des solutions mères

- A. **Solution mère 1** (concentration à 0,2 mg/mL = 200 µg/mL) :
Retirer 2 mL de la première poche de 100 mL de NaCl 0,9%.
Ajouter 2 mL de solution d'acétylcholine à 98 mL de NaCl 0,9% → concentration de 0,2 mg/mL
- B. **Solution mère 2** (concentration à 18 µg/mL) :
Retirer 9 mL de la deuxième poche de 100 mL de NaCl 0,9%.
Ajouter 9 mL de la solution mère 1 à 91 mL de NaCl 0,9% → concentration de 18 µg/mL.

4. Préparation des seringues de 50 mL (« haut », « moyen » et « bas »)

- A. Remplir la seringue étiquetée « HAUT » avec 40 mL de solution mère 2 → concentration de 18 µg/mL.
- B. Remplir la seringue étiquetée « MOYEN » avec 8 mL de la seringue « haut » et ajouter 32 mL de NaCl 0,9%. → concentration de 3,6 µg/mL.
- C. Remplir la seringue étiquetée « BAS » avec 4 mL de la seringue « moyen » et ajouter 36 mL de NaCl 0,9% → concentration de 0,36 µg/mL.

5. Préparation des 3 doses d'acétylcholine intracoronaire

- **Dose de 2 µg** : Injecter manuellement 6 ml de la seringue « BAS » dans la coronaire gauche en 3 minutes. Flusher lentement (donc manuellement). Puis angiographie.
- **Dose de 20 µg** : Injecter manuellement 6 ml de la seringue « MOYEN » dans la coronaire gauche en 3 minutes. Flusher lentement (donc manuellement). Puis angiographie.
- **Dose de 100 µg** : Injecter manuellement 5,5 ml de la seringue « HAUT » dans la coronaire gauche en 3 minutes. Flusher lentement (donc manuellement). Puis angiographie.

! ATTENTION !

Une grande partie des patients développent un spasme pendant cette procédure.

Lorsqu'une des situations suivantes est rencontrée pendant le test :

- Spasme coronarien épigardique (défini comme sténose > 90%)
- ECG compatible avec ischémie
- Symptômes sévères
- Ou à la fin du test (si aucun des 3 cas précédents n'est rencontré)

→ Il faut injecter 300 µg de nitroglycérine intracoronaire

→ en cas de spasme persistant après 1 min : répéter l'injection de 300 µg nitroglycerine intracoronaire

→ en cas de spasme persistant après 1 min de l'injection des 2 doses de nitroglycérine : injecter 0,5-1,0 mg atropine intraveineux.