

Bonjour à tous,

Deux essais cliniques récemment publiés (SARPO - PMID: 40414507 et NACSTOP2 -PMID: 41549406) permettent désormais une durée de traitement au N-acétylcystéine (NAC) plus courte (12h) chez **les patients ayant ingéré de l'acétaminophène mais ayant un faible risque** de développer une hépatotoxicité sous traitement de NAC. Voici la clientèle concernée :

- Ingestion de moins de 30g ET moins 500mg/kg d'acétaminophène à libération immédiate (exclu l'acétaminophène arthritique) ET
- N-acétylcystéine sera débuté dans les 8h post-ingestion ET
- Concentration d'acétaminophène initiale:
 - o 4h post-ingestion inférieure à 2000 mcmol/L
 - o 5h post-ingestion inférieure à 1680 mcmol/L
 - o 6h post-ingestion inférieure à 1410 mcmol/L
 - o 7h post-ingestion inférieure à 1190 mcmol/L
 - o 8h post-ingestion inférieure à 1000 mcmol/L

ET • AST/ALT inférieur à 50 U/L

Si votre patient entre dans cette catégorie, les bilans (concentration d'acétaminophène, AST/ALT, RNI) pourraient être faits à la 11^e de traitement de NAC. Le NAC pourra être cessé à la fin de la perfusion de 12 h si tous les critères suivants sont rencontrés :

- Concentration d'acétaminophène inférieure à 66 mcmol/L
- RNI inférieur à 2
- AST ET ALT inférieur à 50 U/L

Ceci ne s'applique pas aux ingestions uniques à risque modéré ou élevé, aux ingestions échelonnées ou aux ingestions inconnues (21h min de NAC). La durée de traitement pour les ingestions supra-thérapeutique répétées n'a pas été modifiée (9h min de NAC). Pour plus d'information, vous pouvez consulter :

<https://www.ciusss-capitalnationale.gouv.qc.ca/antipoison/protocole-de-N-acetylcysteine>

Ou nous contacter au : **1-800-463-5060**.

L'équipe de Centre antipoison du Québec