

NARCOTIQUES		PENTOTAL <i>Thiopental</i>	DIPRIVAN <i>Propofol</i>	HYPNOMIDATE <i>Etomidate</i>	GAMMA OH <i>Gamma hydroxybutyrate de sodium</i>	KETALAR <i>Kétamine</i>
Présentation		Flac de 1g à diluer pr obtenir une sol à 5%, 2.5%, 1%	Amp de 200mg ds 20ml (10mg/ml)	Amp de 20mg ds 10ml (2mg/ml)	Amp de 2g ds 10ml (200mg/ml)	Amp : 50mg ds 5ml (10mg/ml) 250mg ds 5ml (50mg/ml)
Pharmacocinétique	Cinétique	Triphasique	Triphasique	Triphasique		Biphasique
	Métabolisme	Hépatique	Hépatique	Hépatique	Hépatique	Hépatique
	Élimination	Urinaire	Urinaire et fécale	Urinaire	Urinaire et pulmonaire+++	Urinaire et fécale
	Foeto-placentaire	+	+	+		+
	Liaison protéique	98%	98%	75%		10%
	½ vie	8 à 11h	3 à 8h	4 à 5h		120 à 160 min
Pharmacodynamique	SNC	Hypnotique / anticonvulsivant / Ø analgésie / ↓ PIC et conso en O2	Narcotique / Ø d'analgésie / ↓PIC et débit sanguin cérébral	Narcotique / Ø d'analgésie / réflexe de déglutition et photomoteur conservés / ↓ débit cérébral	Sommeil physio / Ø d'analgésie / ↓ PIC et débit céré / ↓ seuil épileptogène / ↓ réflexes pharygé, laryngé et glottique	Analgésie de surface / réflexe laryngé, de déglutition conservé / ↑ débit céré / diplopie
	Cardio-vasculaire	↓ Débit cardio / ↑ FC / dépresseur myocardique	Dépresseur myocardique / ↓ débit, FC / hTA	Pas de dépression myocardique / pression de remplissage cardio conservée / petite hTA	↓TA à l'induction puis normale / brady / ↓ débit cardio / dépression myocardique faible	HTA / tachycardie / ↑débit cardio et conso en O2 / dépression myocardique modérée
	Respiratoire	Dépression respi / inspiration profonde pdt 30 sec	Déprime les centres respi / petite apnée si injection rapide / Ø de bronchospasme	Peu d'effet / Ø d'histaminolibération / Ø de bronchospasme	Bradypnée / ↑ Vt et amplitude / pas de dépression respi	↑ FR / ↓ amplitude / bronchodilatateur / peu histaminolibérateur
	Divers	↓ contraction utérus / ↓ PIO / dépresseur thermique	↓ PIO		↑ tonus utérin / mydriase et ↓ PIO	↑ PIO / Hgly / hypertonie musculaire
Posologies	Délai	30 sec à 1 min	30 à 40 sec	30 sec	4 à 10 min	IV :15 à 60sec//IM : 2 à 5min
	Durée	15 à 30 min	5 à 10 min	4 à 6 min	90 min	IV :5 à 10min//IM : 15 à 25min
	Induction	A : 3à 5mg/kg E : 5 à 7mg/kg	A : 3mg/kg E : 5mg/kg	0.25 à 0.4 mg/kg	A : 50 à 70mg/kg E : 60mg/kg	A :2 à 4mg/kg(IV)/4 à 6mg/kg(IM) E :2mg/kg(IV) // 8mg/kg(IM)
	Entretien	Pas d'entretien	A : 6 à 12mg/kg E : 9 à 15mg/kg		A : 25 à 35mg/kg E : 15 à 30mg/kg	½ dose d'induction
Indications		Induction anesthésique rapide neurochirurgie épileptique mal équilibré	Induction sjt jeune en bonne santé / chir réglée ou ambu / complément ALR	Anesthésie du malade choqué , en mauvais état , de la PA	Anesthésie de longue durée / hyperkaliémie / brûlé / état de choc	Asthmatique / brûlé / choqué / médecine de cata / vieillard / estomac plein
Effets secondaires		Nécrose cutanée / Bronchospasme /Hypothermie /allergie	Brûlure à l'injection / hoquet / nausées vomissement au réveil / myoclonie / réveil euphorique	Tremblements et myoclonies / trismus / nausées vomissements au réveil	Myoclonie à l'induction / brady / hypokaliémie / hthermie / épilepsie à forte dose	Hallucination +++ / Hgly / myoclonie / Hsialorrhée / nausée vomissement
C-I	Absolues	Ø de matériel de réa / ambu / porphyrie / allergie barbituriques	Ø de matériel de réa	Ø de matériel de réa / insuffisance surrénalienne	Ø de matériel de réa / brady par trouble de conduction	Ø de matériel de réa / porphyrie / AVC / HTA / IDM / coronarien sévère / éclampsie
	Relatives	Iré / IH / IC / Iresp /anémie / hypoprotidémie / asthme / allergie	Epilepsie mal équilibrée / - 3ans / neurochir / Hcholestérolémie	Neurochirurgie / IH	Ethylisme aïgu / HTA non traitée / hkaliémie / éclampsie / épilepsie non traitée	Ethylisme / toxixo / psy / glaucome / tumeur carcinoïde
Interactions		Potentialise les autres drogues Incompatible : curare, kétalar	Ne pas mélanger	Morphiniques / corticostéroïdes	Barbituriques / halogénés	BZD / digitalique / barbiturique