

Potassium: prescription et administration

Nom commercial	Composition	Teneur en potassium		autres électrolytes	Remarques
		mg	mmoles		
Formes orales					
POTASSIUM CHLORURE RETARD drag 10mmol dragées à avaler Autres appellations : <ul style="list-style-type: none"> ▶ KCl-retard Hausmann® (fabricant) ▶ Potassium Chlorure Retard Hausmann (KCl) dragée 10 mmol (RefMed) 	1 dragée contient :				<ul style="list-style-type: none"> • Posologie en cas d'hypokaliémie (kaliémie < 3.5 mmol/L) : de 20 à 80 mmol de potassium par jour¹. Dose maximale journalière : 150 mmol² (en cas de besoins accrus, on privilégiera la voie injectable). • Si la posologie quotidienne dépasse 30 mmol, elle doit être répartie en 2–4 doses/jour². • Les dragées de potassium chlorure retard sont à prendre après les repas, sans les croquer, avec beaucoup de liquide². • Les comprimés effervescents doivent être dissous dans 1–2 dl d'eau, à avaler lentement, de préférence lors des repas². • La forme de KCl retard 10 mmol devrait, de manière générale, être privilégiée (mieux absorbée, apporte aussi des ions chlore, effet plus rapide, 1^{er} choix en cas d'hypokaliémie consécutive à un traitement diurétique³). En cas d'acidose métabolique, la spécialité Potassium effervette (alcalinisante) serait en revanche préférable⁴. • En cas d'hypokaliémie résistante, contrôler et, si nécessaire, corriger les taux sanguins de magnésium⁵.
	▶ 745,5 mg chlorure de potassium	K ⁺ : 391 mg	10 mmoles	Chlorure (Cl ⁻) 10 mmoles	
POTASSIUM EFFERVETTE cpr eff 30 mmol comprimés effervescents Autre appellation : <ul style="list-style-type: none"> ▶ Kalium effervesettes (Opale) 	1 comprimé effervescent contient :				
	▶ 1700 mg citrate de potassium + ▶ 1440 mg d'hydrogénocarbonate de potassium	K ⁺ : 1173 mg	30 mmoles		

¹ Up to date, Clinical manifestations and treatment of hypokaliemia, D.B. Mount et al., Literature review: May 2016.

² Swissmedic 2015.

³ Furger et al, SURF : Guidelines Médecine interne générale, 2012

⁴ Up to date, Clinical manifestations and treatment of hypokaliemia, D.B. Mount et al., Literature review: May 2016 ; Surf, Guidelines médecine interne générale, Philippe Furger et al, 5e édition ; J.P. Kassirer and J.T.Harrington, Diuretics and potassium metabolism: A reassessment of the need, effectiveness and safety of potassium therapy, Kidney International, Vol. 11(1977), pp. 505–515 ; Schorderet, pharmacologie : des concepts fondamentaux aux applications thérapeutiques, 3ed, 1998, p. 164.

⁵ SURF, Guidelines – Médecine interne générale, Furger P. et al., 5^e ed. 2012.

Nom commercial	Composition	Teneur en potassium		autres électrolytes	Remarques
		mg	mmoles		
Formes injectables					
POTASSIUM CHLORURE sol inject. 14,9% <i>ampoules (Mini-Plasco) 10 ml</i> Autres appellations : <ul style="list-style-type: none"> ▶ Kaliumchlorid B. Braun® ▶ Potassium Chlorure Braun conc pour perf 14.9 % (RefMed) ▶ KCl solution 14,9% 	1 ampoule de 10 ml contient :				<ul style="list-style-type: none"> • La solution de KCl à 14,9% doit être impérativement diluée (dans du glucose 5% ou du NaCl 0,9% à une concentration de 20 - 80 mmol/L)⁶. • Le KCl dilué s'administre en perfusion intraveineuse à l'aide d'une pompe volumétrique ou d'un pousse-seringue. La concentration finale ne doit pas excéder 30 mmol/500 ml sur une voie veineuse périphérique et 40 mmol/500 ml sur une Voie veineuse centrale (chez l'adulte)^{6,7}. • En raison de l'hyperosmolarité de la solution de KCl et du caractère irritant du potassium, la perfusion doit être administrée sur une voie veineuse périphérique de gros calibre. • Le débit de perfusion maximal est de 10mmol/heure* (toxicité cardiaque sévère lors d'administration trop rapide)^{8,7}. • La posologie standard est de 40-80 mmol/24h. La dose maximale⁶ est de 80 mmol par 24 h*. <p style="font-size: small; margin-top: 10px;">*Dans des situations exceptionnelles [réservées aux soins intensifs, sous monitoring], la vitesse d'administration peut être augmentée à 40 mmol/h chez l'adulte si possible sur une voie centrale⁹.</p> <p style="font-size: small;">**En cas d'hypokaliémie très sévère (kaliémie < 2,0 mmol/L), Il est possible d'administrer jusqu'à 100 mmol/24h à l'étage avec accord d'un CDC^{9,6} et 400 mmol/24h aux soins intensifs.</p>
	▶ 1490 mg chlorure de potassium (KCl)	K ⁺ : 782 mg	20 mmoles <i>soit</i> 2 mmoles/ml	Chlorure Cl⁻ 20 mmoles <i>soit</i> 2 mmoles/ml	
					
<p><u>Lorsqu'une hypokaliémie est associée à une hypophosphatémie, l'administration de K-Phos (phosphate de potassium) peut être envisagée. Voir à ce propos le document PHEL consacré au phosphate.</u></p>					

6 Micromedex® 2016

7 RefMed, banque de données médicaments (CHUV, 2016)

8 Références cliniques médicales, Service des Soins critiques, Dr Tagan, 2016.

9 Potassium chloride: Drug information Lexicomp®/UpToDate 2016