

Cocktail d'anticorps monoclonaux neutralisant **REGN-EB3** contre la maladie à virus Ebola (MVE)



Le REGN-EB3 est également connu sous la dénomination commerciale INMAZEB™ et la dénomination moléculaire atoltivimab, maftivimab, odésivimab.

Orientations pour les agents de santé

L'utilisation de mAb114 et de REGN-EB3 est indiquée contre la MVE. Les deux médicaments ne doivent pas être administrés ensemble.

Le choix de l'anticorps monoclonal à utiliser dépend de sa disponibilité, notamment des dernières informations sur son efficacité.

INDICATIONS CLINIQUES

- Tous les patients atteints de MVE due à l'Ebolavirus du Zaïre et confirmée par RT-PCR, y compris les enfants, les femmes enceintes, les femmes allaitantes et les personnes âgées.
- Nouveau-nés < 7 jours, sans confirmation de la MVE par RT-PCR, nés de mères ayant une MVE confirmée par RT-PCR.

Les patients doivent recevoir REGN-EB3 dès que possible après confirmation du diagnostic de MVE par RT-PCR.



FORMULE DISPONIBLE

Un flacon de **REGN-EB3** (14,5 ml) contient :

- 241,7 mg (16,67 mg par ml) d'**atoltivimab**
- 241,7 mg (16,67 mg par ml) de **maftivimab**
- 241,7 mg (16,67 mg par ml) d'**odésivimab**.



Remarque : Chaque flacon est utilisé pour un seul patient, il ne doit pas être utilisé pour plusieurs patients.

POSOLOGIE ET VOIE D'ADMINISTRATION

La posologie recommandée de **REGN-EB3** est de **150 mg/kg** (équivalent à **3 ml/kg**) :

- 50 mg d'**atoltivimab par kg**
- 50 mg de **maftivimab par kg**
- 50 mg d'**odésivimab par kg**

dilués et administrés en perfusion intraveineuse (IV) unique.

Volume de REGN-EB3 nécessaire (ml) = poids (kg) x 3

Nombre de flacons de REGN-EB3 nécessaires = volume de REGN-EB3/14,5



CONSERVATION

Avant dilution

Conserver le flacon de REGN-EB3 au réfrigérateur à une température comprise entre 2 °C et 8 °C (36 °F et 46 °F) dans la boîte d'origine à l'abri de la lumière. Ne pas congeler ni agiter.

Après dilution

Le délai maximal entre la préparation de la dilution de REGN-EB3 et la fin de l'administration au patient dépend de la solution de dilution utilisée et des délais de conservation indiqués dans le Tableau 1.

- En cas d'arrêt de la perfusion, pour quelque raison que ce soit, il est possible de la reprendre sur le même patient tant que le délai entre la dilution et la fin de la perfusion reste dans les limites indiquées dans le Tableau 1.
- Si le délai a été dépassé, il est nécessaire de calculer la dose restant à perfuser au patient, de préparer, diluer puis administrer de nouveaux flacons et d'éliminer le médicament dilué en excès en toute sécurité. Les médicaments ne doivent pas être déplacés des zones à risque élevé vers les zones à faible risque pour un stockage temporaire.



TABLEAU 1. Conditions de conservation en fonction des différentes solutions de dilution

Solution de dilution	Conditions de conservation
Chlorure de sodium à 0,9 %	Conserver à température ambiante jusqu'à 25 °C pendant 8 heures maximum ou au réfrigérateur entre 2 °C et 8 °C pendant 24 heures maximum.
5% dextrose solution or Ringer's lactate solution	Conserver à température ambiante jusqu'à 25 °C pendant 4 heures maximum ou au réfrigérateur entre 2 °C et 8 °C pendant 4 heures maximum.

Péréemption

La date de péréemption du produit est disponible sur un site Web spécifique au produit qui est fréquemment mis à jour (www.regeneron.com).

