# ENT CURATIF DE L'INFECTION À SARS-COV-2

# Le produit

500 mg d'anticorps : solution à diluer pour perfusion

500 mg de sotrovimab (1 flacon de 8 mL soit 62,5 mg/mL)







# Posologie & mode d'administration

#### Posologie:

500 mg de sotrovimab (1 flacon de 8 mL)

#### **Administration:**

dose unique administrée, <u>après dilution</u> en une seule perfusion intraveineuse (IV) de 30 minutes avec un filtre en ligne de 0,2 µm.

#### Après ouverture :

le produit doit être dilué et administré immédiatement

En cas d'utilisation non immédiate, la solution diluée peut être conservée à température ambiante pendant 6h maximum ou entre 2°C et 8°C pendant 24h maximum entre le moment de la dilution et la fin de l'administration.

## Approvisionnement et suivi

#### **Approvisonnement**

à titre gratuit aux ES identifiés par I'ARS/OMEDIT

lère livraison : S3/S4

#### <u>Suivi</u>

Via la plateforme e-dispostock (mise à jour tous les lundis)

> <u>Déclaration PMSI après</u> administration: Via FICHCOMP AP-AC













### Indications

Patients adultes et adolescents âgés de 12 ans et plus et pesant au moins 40 kg

 atteints de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) qui **ne nécessitent pas de** supplémentation en oxygène

#### ET

• qui présentent un risque accru d'évolution vers une forme sévère de la COVID-19

sous réserve de la sensibilité de la souche de SARS-CoV-2 vis-à-vis de XEVUDY (sotrovimab). Ceci exclut actuellement les patients atteints par le sous-lignage BA.2 du variant Omicron.

Décision de la HAS n°2022.0148/DC/SEM du 28 avril 2022

# Initiation de traitement

Confirmation du diagnostic SARS-CoV-2 RT-PCR avec nasopharyngé

Traitement à initier <u>dès que possible</u> chez les patients COVID-19

Dans un délai de <u>5 jours</u> suivant l'apparition des symptômes de la COVID-19

### Surveillance

- Administré dans un établissement de santé dans lequel les patients peuvent être surveillés durant l'administration et <u>pendant au moins 1 heure</u> après l'administration
- Le recueil des effets indésirables/situations particulières devra être effectué auprès du CRPV géographique via le système national de déclaration : www.signalementsante.gouv.tr

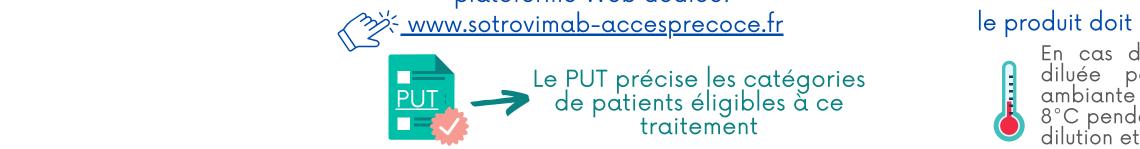
### Surveillance virologique

Après initiation du traitement, une surveillance virologique moléculaire renforcée est recommandé (par RT-PCR en ambulatoire à J7 ou à J3/J5 et J7 chez les patients hospitalisés).

Au minimum de façon hebdomadaire si PCR reste < 31 Ct jusqu'à négativation de la PCR.

La RT PCR SARS CoV 2 doit être complétée d'un séquençage en l'absence de baisse significative de la charge virale entre deux points de suivi.





Eligibilité

Autorisation d'Accès Précoce (AAP)

Vérification de l'éligibilité du patient et

fiche de demande d'accès au traitement à

remplir par le prescripteur via une

plateforme Web dédiée:

Réserve hospitalière