

POUR DIFFUSION IMMÉDIATE

**Relations avec les médias**

Lori Ann Horrigan, 1 844 838-8305 (sans frais)

[media\\_Canada@Baxter.com](mailto:media_Canada@Baxter.com)

**BAXTER ANNONCE L'APPROBATION PAR SANTÉ CANADA DES PRÉPARATIONS DE NUTRITION PARENTÉRALE OLIMEL 7,6 % À TENEUR ÉLEVÉE EN PROTÉINES**

- *Il s'agit des préparations appartenant à la gamme de produits de nutrition parentérale (avec ou sans électrolytes) dont la teneur en protéines est la plus élevée et la teneur en glucose est la plus faible offertes sur le marché dans une poche standardisée à trois compartiments<sup>1,2,3,4</sup>.*
- *Ces nouvelles préparations de nutrition parentérale aideront à répondre aux besoins des patients subissant un stress élevé, dont les besoins en protéines sont plus élevés et qui sont souvent touchés par l'hyperglycémie.*
- *OLIMEL 7,6 % et 7,6 % E constituent les dernières additions à la gamme de préparations à base d'huile d'olive destinées à la nutrition parentérale de Baxter.*

**MISSISSAUGA, Ontario, 4 SEPT. 2018** – Baxter Canada, chef de file en matière de traitement nutritionnel, a annoncé, aujourd'hui, que Santé Canada a approuvé OLIMEL 7,6 % et OLIMEL 7,6 % E (émulsions injectables, avec ou sans électrolytes, contenant des acides aminés, du dextrose et des lipides) pour la nutrition parentérale chez l'adulte lorsque l'alimentation orale ou entérale est impossible, insuffisante ou contre-indiquée. Ces solutions de nutrition OLIMEL 7,6 % représentent les dernières additions à la gamme de produits à base d'huile d'olive destinés à la nutrition parentérale de l'entreprise. À titre de solution prête à l'emploi, OLIMEL 7,6 % (avec ou sans électrolytes) est conçue pour répondre aux besoins des patients présentant un risque élevé, grâce à une préparation, laquelle est offerte dans une poche standardisée à trois compartiments, alliant la teneur en protéines la plus élevée et la teneur en glucose la plus faible.

Les patients gravement malades et ceux subissant une intervention chirurgicale majeure peuvent avoir besoin d'une nutrition parentérale, laquelle est rendue nécessaire lorsqu'un patient n'est pas en mesure de recevoir une nutrition adéquate par voie orale ou au moyen d'une alimentation par sonde. Pendant plus de 10 jours en unité de soins intensifs (USI), la plupart de ces patients reçoivent moins de la moitié des protéines recommandées<sup>5</sup>. Même si des études récentes montrent que les traitements comportant une teneur en protéines plus élevée étaient associés à des taux de mortalité plus faibles en USI<sup>6,7</sup>, le fait de donner plus de protéines aux patients sous forme



de produits prêts à l'emploi peut avoir pour conséquence imprévue de faire augmenter leur apport en glucose et potentiellement entraîner une suralimentation.

« Grâce au fait qu'elle mise sur l'innovation, Baxter est en mesure d'offrir OLIMEL 7,6 % et OLIMEL 7,6 % E, ses plus récents produits de nutrition parentérale, aux hôpitaux canadiens » dit James Teaff, directeur d'unité commerciale, Produits hospitaliers. « Les cliniciens disposent maintenant de deux nouvelles solutions nutritionnelles pour aider leurs patients adultes à atteindre leurs cibles protéiniques, à retrouver une bonne santé plus rapidement et à réduire au minimum leur séjour à l'hôpital. »

Les dernières préparations OLIMEL 7,6 % de Baxter fournissent de nouvelles options aux cliniciens pour le traitement des patients gravement malades du fait qu'elles contiennent :

- 76 g de protéines (acides aminés) par litre, dans le but de permettre l'atteinte des cibles protéiniques avec un volume de liquide réduit;
- seulement 73 g de glucose par litre, ce qui aide à réduire le risque d'hypoglycémie;
- des émulsions lipidiques à base d'huile d'olive qui sont susceptibles de préserver la fonction immunitaire<sup>8,9,10,11,12</sup>.

Les lignes directrices de l'ASPEN recommandent l'utilisation de régimes à teneur élevée en protéines et d'émulsions lipidiques à base d'huile d'olive.

Vous pouvez consulter la monographie d'OLIMEL à l'adresse suivante :

[http://www.baxter.ca/fr\\_CA/assets/downloads/monographs/OLIMEL\\_FR.pdf](http://www.baxter.ca/fr_CA/assets/downloads/monographs/OLIMEL_FR.pdf)

pour de plus amples renseignements sur les contre-indications, les mises en garde et précautions, les effets indésirables, les interactions, la posologie et les conditions d'utilisation clinique. Vous pouvez également vous procurer la monographie en communiquant avec le Service médical de Baxter.

### **À propos de Baxter Canada**

Chaque jour, des millions de patients et de soignants comptent sur la gamme de produits de soins intensifs, nutritionnels, rénaux, hospitaliers et chirurgicaux de pointe de Baxter. Depuis plus de 80 ans, nous exerçons nos activités à l'intersection critique où se rencontrent les innovations qui sauvent et soutiennent des vies et les fournisseurs de soins de santé qui rendent cela possible. Avec des produits, des technologies et des traitements offerts dans plus de 100 pays, les employés de



Baxter dans le monde entier s'appuie désormais sur notre riche historique de découvertes médicales pour faire progresser la prochaine génération d'innovations transformatrices en matière de soins de santé. Baxter Canada emploie près de 1 000 personnes, principalement à Mississauga, en Ontario, dans son siège social et ses centres de préparation pharmaceutique CIVA et de services techniques, ainsi qu'à Alliston, où Baxter produit des solutions intraveineuses et de dialyse essentielles au maintien de la vie dans la seule usine de fabrication à grande échelle du Canada. Pour en savoir plus, visitez le [www.baxter.ca](http://www.baxter.ca) et suivez-nous sur [Twitter](#), [LinkedIn](#) et [Facebook](#).

Baxter et OLIMEL sont des marques déposées de Baxter International Inc.

###

---

<sup>1</sup>OLIMEL N12 SmPC, 2017.

<sup>2</sup>SmofKabiven SmPC, 2017.

<sup>3</sup>NutriFlex SmPC, 2015.

<sup>4</sup>Trimix HP SmPC, 2017.

<sup>5</sup>Hoffer et Bistran. Am J Clin Nutr 2012;96:591-600.

<sup>6</sup>Elke, G., et al. Critical Care 2014;18:R29.

<sup>7</sup>Allingstrup Clinical Nutrition 2012;32: 460-18.

<sup>8</sup>Jia Nutrition Journal 2015;14-119.

<sup>9</sup>Calder, P.C., et al. Intensive Care Med 2010;36:735-49.

<sup>10</sup>Granato, D., et al. JPEN J Parenter Enteral Nutr 2000;24:113-8.

<sup>11</sup>Olthof, E., et al. Clin Nutr 2013;32:643-649. 4. Pontes-Arruda, A., Clin Nutr Suppl 2009;4:19-23. 5.

<sup>12</sup>Waitzberg, D.L., et al. JPEN J Parenter Enteral Nutr 2006;30:351-67.