

BLEU DE METHYLENE (*Chlorure de méthylthioninium*)

PROVEBLUE®
ampoule
50 mg/10 mL

Statut : médicament



BLUE MAKER®
flacon 10 mg/mL

Statut : dispositif
médical stérile



PROVEDYE® 0,5 %
flacon 10 mg/2 mL


Statut : dispositif
médical stérile



METHYLBLUE® 1 %
seringue 50 mg/5 mL

Statut : dispositif médical
stérile



| INDICATION | PROVEBLUE® | BLUE MAKER® | PROVEDYE® 0,5 % | METHYLBLUE® 1 % |
|--|---|--|--|-----------------|
| Antidote de la méthémoglobémie induite par médicaments ou produits chimiques | Visualisation peropératoire de l'étanchéité des sutures urinaires et colorectales, de la perméabilité des trompes de Fallope, de la délimitation des tissus et pièces opératoires | Marqueur pour visualisation chirurgicale : test d'étanchéité des sutures, visualisation des fuites, repérage trajet fistuleux peropératoire, ganglion sentinelle | Aide à la visualisation chirurgicale : délimitation des tissus et des pièces opératoires., test d'étanchéité des sutures urinaires et colorectales, évaluation de la perméabilité tubaire | |
| Adultes et enfants > 3 mois : 1 à 2 mg/kg Enfants ≤ 3 mois : 0,3 à 0,5 mg/kg Dose cumulée max : 7 mg/kg (méthémoglobinémiant à haute dose) Répétition de dose à H+1 si besoin Peut être dilué en pédiatrie pour limiter les douleurs locales | Variation selon le type et la taille de la zone étudiée. A titre indicatif : - Identification de la cavité rénale pendant chirurgie percutanée : 100 à 250 mL en intra-vésicale - Identification fistule urinaire : 10 à 100 mL en intra-vésicale - Délimitation d'un kyste pilonidal : 1 à 5 mL dans le kyste - Marquage d'orifice de stomie : 2 à 5 mL en sous-cutanée - Etanchéité de sutures urinaires ou colorectales : 25 à 250 mL en intra-vésicale ou intra-rectale - Evaluation perméabilité tubaire : 10 mL en intra-utérin | Les dilutions et volumes varient selon les utilisations et indications de PROVEDYE®. Se référer aux propositions établies dans la notice d'utilisation du produit. Dilution obligatoire dans la recherche des ganglions sentinelles | Repérage ganglion sentinelle (cancer du sein) : 2 à 5 mL à 1 % en périaréolaire Pour les indications suivantes, utiliser une solution diluée à 0,01% (avec du NaCl 0,9 %) : - Identification cavité rénale : 100 à 250 mL en intra-vésicale - Identification fistule urinaire ou colique pré-opératoire : 10 à 100 mL en intra-vésicale - Marquage sinus pilonidal pré-opératoire : 1 à 5 mL intrakystique - Marquage pré-opératoire de stomie : 2 à 5 mL en sous-cutanée - Test étanchéité des sutures urinaires et colorectales : 25 à 250 mL en intra-vésicale / rectale - Evaluation perméabilité tubaire : 10 mL en intra-utérin | |
| INTRAVEINEUSE LENTE sur 5 minutes  Si dilution : avec 50 mL de G5 % NE PAS INJECTER EN SOUS-CUTANÉE OU INTRATHECALE | INTRA-VESICALE INTRA-RECTALE INTRA-UTERINE SOUS-CUTANEE INTRAKYSTIQUE Toujours diluer au 1/100e dans eau stérile ou NaCl 0,9 % stérile NE PAS INJECTER EN IV, IT, INTRA-AMNIOTIQUE, INTRA-OCULAIRE, ORALE | INJECTION LOCALE Dilution possible jusqu'à 0,01% dans du NaCl 0,9 % | PERIAREOLAIRE INTRA-VESICALE INTRA-RECTALE INTRA-UTERINE SOUS-CUTANEE INTRAKYSTIQUE NE PAS INJECTER EN IV, IT, INTRA-AMNIOTIQUE | |

ADMINISTRATION

INDICATION

POSOLOGIE

- Contre-indication (CI) : déficit en G6PD / NADPH, intoxication au cyanure ou au chlorate
- Eviter si traitement avec activité sérotoninergique
- Adapter fonction rénale
- Surveillance ECG
- CI pendant la grossesse
- Allaitement : arrêt 8 jours après injection

- Réaction d'hypersensibilité
- CI si traitement avec une activité sérotoninergique récent ou en cours (ISRS, IRSN, IMAO, bupropion, buspirone, clomipramine, mirtazapine, venlafaxine ...)
- CI si déficit en G6PD
- CI pendant la grossesse ou l'allaitement
- Surveillance insuffisance rénale sévère ou modérée
- Risque de photosensibilité avec sources lumineuses puissantes (oxymètre de pouls)

- Réaction d'hypersensibilité
- Possible vasoconstriction voire nécrose si sous-cutanée
- Rincer abondamment avec de l'eau si contact oculaire
- Connexion à une aiguille ou un cathéter Luer Lock
- CI si grossesse
- Allaitement : pas de données
- Possible méthémoglobémie pré ou post-opératoire

Les informations de cette fiche ne sont pas exhaustives, se référer au RCP / notice de chaque produit pour plus de précisions

Sources : RCP / Notice ; Bien identifier les différents colorants "bleus" au bloc opératoire, OMÉDIT Centre-Val de Loire, juillet 2025 ; Risque d'hypersensibilité avec les colorants utilisés au bloc, ANSM, décembre 2025 ; Colorants tissulaires : utilisation chirurgicales et diagnostiques, Dossier du CNHIM, juin 2021 XLII 3