

I. Définitions

- Allergie

Réaction d'hypersensibilité provoquée par des mécanismes immunologiques.

- Anaphylaxie

Réaction d'hypersensibilité (ou allergique) systémique, généralisée, sévère, pouvant engager le pronostic vital. (Atteinte des voies aériennes supérieures ou inférieures ou cardiovasculaire).

II. Diagnostic clinique

a. Réaction allergique

- Manifestations cutanéomuqueuses :
 - Eruption généralisée, prurit, flush
 - Œdème des lèvres, de la langue, de la luette
ET/OU
- Signes gastro-intestinaux rapidement résolutifs :
 - Nausées, vomissements
 - Douleurs abdominales

b. Anaphylaxie

Tableau 1 Critères de Sampson et al. Une anaphylaxie est probable quand l'une de ces trois situations cliniques apparaît brutalement

Situation n°1	Installation aiguë (minutes à quelques heures) d'une atteinte cutanéomuqueuse de type urticarienne ^a ET au moins un des éléments suivants : <ul style="list-style-type: none"> • Atteinte respiratoire^b • Hypotension artérielle ou signe de mauvaise perfusion d'organes^c
Situation n°2	Au moins deux des éléments suivants apparaissant rapidement après exposition à un probable allergène pour ce patient (minutes à quelques heures) : <ul style="list-style-type: none"> • Atteinte cutanéomuqueuse^a • Atteinte respiratoire^b • Hypotension artérielle ou signes de mauvaise perfusion d'organes^c • Signes gastro-intestinaux persistants^d (douleurs abdominales, vomissements, etc.)
Situation n°3	Hypotension artérielle après exposition à un allergène (minutes à quelques heures) : <ul style="list-style-type: none"> • De 1 mois à 1 an, PAS < 70 mmHg • De 1 à 10 ans, PAS < 70 + (2 × âge) mmHg • De 11 à 17 ans, PAS < 90 mmHg • Adulte, PAS < 90 mmHg ou baisse de plus de 30 % par rapport à sa valeur habituelle
PAS : pression artérielle systolique. ^a Éruption généralisée, prurit, flush, œdème des lèvres, de la langue ou de la luette, etc. ^b Dyspnée, bronchospasme, hypoxémie, stridor, diminution du débit expiratoire de pointe, etc. ^c Syncope, collapsus, hypotonie, incontinence. ^d Le groupe propose d'entendre par « persistant » une symptomatologie encore présente au moment du contact médical.	



Les chimiothérapies à risque allergique : ASPARAGINASE, ETOPOSIDE, CARBOPLATINE

III. Prise en charge thérapeutique

a. Réaction allergique

- Arrêt de la perfusion et prise des constantes (FC, TA, FR, Sat)
- Appel du médecin
- Rapprocher le chariot d'urgence
- POLARAMINE® IV : < 10 kg : 1.25 mg
10-30 kg : 2.5 mg
> 30 kg : 5 mg
- SOLUMEDROL® : 1 mg/kg
- Surveillance pendant au moins 2 heures

b. Anaphylaxie

- Arrêt de la perfusion et prise des constantes (FC, TA, FR, Sat)
- Appel du médecin
- Rapprocher le chariot d'urgence
- Surveillance scopée
- Suivre l'algorithme de prise en charge d'une anaphylaxie. (Recommandations de la SFMU 2016)

Rq : Adrenaline pure 1mg/ml : 0.01 mg/kg soit 0.01ml/kg en IM quelque soit le taux de plaquettes.

