

## 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**

<b>Situation n°1</b>	Installation aiguë (minutes à quelques heures) d'une atteinte cutanéomuqueuse de type urticarienne <sup>a</sup> <b>ET au moins</b> un des éléments suivants : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atteinte respiratoire<sup>b</sup></li> <li>• Hypotension artérielle ou signe de mauvaise perfusion d'organes<sup>c</sup></li> </ul>
<b>Situation n°2</b>	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"> <li>• Atteinte cutanéomuqueuse<sup>a</sup></li> <li>• Atteinte respiratoire<sup>b</sup></li> <li>• Hypotension artérielle ou signes de mauvaise perfusion d'organes<sup>c</sup></li> <li>• Signes gastro-intestinaux persistants<sup>d</sup> (douleurs abdominales, vomissements, etc.)</li> </ul>
<b>Situation n°3</b>	Hypotension artérielle après exposition à un allergène (minutes à quelques heures) : <ul style="list-style-type: none"> <li>• De 1 mois à 1 an, PAS &lt; 70 mmHg</li> <li>• De 1 à 10 ans, PAS &lt; 70 + (2 × âge) mmHg</li> <li>• De 11 à 17 ans, PAS &lt; 90 mmHg</li> <li>• Adulte, PAS &lt; 90 mmHg ou baisse de plus de 30 % par rapport à sa valeur habituelle</li> </ul>

PAS : pression artérielle systolique.

<sup>a</sup> Éruption généralisée, prurit, flush, œdème des lèvres, de la langue ou de la luette, etc.

<sup>b</sup> Dyspnée, bronchospasme, hypoxémie, stridor, diminution du débit expiratoire de pointe, etc.

<sup>c</sup> Syncope, collapsus, hypotonie, incontinence.

<sup>d</sup> 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.**

