

# Réaction anaphylactique

## 1. Symptômes

- hypotension, tachycardie, troubles du rythme cardiaque
- érythème, flush, urticaire
- œdème de Quincke
- bronchospasme
- œdème pulmonaire
- patient éveillé: nausées et vomissement

## 2. Mesures d'urgence

- Évaluation cardio-pulmonaire, si nécessaire débiter CPR
- **cesser allergène**
  - médicaments, protéines étrangères, polysaccharides
- **demander de l'aide, informer le chirurgien**
- **monitorage du patient**
  - pulsoxymétrie, ECG, pression artérielle non invasive
- **voie veineuse**
  - maintenir ouverte, poser voie veineuse périphérique supplémentaire
- **intubation précoce**
  - surtout si signes d'un œdème du larynx
- **administrer de l'oxygène**
  - FiO<sub>2</sub> 1.0
- **Traitement de la volémie**
  - bolus de cristalloïde 20ml/kg, à répéter si nécessaire
- **adrénaline**
  - initialement 50mcg i.v., à répéter
  - enfants: 2mcg/kg i.v.
  - autre alternative: 0.3mg i.m. (EpiPen®)/ 0.15mg i.m. (EpiPen Junior®)
  - éventuellement: adrénaline en perfusion : 0.1 mcg/kg/min (2-20mcg/min)

### 3. Poursuite d'autres mesures

- **corticostéroïdes**
  - p.e. méthylprednisolone 125 – 250mg i.v.  
enfants: 2-4mg/kg i.v.
- **antihistaminiques**
  - antagonistes des récepteurs H1: p.e. clemastine 0.05mg/kg i.v. (injection lente)
  - antagonistes des récepteurs H2: p.e. ranitidine 50mg i.v. (injection lente)
- **Si bronchospasme ou obstruction des voies aériennes supérieures**
  - Inhaler de l'adrénaline 3-5mg (sans dilution)
  - $\beta$ 2-mimétiques: p.e. salbutamol 0.25-0.5mg i.v. (éviter si enfant!)
- **installer plus de monitoring**
- **analyse de laboratoire**
  - tryptase sérique (1. immédiat, 2. 1-2 heures après, 3. 24 heures après)

Version 27.3.2014: Commission structure et processus (CSP)

Approuvé par le comité directeur : 21.8.2014