 Hôpitaux Universitaires Genève	Référentiel institutionnel médico-soignant	Référence : HUG_00000276
	Approbateur : CHENAUD BOYER Catherine	Version n° 1.0
<h2 style="text-align: center;">Protocole clinique en cas de réaction allergique Adulte pour des structures habituées aux mesures d'urgence</h2>		
Processus : Prise en charge du patient	Sous-processus : Prise en charge médico-soignante	Approuvé le 30/05/2022

1. Quel que soit le stade, les mesures de base comprennent







2. Symptômes

Nausées, vomissements	
1. Traitement symptomatique 2. Envisager la prescription d'antiémétiques en cas de vomissements prolongés	
Stades d'anaphylaxie	
Stade 1	Urticaire généralisée, malaise, anxiété
Stade 2	Symptômes du stade 1 avec au moins 1 des suivants : - Angioedème* - Oppression thoracique - Douleur abdominale - Nausées - Diarrhées - Vertiges
Stade 3	Symptômes du stade 1 ou 2 avec au moins 1 des suivants : - Dyspnée - Dysphagie - Dysphonie - Confusion - Sibilances/stridor (stade 3 même si isolément)
Stade 4	Symptômes du stade 3 avec au moins 1 des suivants : - Cyanose - Hypotension - Perte de connaissance

*Angioedème: Tuméfaction cutanée +/- des muqueuses s'observant aux localisations suivantes:
- visage, extrémités distales et région génitale, tube digestif
- muqueuse buccale
- muqueuse des voies aériennes supérieures: œdème laryngé = œdème de Quincke, dysphonie, dyspnée, stridor -> à considérer comme un stade 3

Anaphylaxie - traitement

	Stade 1 : Urticaire ➔ Mesures de base + 1. Si urticaire légère : cétirizine (Cetallerg®) 10 mg PO 2. Si urticaire généralisée : Tavegil® 2 mg/2 ml IV
	Stade 2 : Angioedème ou urticaire avec au moins 1 des symptômes suivants : oppression thoracique, douleur abdominale, nausées, diarrhées, vomissements, vertiges ➔ Mesures de base + 1. Tavegil® 2 mg/2 ml IV 2. Solu-Medrol® 125 mg IV
	Stade 3 : Sibilances ou stridor ou symptômes de stade 1 ou 2 avec au moins 1 des symptômes suivants : dyspnée, dysphagie, dysphonie, dysarthrie, faiblesse, confusion, impression de mort imminente ➔ Mesures de base + 1. Position semi-assise 2. Adrénaline 0.1% 0.5 mg IM (à renouveler à 10 minutes en l'absence d'amélioration) ou Adrénaline 0.01% 50-100 µg IV à titrer aux 3 minutes (objectif: TA _{sys} > 90 mmHg)* 3. En cas de sibilance: Salbutamol (Ventolin®) aérosol 2.5 mg en nébulisation En cas de stridor: Adrénaline aérosol 3 mg dans 5 ml en nébulisation 4. Tavegil® 2 mg/2 ml IV + Solu-Medrol® 125 mg IV
	Stade 4: Manifestations des stades 1, 2 ou 3 avec au moins 1 des symptômes suivants: hypotension, collapsus, perte de conscience, cyanose, incontinence ➔ Mesures de base + 1. Trendelenburg 2. Adrénaline 0.1% 0.5 mg IM (à renouveler à 10 minutes en l'absence d'amélioration) ou Adrénaline 0.01% 50-100 µg IV à titrer aux 3 minutes (objectif: TA _{sys} > 90 mmHg) * 3. Gestion des voies aériennes (libération, aspiration, CPAP, IOT si indiquée) 4. Tavegil® 2 mg/2 ml IV + Solu-Medrol® 125 mg IV 5. Remplissage NaCl 0.9% 1000-2000 ml IV débit maximum

Protocole clinique en cas de réaction allergique Adulte pour des structures habituées aux mesures d'urgence

Résumé des traitements par stades (1-4)

Abréviations:

IV: intra-veineux; **IM:** intra-musculaire; **PO:** per os; **µg:** microgramme = gamma, conversion: 1 mg/10 ml = 0.1 mg/ml = 100 µg/ml

	Stade 1	Stade 2	Stade 3	Stade 4
Tavegyl® 2 mg IV dans 100 ml de NaCl 0.9%, en 10 minutes	X Si urticaire légère antihistaminique PO (cétirizine: Cetallerg® 10 mg)	X	X	X
Solu-Medrol® 125 mg IV/50 ml NaCl 0.9%, en 10 minutes		X	X	X
Posture: Semi-assise			X	
Posture: Décubitus dorsal voir Trendelenburg				X
Adrénaline* 0.5 mg IM, conc. 1 mg/1 ml (amp. de 5 ml), soit 0.5 ml à répéter à 10 min jusqu'à amélioration ou Adrénaline 50 à 100 µg IV, conc. 0.1 mg/1 ml (amp. de 10 ml) soit 0.5 ml à 1 ml, à titrer aux 3 min			X	X TAS cible >90 mmHg
Adrénaline aérosol 3 mg dans 5 ml Préparation: 3 mg adrénaline 1 mg/ml + 2 ml NaCl 0.9%			En cas de stridor, obstruction des voies aériennes supérieures	
Salbutamol, Ventolin® aérosol 2.5 mg			En cas de bronchospasme	
Gestion des voies aériennes (libération, aspiration, CPAP, IOT si indiquée)				X
Remplissage NaCl 0.9% 1000-2000 ml IV				X

Diagnostic différentiel: Réaction vagale (hypotension et bradycardie): Surélever les jambes du patient, remplissage NaCl 0.9%,

atropine 0.5 mg IV en 2^{ème} intention

*L'injection d'adrénaline IM est à privilégier par rapport à l'injection IV.

CAVE : en cas d'ACR (stade 4 sans pouls), appliquer l'algorithme BLS habituel

Références

Gartner B. Protocole de la gestion de l'anaphylaxie pour le pré-hospitalier, Protocole 2014

Anaphylaxie 1.7, Ambulancier du SIS-SS.

Murano A. Anaphylaxie : Guidelines from the European Academy of Allergy and Clinical Immunology. Allergy 2014 ; 69 : 1026-1044.

Sarasin F, Seebach J, Hauser C. Réaction anaphylactique généralisée : Traitement en urgence. Protocole du service des urgences HUG, Juin 2008

Illustrations :

Hulley R.

Protocole clinique en cas de réaction allergique Adulte pour des structures habituées aux mesures d'urgence

Auteurs

V1,02.09.2015 :

MASSEBIAUX C. – infirmière spécialiste clinique, Direction des soins

SCHEFFLER M. – médecin adjoint, Service de radiologie

ROUX X. – médecin adjoint, Service de médecine interne de l'âge

GARTNER B. – médecin adjointe, Service des urgences

Révision V2 :

CZARNETZKI C. – médecin consultant - Service d'anesthésiologie

Relecture et validation

TROMBERT V. – médecin adjointe, Service de médecine interne de l'âge

RENY J.-L. – médecin-chef de service, Service de médecine interne générale (SMIG)

NIQUILLE M. – médecin adjoint, Service des urgences

POLETTI P.-A. – médecin-chef de service, Service de radiologie

TRAMER M. – médecin-chef de service, Département de médecine aiguë

MARTI C. – médecin adjoint, Service de médecine interne générale (SMIG)

Cette procédure est placée sous la responsabilité de la Direction des soins et de la Direction médicale et qualité des HUG. Elle s'adresse à tous les professionnels et professionnelles de la santé travaillant aux HUG et, à titre informatif, au public dans un souci de partage de connaissances.

Les HUG déclinent expressément toute responsabilité en cas d'utilisation inappropriée ou illicite de ce document hors des HUG.