

 Hôpitaux Universitaires Genève	Référentiel institutionnel médico-soignant	Référence : HUG_000001146
	Approbateur : BLONDON Katherine	Version n° 1.0
<b>Protocole clinique : Gestion du risque de réaction indésirable aiguë, non-rénale, liée à une injection intraveineuse d'un produit de contraste</b>		
Processus : Prise en charge du patient	Sous-processus : Prise en charge médico-soignante	Approuvé le 17/06/2024



### 1. Mesures de sécurité générale pour tous les examens électifs \*

- Identifier les facteurs de risque avant l'examen (entretien obligatoire)
- Garder les patients ambulatoires dans le service pendant 30 minutes après l'injection



### 2. Stratification du risque de réaction et mesures spécifiques recommandées\*

#### Groupe 0

- Intolérances alimentaires (fruits de mer, poissons, fruits, etc)
- Notion d'une "allergie à l'iode" dans le dossier du patient, mais sans les antécédents décrits sous les groupes 1 et 2
- Lors d'un examen précédent: sentiment de chaleur, nausée ou vomissement, urticaire ou démangeaisons

- Pas de mesure spécifique

#### Groupe 1a

- Antécédent de réaction allergique sévère non-liée à un produit de contraste i.v. ayant nécessité un traitement médical en urgence
- Asthme actuellement sous traitement médical

- Pas de prémédication systématique
- Eventuelle décision d'une prémédication selon schéma\*\* par le médecin traitant, sur la base de l'anamnèse individuelle, en particulier si asthme mal équilibré

#### Groupe 1b

- Antécédent de réaction aiguë à un produit de contraste (dans l'heure suivant l'injection) ayant nécessité un traitement médical en urgence

- Prémédication systématique selon schéma\*\*
- Utiliser un produit de contraste d'une autre composition (si le produit ayant provoqué la réaction est connu)

#### Groupe 2

- Antécédent de réaction aiguë à un produit de contraste (dans l'heure suivant l'injection) avec les symptômes suivants :

- Bronchospasme ou dyspnée nécessitant l'administration d'oxygène ou autre traitement
- œdème facial ou laryngé
- Choc, syncope
- Arrêt respiratoire
- Arrêt cardiaque

- Envisager un autre type d'examen (par exemple, IRM au lieu de CT),

- Si même type d'examen ayant provoqué la réaction :

- Stand-by anesthésique avec monitoring obligatoire
- Utiliser un produit de contraste d'une autre composition (si le produit ayant provoqué la réaction est connu)
- Consultation d'allergologie recommandée (si compatible avec le délai de programmation)
- Prémédication systématique\*\*

#### \*\*Schéma de prémédication

Prednisone 40 mg po, 12 h et 2 h avant l'examen (ou Dexamethasone 6 mg po si contre-indication à la Prednisone).  
+ Cetirizine (Cetallerg®) 10mg ou Clemastine (Tavegyl®) 1mg po 1 h avant l'examen.

Si la voie orale n'est pas possible: Hydrocortisone (Solucortef) 200 mg iv 12h et 2 h avant l'examen + Clemastine (Tavegyl) 2mg iv lent 1 heure avant injection.

Si l'examen doit être réalisé rapidement (à partir de 5 heures) :

Hydrocortisone (Solucortef) 200 mg iv 5h et 1 h avant l'injection de contraste + Clemastine (Tavegyl) 2mg iv lent 1 heure avant injection.

Si l'examen est repoussé, continuer l'Hydrocortisone 200 mg iv toutes les 4 heures + Clemastine 2mg i.v. 1 h avant l'injection.

\* Pour les examens à planifier en urgence, les mesures doivent être adaptées à la situation clinique individuelle.

# Protocole clinique : Gestion du risque de réaction indésirable aiguë, non-rénale, liée à une injection intraveineuse d'un produit de contraste

## 1. Personnes rédactrices

PERRIER Arnaud, Directeur médical, Direction médicale et qualité  
POLETTI Pierre-Alexandre, médecin-chef de service, service de radiologie  
RENY Jean-Luc, médecin-chef de service, service de médecine interne (SMIG)  
LOVBLAD Karl-Olof, médecin-chef de service, service neuroradiologie diagnostique et interventionnelle  
SEEBACH Joerg, médecin-chef de service, service d'immunologie et d'allergologie  
TRAMER Martin, médecin-chef de service, département de médecine aiguë  
MACH François, médecin-chef de service, service de cardiologie  
DE SEIGNEUX Sophie, médecin-chef de service, service de néphrologie et hypertension

## 2. Personnes relectrices et validatrices

Référentiel médico-soignant (RMS)

*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.*