



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



MISE AU POINT

L'anaphylaxie : de la physiopathologie au traitement^{☆,☆☆}



Anaphylaxis: From pathophysiology to treatment

S. Lefèvre^{a,*,b}, P.-M. Mertes^c, G. Kanny^a

^a Laboratoire d'hydrologie et climatologie médicales, faculté de médecine de Nancy, 9, avenue de la Forêt-de-Haye, BP 184, 54505 Vandœuvre-lès-Nancy, France

^b UF d'allergologie, hôpitaux civils de Colmar, 68000 Colmar, France

^c Service d'anesthésie-réanimation, Nouvel Hôpital Civil, CHU de Strasbourg, 67000 Strasbourg, France

Reçu le 28 janvier 2015 ; accepté le 17 mars 2015

Disponible sur Internet le 29 mai 2015

MOTS CLÉS

Anaphylaxie ;
Physiopathologie ;
Adrénaline ;
Algorithme de
traitement ;
Urgence allergique

Résumé L'anaphylaxie est une réaction d'hypersensibilité sévère, potentiellement fatale, de mécanisme IgE-dépendant ou non. Sa prévalence est estimée à 0,3% en Europe. Les auteurs exposent les bases physiopathogéniques de la réaction anaphylactique, ses aspects cliniques et les facteurs de risque, rappelant que le pronostic dépend de la rapidité du diagnostic et du traitement. Comme le soulignent les recommandations internationales, l'administration rapide d'adrénaline est essentielle. La littérature fait état d'une sous-utilisation de ce médicament. Les auteurs proposent un algorithme de prise en charge de l'anaphylaxie en fonction du grade de sévérité basée sur la classification de Ring et Messmer. À la sortie de l'hôpital, la prescription d'une trousse d'urgence contenant 2 stylos auto-injecteurs d'adrénaline avec éducation à leur utilisation est essentielle. Un document exposant la réaction clinique, ses circonstances de survenue et son traitement doit être remis au patient. Au décours d'une réaction anaphylactique, une consultation allergologique est indispensable dans l'objectif d'identifier l'allergène responsable et mettre en œuvre une stratégie préventive secondaire pour prévenir la récurrence. Il convient de recommander au patient et à son entourage de conserver les aliments et médicaments pour faciliter l'enquête étiologique réalisée par l'allergologue.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

☆ Cet article appartient à la série « Réanimation ».

☆☆ Note de la rédaction : merci de voir aussi à ce sujet : le dossier « anaphylaxie » paru dans le numéro 2 de juin 2014 (*refers to* sommaire) ; l'article « Médicaments et trousse d'urgence chez le patient allergique » de J. Dubost paru dans le numéro 3–4 de novembre 2014 (*refers to* <http://dx.doi.org/10.1016/j.jeurea.2014.10.013>).

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : seblefevre91@mac.com (S. Lefèvre).

KEYWORDS

Anaphylaxis;
Pathophysiology;
Epinephrine;
Treatment algorithm;
Allergic emergency

Summary Anaphylaxis is a severe hypersensitivity reaction, potentially fatal of IgE-dependent mechanism or not. Its prevalence is estimated at 0.3% in Europe. The authors present the pathophysiological bases of anaphylaxis reaction, its clinical aspects and risk factors, reminding that the prognosis depends on its early diagnosis and treatment. As highlighted by international guidelines, fast administration of epinephrine is essential. Literature reports an under utilisation of this drug. The authors suggest a treatment algorithm of anaphylaxis and a therapeutic strategy based on Ring and Messmer grading of severity. At the end of the hospitalisation, prescription of an emergency kit containing two epinephrine auto-injector pens with training on their use is essential. An explanation of clinical reactions, circumstances of occurrence and treatment should be given to the patient. After an anaphylactic reaction, an allergy check-up is essential within order to identify the culprit allergen and implement a secondary prevention strategy to prevent its recurrence. It should be recommended to the patient and his entourage to keep food and drugs to facilitate the etiological survey by the allergist.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Définition

L'anaphylaxie est définie comme une réaction d'hypersensibilité sévère, généralisée ou systémique, potentiellement fatale [1–3].

Des critères diagnostiques cliniques et étiologiques ont été proposés par l'European Academy of Allergy and Clinical Immunology (EAACI), par l'American Academy of Allergy, Asthma and Immunology (AAACI) ainsi que par la World Allergy Organization (WAO), distinguant les réactions d'hypersensibilité IgE-dépendantes ou non. Dans cette classification, l'anaphylaxie correspond aux tableaux cliniques les plus sévères, pouvant engager le pronostic vital [1–4].

Épidémiologie

Du fait d'une grande hétérogénéité des méthodologies utilisées dans les études épidémiologiques, il existe une importante disparité des incidences retrouvées. En France, le réseau d'Allergo-vigilance, créé en 2002, permet un recensement déclaratif des réactions graves [5]. Le Groupe d'études des réactions anaphylactiques peranesthésiques (GERAP) collige les réactions peranesthésiques [6].

La prévalence de l'anaphylaxie en Europe est estimée à 0,3% et est depuis les dix dernières années dans une progression constante [5,7–9].

Parmi les principales causes (médicaments, venins d'hyménoptères, aliments), l'anaphylaxie par allergie alimentaire prédomine chez l'enfant, avec deux facteurs de risque identifiés : l'allergie aux pollens et l'asthme. Chez l'adulte, les médicaments et les venins d'hyménoptères sont les facteurs déclenchants les plus fréquents [8,10–12].

Physiopathologie

On distingue les réactions d'hypersensibilité dépendantes des IgE, des réactions aux mécanismes non dépendants des IgE, appelées autrefois, réactions anaphylactoïdes.

En situation d'urgence, il est difficile d'établir le mécanisme étiologique qui fera l'objet d'un bilan allergologique

a posteriori. Quel que soit ce mécanisme, la prise en charge des symptômes repose sur les mêmes bases.

Réactions d'hypersensibilité IgE-dépendantes

Dans sa forme d'origine allergique IgE-dépendante, l'anaphylaxie est consécutive à une activation massive des basophiles plasmatisques et des mastocytes tissulaires, mais également d'autres types cellulaires.

Il s'agit de l'hypersensibilité de type 1 de la classification de Gell et Coombs et du mécanisme d'anaphylaxie le plus fréquent. La réaction allergique se déroule en deux phases.

Une exposition préalable à l'allergène initie la synthèse d'IgE spécifiques. Ces IgE vont se lier aux récepteurs de haute affinité (Fc ϵ RI), situés sur la surface des mastocytes et des polynucléaires basophiles, par leur fragment Fc.

Durant cette phase, dite de sensibilisation, il n'y a pas de conséquence fonctionnelle pour ces cellules [13].

Lors d'une exposition ultérieure, l'allergène se lie aux complexes IgE–Fc ϵ RI, provoquant le pontage des IgE, et l'agrégation des récepteurs Fc ϵ RI. Ces phénomènes permettent l'activation et la dégranulation des mastocytes et des basophiles aboutissant à la libération des médiateurs préformés puis la libération en cascade des médiateurs néoformés [13,14]. D'autres types cellulaires sont également activés et parfois via une interaction des récepteurs de faible affinité.

Cette activation entraîne une dégranulation cellulaire avec libération de médiateurs préformés, comme l'histamine, la tryptase, la chymase, la carboxypeptidase et l'héparine, puis une synthèse de leucotriènes LTB₄, LTC₄, LTD₄ et LTE₄, de prostaglandines D₂ (PGD₂), de thromboxane A₂, de Platelet Activating Factor (PAF), de sérotonine, de bradykinine, de calcitonin-generelated peptide et de monoxyde d'azote. La néoformation de ces médiateurs est responsable des symptômes de la phase semi-tardive [15,16].

La fixation de l'histamine sur les récepteurs H1 des cellules endothéliales va induire une vasodilatation et une fuite vasculaire, responsable de l'urticaire, de l'œdème cutané ou muqueux, de la chute de pression artérielle aboutissant

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3251445>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3251445>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)