Journal Européen des Urgences et de Réanimation (2017) **29**, 60—70

Disponible en ligne sur
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com

RECOMMANDATIONS

À qui prescrire un dispositif auto-injectable d'adrénaline ? Position des groupes de travail « Anaphylaxie », « Allergie alimentaire », « Insectes piqueurs » sous l'égide de la Société française d'allergologie☆

Who should have an epinephrine autoinjector? Position statement of the French Allergology Society's Anaphylaxis, Food Allergy and Stinging insects working groups

G. Pouessel[a,*,b], A. Deschildre[b], E. Beaudouin[c], J. Birnbaum[d,e,f], C. Neukirch[g], C. Meininger[h], S. Leroy[i], les groupes de travail « Anaphylaxie », « Allergie alimentaire » et « Insectes piqueurs » de la Société française d'allergologie

[a] *Service de pédiatrie, pavillon médicochirurgical de pédiatrie, boulevard Lacordaire, 59056 Roubaix, France*
[b] *Unité de pneumologie et allergologie pédiatriques, université Lille, hôpital Jeanne-de-Flandre, CHRU de Lille, 2, avenue Oscar-Lambret, 59037 Lille, France*
[c] *Service d'allergologie, centre hospitalier Durkheim, BP 590, 88021 Epinal cedex, France*
[d] *Service de dermatologie-allergologie, hôpital La Timone, CHRU de Marseille, 264, rue Saint-Pierre, 13385 Marseille, France*
[e] *Service de pneumologie-allergologie, centre hospitalier Aubagne, 179, avenue des Sœurs-Gastine, 13400 Aubagne, France*

DOI de l'article original : http://dx.doi.org/10.1016/j.reval.2016.06.001.
☆ Ne pas utiliser, pour citation, la référence de cet article mais la référence de sa première parution : *Revue française d'allergologie*, volume 56, issue 6, octobre 2016, pages 477—486.
* Auteur correspondant.
Adresse e-mail : guillaume.pouessel@ch-roubaix.fr (G. Pouessel).

http://dx.doi.org/10.1016/j.jeurea.2017.02.009
2211-4238/© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

[f] *Centre hospitalier Aix-en-Provence, avenue des Tamaris, 13616 Aix-en-Provence, France*
[g] *Service de pneumologie, unité Inserm 1152, épidémiologie, université Paris Diderot, hôpital Bichat, 46, rue Henri-Huchard, 75018 Paris, France*
[h] *Service de médecine d'urgence, 216, avenue de Verdun, 36000 Châteauroux, France*
[i] *Service de pneumologie, hôpital Pasteur, BP 69, 30, avenue de la Voie-Romaine, 06002 Nice cedex 1, France*

Reçu le 22 mars 2016 ; accepté le 3 juin 2016
Disponible sur Internet le 24 mars 2017

MOTS CLÉS
Allergie ;
Anaphylaxie ;
Adrénaline ;
Stylo auto-injectable d'adrénaline ;
Recommandations

Résumé L'adrénaline par voie intramusculaire est le traitement de première ligne de l'anaphylaxie. Dans certaines allergies, un stylo auto-injectable d'adrénaline doit être prescrit dans une trousse d'urgence et être accompagné d'une éducation thérapeutique individualisée. En 2014, une *task force* de l'Académie européenne d'allergologie et d'immunologie clinique (EAACI) sur l'anaphylaxie a établi des recommandations concernant le diagnostic, les facteurs de risque et la prise en charge de l'anaphylaxie. L'objectif de cet article est de proposer une mise au point sur les indications actuelles de prescription d'adrénaline chez l'enfant et l'adulte et sur les indications de prescription d'un stylo d'adrénaline supplémentaire, dans la même trousse d'urgence, à utiliser en cas d'échec d'une première injection. Cette prise de position des groupes de travail « Anaphylaxie », « Allergie alimentaire » et « Insectes piqueurs » sous l'égide de la Société française d'allergologie s'appuie sur les recommandations européennes de l'EAACI et fournit une lecture critique de ces recommandations.
© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS
Allergy;
Anaphylaxis;
Epinephrine autoinjector;
Recommendations

Abstract Intramuscular epinephrine is the first-line treatment for anaphylaxis. For certain allergic patients, an epinephrine autoinjector (EAI) should be prescribed and educational training should be provided. In 2014, the European Academy of Allergy and Clinical Immunology (EAACI) Taskforce on Anaphylaxis provided evidence-based guidelines for the diagnosis, risk factor assessment and management of anaphylaxis. Our aim here is to provide up-to-date guidelines for the prescription of an EAI for use in children and in adults as well, a prescription for a second EAI to be carried in the same sack in case the initial injection is not successful. This position statement, prepared by the Anaphylaxis, Food Allergy and Stinging insects working groups of the French Allergology Society, is based on the EAACI anaphylaxis guidelines and it provides a critical review of their recommendations.
© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

L'anaphylaxie est une réaction d'hypersensibilité immédiate systémique qui met potentiellement en jeu le pronostic vital [1]. La définition de l'anaphylaxie admise de façon consensuelle et proposée par Sampson et al. insiste sur la notion de rapidité de l'installation de signes systémiques respiratoires et/ou cardiovasculaires et/ou cutanéo-muqueux et/ou digestifs après une exposition à un allergène connu ou non, voire de signes cardiovasculaires ou respiratoires isolés après contact avec un allergène connu [2] (Encadré 1). Dans cette définition, le bronchospasme et l'hypotension ne sont pas nécessairement présents pour que la réaction soit classée comme anaphylaxie. Ce terme « anaphylaxie » a maintenant remplacé celui de « choc anaphylactique » utilisé auparavant en France pour désigner une réaction allergique grave. Le « choc anaphylactique » désigne désormais seulement l'anaphylaxie avec une chute tensionnelle. Les résultats de dix études européennes suggèrent une incidence de l'anaphylaxie de 1,5 à 7,9 cas pour 100 000 personnes par an [3]. À partir des données de trois études européennes, la prévalence est estimée à 0,3 % (IC 95 % : 0,1-0,5). Le taux de mortalité de l'anaphylaxie reste inférieur à 1 cas par million d'habitants [3]. L'adrénaline est le traitement de première ligne de l'anaphylaxie et justifie la prescription au cas par cas, de dispositifs auto-injectables d'adrénaline dans des situations définies, accompagnée pour tous les patients d'une éducation thérapeutique.

En France, en 2003, dans le cadre de la mise en place du projet d'accueil individualisé, la commission tripartite (Société française d'allergologie et d'immunologie clinique [SFAIC], Association nationale de formation continue en allergologie [ANAFORCAL], Syndicat national des allergologues français [SNAF] et Association nationale des allergologues et immunologistes cliniciens exclusifs [ANAICE]) a défini cinq indications qui relèvent de la

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/8720022

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/8720022

Daneshyari.com