

Mise au point

Anaphylaxie et médecine d'urgence : données en région Lorraine et recommandations*Anaphylaxis and emergency: Regional data in Lorraine and management*

J. Corriger^{a,b,*}, E. Beaudouin^a, C. Rothmann^c, E. Penven^d, Q. Haumonte^a, H. Thomas^a,
J. Picaud^a, V.M. Nguyen-Grosjean^a, J. Corriger-Ippolito^{d,e,f}, F. Braun^c, M. De Talancé^h,
B. Auburtin^g, P. Atain-Kouadio^f, A. Borsa-Dorionⁱ, D. Bagnon^j, M. De Carvalho^k,
R. Jaussaud^b, P.L. Nguyen-Thi^l, P.-E. Bollaert^m

^a Service d'allergologie, centre hospitalier Emile-Durkheim d'Epinal, 88000 Epinal, France

^b Département de médecine interne et immunologie clinique, centre hospitalier régional universitaire de Nancy, 54500 Vandœuvre-lès-Nancy, France

^c Service des urgences – SAMU, centre hospitalier de Mercy-Metz, 57530 Ars-Laquenexy, France

^d Service d'allergologie, centre hospitalier régional universitaire de Nancy, 54500 Vandœuvre-lès-Nancy, France

^e Cabinet d'allergologie libérale, 54710 Ludres, France

^f Service des urgences – SAMU, centre hospitalier régional universitaire de Nancy, 54500 Vandœuvre-lès-Nancy, France

^g Service de pédiatrie et urgences pédiatriques, centre hospitalier Emile-Durkheim d'Epinal, 88000 Epinal, France

^h Service des urgences – SAMU, centre hospitalier Emile-Durkheim d'Epinal, 88000 Epinal, France

ⁱ Service de pédiatrie et urgences pédiatriques, centre hospitalier régional universitaire de Nancy, 54500 Vandœuvre-lès-Nancy, France

^j Service des urgences – SAMU, centre hospitalier de Verdun Saint-Mihiel, 55100 Verdun, France

^k Laboratoire d'immunologie biologique, centre hospitalier régional universitaire de Nancy, 54500 Vandœuvre-lès-Nancy, France

^l Unité ESPRI-BioBase, plateforme d'aide à la recherche clinique, centre hospitalier régional universitaire de Nancy, 54500 Vandœuvre-lès-Nancy, France

^m Service de réanimation médicale, centre hospitalier régional universitaire de Nancy, 54500 Vandœuvre-lès-Nancy, France

Disponible sur Internet le 27 octobre 2017

Résumé

L'anaphylaxie est une urgence allergique dont la fréquence augmente constamment. Son management repose sur l'administration d'adrénaline et la coordination entre urgentistes et allergologues. L'objectif de l'étude était de déterminer l'incidence de l'anaphylaxie en 2015, d'en décrire les principales caractéristiques et d'évaluer les pratiques. Quatre centres hospitaliers lorrains ont été sélectionnés. Les dossiers médicaux informatiques des patients admis aux urgences adultes ou pédiatriques entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2015 ont été interrogés sur leurs motifs de recours et code diagnostique. Les dossiers dont le codage était susceptible de correspondre à une réaction anaphylactique (95 codes sélectionnés) étaient revus individuellement par un investigateur allergologue, puis inclus en cas de confirmation. Un questionnaire standardisé a permis le recueil des données épidémiologiques, caractéristiques cliniques et prise en charge des patients. L'anaphylaxie représente 0,16 % des passages aux urgences pour 2015, avec une incidence de 34 pour 100 000 personnes-année en Lorraine. La présentation clinique est influencée significativement par l'âge, le facteur étiologique, certains cofacteurs (asthme, comorbidité cardiovasculaire, médicaments), et la gravité de la réaction. En cas d'anaphylaxie sévère, le recours à l'adrénaline n'était que de 32,4 % (48/148), et 4 fois sur 10 la durée de surveillance hospitalière était inférieure à 6 heures. Une orientation vers l'allergologue était proposée chez 57,9 % (187/323) des patients. L'anaphylaxie est une cause non exceptionnelle d'admission aux urgences. Les recommandations sont encore trop peu appliquées, et une meilleure connaissance de la pathologie et de sa prise en charge est nécessaire pour les professionnels gérant l'urgence.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Anaphylaxie ; Choc ; Angioedème ; Adrénaline ; Allergie ; Hypersensibilité immédiate ; Trypsine ; Urticaire ; Anti-histaminique, Corticoïde, Urgence

DOI de l'article original : <http://dx.doi.org/10.1016/j.reval.2017.10.005>.

* Auteur correspondant. Maison de santé Saint-Jean, centre hospitalier Emile-Durkheim d'Epinal, 31, rue Thiers, 88000 Epinal, France.

Adresse e-mail : jeremy.corriger@hotmail.fr (J. Corriger).

<https://doi.org/10.1016/j.reval.2017.09.004>

1877-0320/© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Abstract

Anaphylaxis is an allergic emergency, and its frequency increases in all countries since the 2000s. Epinephrine administration and allergist-emergency room interactions are the key points of its management. The objective of the study was to determine the incidence of anaphylaxis in 2015, to describe its main characteristics and to evaluate practices in Lorraine for this period. Four hospitals in Lorraine were selected. Medical records from each center's adult and pediatric emergency rooms, from 1st January to 31st December 2015, were classified based on their admission cause and diagnosis code. When data were consistent for an anaphylaxis (95 selected ICD-10 codes) record was analyzed by an allergist practitioner and included if confirmed. Epidemiological data, clinical characteristics, management assessment and orientation were provided through a standardized questionnaire. Anaphylaxis is responsible for 0.16% emergency rooms' admissions in the participating centers in 2015; the estimated incidence in Lorraine is 34 per 100,000 person-years. Clinical presentation depends on age, etiologic agent, several cofactors (asthma, cardiovascular comorbidities, treatments) and reaction's gravity. When anaphylaxis was serious (Ring-Messmer's grade ≥ 3), epinephrine use was only 32.4% (48/148) and observation duration was less than 6 hours 4 times on 10. An allergist referral was proposed in 57.9% (187/323) patients. Anaphylaxis is not a rare cause for emergency rooms' admission in Lorraine. Therefore guidelines are insufficiently followed and a better knowledge of the pathology and its management is necessary for emergency healthcare practitioners.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: Anaphylaxis; Shock; Angioedema; Adrenaline; Allergy; Immediate hypersensitivity; Tryptase; Urticaria; Antihistaminic; Corticosteroid; Emergency

Définie comme une réaction d'hypersensibilité systémique, sévère et engageant le pronostic vital [1–4], l'anaphylaxie constitue une véritable urgence allergique. Sa prise en charge doit être initiée sans délai et repose sur l'administration d'adrénaline injectable.

Les données épidémiologiques, notamment françaises, demeurent disparates et varient en fonction de la population considérée et de la méthodologie utilisée. Il est indéniable que la fréquence de ce phénomène est en augmentation, de même que son tribut financier et morbide pour la société. [5–7]. Une prise en charge concertée entre urgentistes et allergologues est donc indispensable, mais encore trop peu mise en œuvre [8]. La région Lorraine est le berceau de figures pionnières en allergologie et en médecine d'urgence moderne, en faisant un théâtre idéal pour étudier la prise en charge pluridisciplinaire de l'anaphylaxie.

Les objectifs de cette étude étaient :

- de déterminer l'incidence de l'anaphylaxie en Lorraine à partir des passages aux urgences ;
- d'en décrire les principales caractéristiques et d'analyser les déterminants influençant sa présentation clinique ;
- d'évaluer la prise en charge des réactions anaphylactiques au sein des structures d'urgences lorraines.

1. Méthodes

1.1. Sélection des patients

Cette étude rétrospective a été conduite sur les données recueillies au sein des structures d'urgences de quatre hôpitaux publics lorrains : le CHRU de Nancy, le CHR de Mercy (Metz), le centre hospitalier Emile-Durkheim d'Epinal, et le centre hospitalier de Verdun Saint-Mihiel. Le nombre de passages aux urgences en 2014 (données de l'observatoire régional des urgences de Lorraine – ORULOR) a permis de sélectionner pour chaque département lorrain le centre drainant le

plus de passages. Chacune des structures d'urgences participant à l'étude utilisait le logiciel Résurgences pour ses dossiers médicaux.

Les passages de patients aux urgences adultes et pédiatriques entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2015 étaient sélectionnés et interrogés via le requêteur Résurgences sur leur motif de recours codé et leur code diagnostique final (diagnostic principal et/ou secondaire). Quatre-vingt quinze codes classification internationale des maladies, 10^e révision (CIM-10) étaient ainsi retenus, susceptibles d'être associés à une réaction anaphylactique. Chaque dossier sélectionné était ensuite revu individuellement par un investigateur allergologue déterminant si les données étaient en faveur d'une anaphylaxie. Les dossiers répondant aux critères de l'anaphylaxie selon la WAO [2,4] et l'EAACI [3] étaient ainsi inclus, de même que les réactions systémiques de bas grade à condition qu'elles soient généralisées et bien définies sur un plan diagnostique, mécanistique et étiologique. En revanche, étaient exclus les dossiers ne permettant pas d'étayer de façon formelle le diagnostic d'anaphylaxie et les réactions de bas grade douteuses (Schéma 1).

1.2. Recueil de données

Le recueil des données a été réalisé en 2016, de façon anonyme et après avis favorable des différents services et du comité consultatif sur le traitement de l'information en matière de recherche dans le domaine de la santé (CCTIRS).

Chaque dossier inclus se voyait administrer un questionnaire systématique, élaboré à partir des recommandations internationales [4] et françaises de la Haute Autorité de Santé (HAS) [9], s'intéressant aux aspects épidémiocliniques, facteurs étiologiques (déterminés par l'investigateur allergologue) et cofacteurs de la réaction anaphylactique, ainsi qu'à la prise en charge en urgence et l'orientation à la sortie du service d'urgence (thérapeutiques, biologie, surveillance, consignes d'éviction et avis allergologique). Le grade des réactions anaphylactiques

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8743206>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8743206>

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