



HÔPITAL RIVIERA-CHABLAIS
VAUD-VALAIS



Groupement des Pédiatres Immunologues / Allergologues Suisses
Arbeitsgruppe Pädiatrische Immunologie / Allergologie Schweiz
Gruppo dei Pediatri Immunologi / Allergologi Svizzeri

Anaphylaxie chez l'enfant

Sion – 21 juin 2016

***Jacqueline Wassenberg
Vevey - Allergologie pédiatrique***

Anaphylaxie:

Les questions qu'on se pose...

- Comment la reconnaître?
- Comment la traiter?
- A qui prescrire une trousse d'urgence et quel en sera son contenu?
- Comment éduquer le patient et son entourage?
- Comment gérer le risque d'anaphylaxie à l'école ou en crèche?

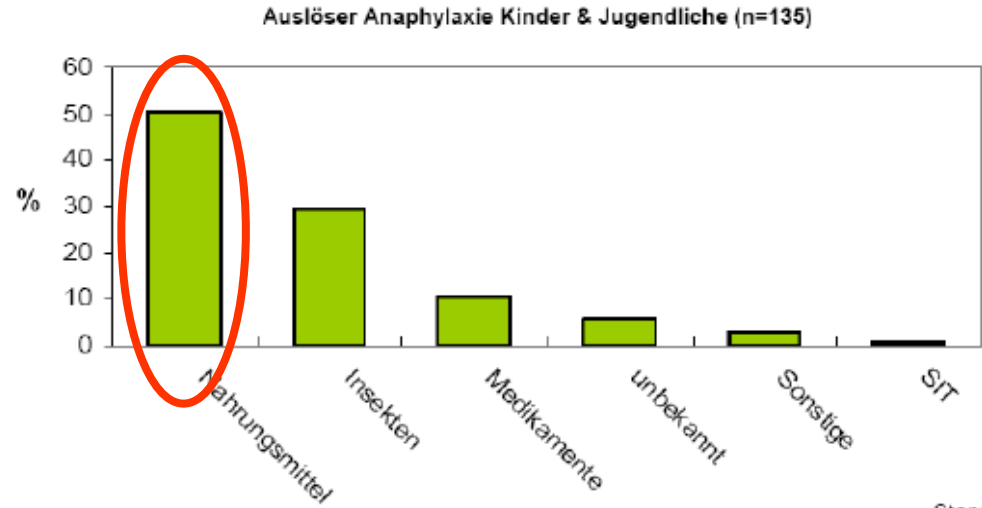


Registre européen de l'anaphylaxie NORA

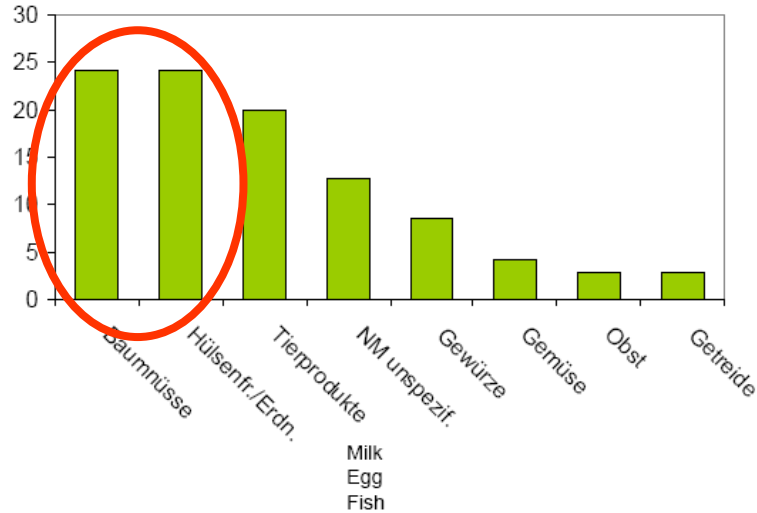
- Juillet 2007-Mars 2015. 10 pays européens
- 1970 patients de moins de 18 ans
- Réactions: 46% à domicile, 19% à l'extérieur
- 1/3 avec anaphylaxie auparavant

Worm et al. Allergy 2014

Grabenhenrich et al. JACI 2016



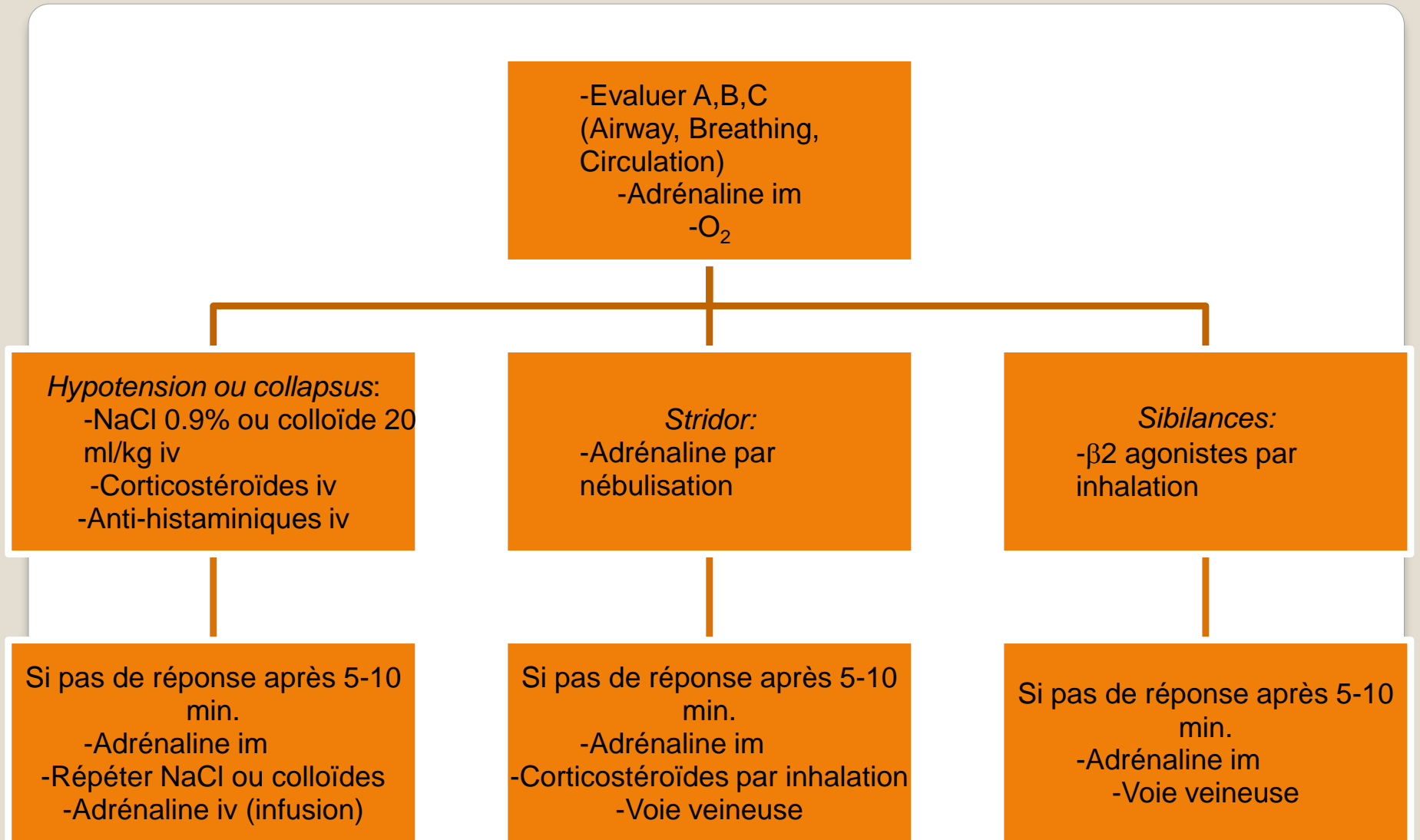
Stand 08/2008



Registre européen de l'anaphylaxie NORA

Worm et al. Allergy 2014

Grabenhenrich et al. JACI 2016



Muraro A, Roberts G, Clark A, Eigenmann PA, Halken S, Lack G et al. The management of anaphylaxis in childhood: position paper of the European academy of allergology and clinical immunology. Allergy 2007; 62(8):857-871.

- Traitement de l'épisode aigu
 - ⇒ Traitement de choix: Adrénaline IM
 - ⇒ Atteinte respiratoire ou cardio-vasculaire
 - ⇒ *Administration précoce en cas de douleurs abdominales sévères précédant réactions sévères connues ou en cas d'asthme*

Adrénaline



- IM >> IV
- Epinephrine aqueuse 1:1000 (1mg/ml), im
 - 0.2 mg – 0.5 mg
 - 0.01 mg/kg, max dose 0.3 -0.5 mg, peut être répété après 5-10 minutes
 - (iv: 0.1 µg/kg/min)
- Adrénaline en stylos auto-injectables
 - Formulation adulte (>25-30kg): 0.3 mg (Epipen®, Jext®)
 - Formulation junior (7.5-25 kg): 0.15 mg (Epipen junior®, Jext junior®)

Registre de l'anaphylaxie NORA

Allergie alimentaire chez l'enfant et l'adulte

- Premier traitement
 - Urgentistes (ambulances): 43%
 - Hôpital: 20%
 - *Seulement 4% des patients ont pris le traitement de leur trousse d'urgence!*
- Traitement d'urgence
 - CS iv: 45%
 - Anti-histaminiques iv: 42%
 - *Adrénaline im: 10%!*

Worm et al. Allergy 2014
Grabhenrich et al. JACI 2016

- *Une allergie alimentaire peut se manifester par des symptômes respiratoires sévères d'emblée*
- *L'asthme mal contrôlé aggrave le risque d'anaphylaxie sévère*
- *Une trousse d'urgence avec un plan de traitement écrit et une formation du patient et de l'entourage doivent être mis en place*

Décès malgré l'administration d'Adrénaline

- Administration retardée
- Voie d'administration inappropriée
- Date d'expiration passée, dose inadaptée
- Asthme non/partiellement contrôlé
- Maladies cardio-vasculaires
- Mastocytoses systémiques

Contenu de la trousse d'urgence?

	Adrénaline	anti-H1	CS	B2-mimétiques (avec spacer)
3 ans, urticaire sur allergie à l'œuf + asthme				
9 ans allergie aux AINS				
15 ans urticaire à l'arachide				

Contenu de la trousse d'urgence?

	Adrénaline	anti-H1	CS	B2-mimétiques (avec spacer)
3 ans, urticaire sur allergie à l'œuf + asthme	✓	✓	(✓)	✓
9 ans allergie aux AINS				
15 ans urticaire à l'arachide				

Contenu de la trousse d'urgence?

	Adrénaline	anti-H1	CS	B2-mimétiques (avec spacer)
3 ans, urticaire sur allergie à l'œuf + asthme	✓	✓	(✓)	✓
9 ans allergie aux AINS		✓		
15 ans urticaire à l'arachide				

Contenu de la trousse d'urgence?

	Adrénaline	anti-H1	CS	B2-mimétiques (avec spacer)
3 ans, urticaire sur allergie à l'œuf + asthme	✓	✓	(✓)	✓
9 ans allergie aux AINS		✓		
15 ans urticaire à l'arachide	✓	✓	(✓)	

Trousse d'urgence: Indication à la prescription d'Adrénaline

Indications absolues	<ul style="list-style-type: none">● Réaction préalable avec atteinte cardiovasculaire ou respiratoire sur allergie alimentaire, aux venins d'hyménoptères ou latex● Anaphylaxie induite par l'exercice● Anaphylaxie idiopathique● Enfant avec allergie alimentaire et asthme persistant concomitant
Indications relatives	<ul style="list-style-type: none">● Toute réaction à de petites quantités d'aliments● Histoire de réactions même légères aux cacahuètes ou oléagineux● Eloignement des structures médicales d'urgence● Allergie alimentaire chez l'adolescent

Autres médicaments

- B2-agonistes inhalés (avec spacers ou nébulisateurs)
- Anti-histaminiques
 - Pas d'évidence d'efficacité de l'anaphylaxie
 - Traitement des « réactions légères »
 - Po: non-sédatif, longue durée d'action
 - Aerus®: dès 6 mois
 - Xyzal®, Zyrtec®, Claritine®,.....: dès 2 ans
 - IV: Tavégyl®

Autres médicaments

- Cortico-stéroïdes
 - Pas le premier traitement de l'anaphylaxie!
 - Action lente, pas d'effet démontré de leur efficacité préventive des réactions prolongées ou bi-phasiques
 - Po/iv
- Anti-H2 et glucagon
 - Pas d'effet démontré en pédiatrie

Trousse d'urgence



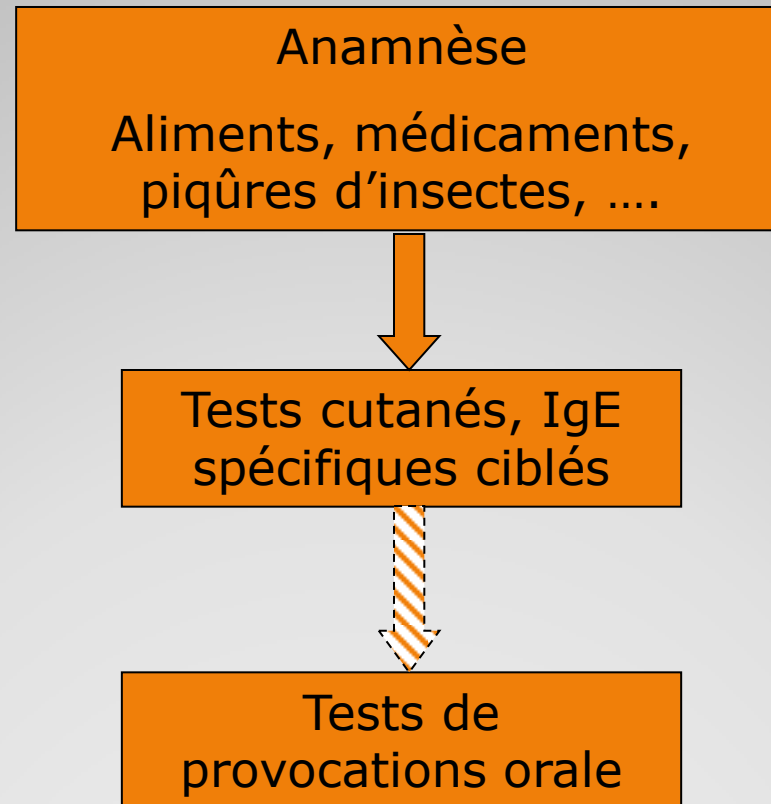
ou



Investigations

- Pas de test diagnostique de l'anaphylaxie
 - **Tryptase sérique**
 - Produite sélectivement par les mastocytes
 - élévation transitoire non systématique dans les heures suivant l'anaphylaxie, corrélée au degré d'hypotension
 - Test simple et peu coûteux, non spécifique, sensibilité moyenne..
 - DD: mastocytose systémique
 - Indication: « doute diagnostique »

Bilan allergologique étiologique



Prise en charge globale de l'anaphylaxie

- Prescription d'adrénaline
- Education des enfants, de leur parents et de l'entourage familial, scolaire et social
 - Eviction des allergènes
 - Reconnaissance précoce des signes d'anaphylaxie
 - Entraînement régulier de l'utilisation de l'adrénaline
 - « Renforcement » annuel
- Prescription d'une trousse d'urgence
- Plan de traitement écrit de l'anaphylaxie
 - A l'attention de l'enfant et ses parents
 - A l'attention de l'entourage
- Traitement de l'asthme concomitant éventuel

Anaphylaxie

Check-list

Conduite à tenir après le traitement d'urgence d'une suspicion d'anaphylaxie

→ Noter les symptômes de la réaction venant de se dérouler	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
→ Noter l'heure de début de survenue des symptômes	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
→ Noter les circonstances précédant le début des symptômes	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
→ Dosage sanguin de la tryptase dans les 4 heures après le début des symptômes	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
→ prescrire un traitement en réserve d'adrénaline injectable	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
→ Remettre des informations écrites sur la conduite à tenir en cas de réaction anaphylactique (plan de traitement)	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
→ Donner des informations (avec démonstration) quant à l'utilisation correcte de l'adrénaline injectable	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
→ Donner des informations concernant l'éviction du ou des allergènes suspectés	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
→ Adresser le patient à une consultation d'allergologie	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

Plan de traitement pour enfant allergique



Groupement des Pédiatres Immunologues / Allergologues Suisses
Arbeitsgruppe Pädiatrische Immunologie / Allergologie Schweiz
Gruppo dei Pediatri Immunologi / Allergologi Svizzeri

Date :

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE
-----	--------	-------------------

TRAITEMENT EN CAS DE REACTION ALLERGIQUE

Réaction	Signes	Traitement	Dose
Généralisée légère	<ul style="list-style-type: none"> • Démangeaisons • Eruption cutanée • Oedème du visage ou des lèvres, • Picotements dans la bouche, • Mal au ventre 	<i>Anti-histaminique :</i> A répéter si pas d'améliorations après 2 heures
Généralisée sévère	<ul style="list-style-type: none"> • Toux, • Peine à avaler, à parler, à respirer • Sifflements respiratoires • Crise d'asthme et/ou malaise • Chute de tensions • Perte de connaissance 	<u>Injection intra-musculaire:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Epipen/Anapen ou <p>Epipen/Anapen Jr</p> <ul style="list-style-type: none"> • Appeler le N°144 • <i>En cas de perte de connaissance, placer l'enfant en position latérale de sécurité</i> 	A répéter après 5-10 minutes si nécessaire

Autres traitements :

.....

Remarques

.....

.....

Nom du médecin et signature :

www.swiss-paediatrics.org/paediatrica/vol20/n2/pdf/allergie.pdf

Education thérapeutique... un exemple...

Jeu didactique pour enfants avec allergie alimentaire



<http://jeniaal.chuv.ch/>

- *A vous de jouer...*

