



# TRAITEMENT DE L'ALLERGIE

### PRISE EN CHARGE D'UN CHOC ANAPHYLACTIQUE

<b>Grade I</b>	Signes cutanéomuqueux généralisés : érythème, urticaire avec ou sans œdème angio-neurotique.	<b>Antihistaminiques +/- Corticoïdes</b>
<b>Grade II</b>	Atteinte multiviscérale modérée avec signes cutanéomuqueux, hypotension et tachycardie inhabituelles, hyperréactivité bronchique (toux, dyspnée)	<b>-Adrénaline -Remplissage :</b>
<b>Grade III</b>	Atteinte multiviscérale sévère menaçant la vie et imposant un traitement spécifique : collapsus, tachycardie ou bradycardie, troubles du rythme, bronchospasme. Les signes cutanés peuvent être absents ou n'apparaître qu'après la remontée tensionnelle	<b>Cristalloïdes isotoniques -Corticoïdes +/- <math>\beta</math>2-stimulants</b>
<b>Grade IV</b>	Arrêt circulatoire et/ou respiratoire	<b>Réanimation ACR</b>

- **Adrénaline** : 0,5 à 1 mg par voie sous-cutanée ou IM (10  $\mu$ g/kg pour enfants)  
⇒ **En IV titration** : 1 mg à diluer dans 10 ml, bolus de 1 à 2 ml à répéter.
- **Corticothérapie iv** : action tardive sur l'allergie.
- **$\beta$ 2-stimulants** : en aérosols ou IV si bronchospasme.
- **Antihistaminiques** : d'intérêt secondaire dans les réactions anaphylactiques.

## I. Les Corticoïdes :

### Indications en urgence :

- **Réactions allergiques sévères** : Choc anaphylactique et œdème de Quincke en complément de l'adrénaline. Urticaire en complément des antihistaminiques.
- **Réactions inflammatoires sévères, exemples** : œdème laryngé, laryngite, épiglottite aiguë, œdème pulmonaire lésionnel, paralysie faciale à frigore, ...
- **Crises sévères d'asthme**, pendant la crise et quelques jours après,
- **Insuffisance surrénale** primaire ou secondaire (hydrocortisone en premier choix).

**Contre Indications** : (aucune dans les thérapies brèves et si risque vital)

- Ulcère gastro-duodéal
- Infections virales, bactériennes ou mycosiques (tuberculose, hépatites, herpès, varicelle, zona, grippe,...) et l'association avec des vaccins à virus vivant.
- HTA ou Insuffisance cardiaque congestive non contrôlées.
- Dans le diabète et durant la grossesse : les corticostéroïdes sont déconseillés.

### Précautions :

- **L'association avec l'acide acétylsalicylique** par voie générale est déconseillée : diminution de la salicylémie pendant le traitement par les corticoïdes et risque de surdosage salicylé après son arrêt (les corticoïdes augmentent l'élimination des salicylés) [Vidal].

- Hypokaliémie, rétention hydrosodée avec prise de poids si traitement prolongé.
- Les corticoïdes oraux ou injectables peuvent favoriser l'apparition de tendinopathie, surtout lorsqu'ils sont associés avec les Fluoroquinolone (risque de rupture du tendon d'Achille).
- **Chez le sportif** : le principe actif est inscrit sur la liste des substances dopantes.
- **Interaction** avec les médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes, anticoagulants oraux, héparine, hypokaliémants, risque majoré d'hypokaliémie avec le traitement digitalique, insuline, metformine, sulfamides hypoglycémiant, anticonvulsivants, ...

### La posologie :

Est variable en fonction du diagnostic, de la sévérité de l'affection, du pronostic, de la réponse du patient et de la tolérance au traitement. Lorsqu'on veut obtenir un effet anti-inflammatoire, on commence avec des doses élevées d'un glucocorticoïde (exemple prednisolone 40 à 60 mg par jour) puis diminuer progressivement la dose par paliers.

## 1. CORTISONE ET HYDROCORTISONE :

HYDROCORTISONE®	100 mg <b>Injectable</b>	<b>Dose Adulte</b> : 100 à 200 mg en IV
CORTEF®	10 mg Comp. Sécable	lente toutes les 6 H – <b>E</b> : 4 mg/Kg

## 2. CORTICOÏDE POUR INHALATION :

**Indications** : traitement de la crise d'asthme et du BPCO en décompensation aiguë.

**Posologie** : 2 ml pour inhalation en association avec les bêta-mimétiques.

Budésonide	<b>PULMICORT®</b>	Solution pour Inhalation 0,5 mg/2 ml
------------	-------------------	--------------------------------------

## 3. GLUCOCORTICOÏDES DE SYNTHÈSE :

### ➔ Corticoïdes injectables à action rapide :

Dexaméthasone	<b>UNIDEX®</b>		IV ou IM :
	<b>DEXAMEDIS®</b>	Amp. 4 mg	<b>A</b> : 4 à 8 mg toutes les 4 heures.
	<b>ORADEXON®</b>	Amp. 8 mg (Fort)	<b>E</b> : 50 à 100 µg/kg/jour
	<b>DEXONE®</b>		
Bétaméthasone	<b>CELESTÈNE®</b>	Amp. 4 mg	
Méthylprénilsolone	<b>SOLU MEDROL®</b>	Amp. 20 et 40 mg	IV ou IM 20 à 60 mg/j
	<b>MP®</b>	Flacon 500 mg	Perfusion si FI/500 mg

### ➔ Corticoïdes par voie orale :

Bétaméthasone	<b>CELESTÈNE®</b>	Comp. 2 mg	0,05 à 0,2 mg/Kg/jour
	<b>ALERGOSONE®</b>	Gouttes 0,5 mg/ml	<b>E</b> : 3 à 6 gouttes/kg/jour
Méthylprédnisolone	<b>MEDROL®</b>	Comp 4 mg et 16 mg	<b>Dose d'attaque</b> <b>A</b> : 0,3 à 1 mg/Kg/jour
Prednisolone	<b>SOLUPRED®</b>	Comp. Efferv 5 mg - 20 mg	<b>Dose d'attaque</b> <b>A</b> : 0,5 à 1,5 mg/Kg/jour
Prednisone	<b>PREDNISONE®</b>	Comp. 5 mg	<b>Enfant</b> : 1 à 3 mg/Kg/jour

➔ **Association avec antihistaminique :**

Bêtaméthasone +Dexchlor Phéniramine	CELESTAMINE®	Comp. 0,25 mg	A : 3 ou 4 Comp par jour
--	--------------	---------------	--------------------------

**4. CORTICOÏDES INJECTABLES À ACTION PROLONGÉE :**

CELESTÈNE CHRONODOSE®	KENACORT RETARD® 40 mg
DEPO-MEDROL® Amp. 40 et 80 mg	SYNACTHÈNE RETARD® 1 mg
ALTIM®	

**II. Antihistaminiques H 1 :**

**Indications :**

Traitement symptomatique des réactions **allergiques** comme la rhinite et l'urticaire, les piqûres d'insecte ainsi que dans les éruptions cutanées par intolérance aux médicaments. Leur effet est plus net en préventif qu'en curatif.

**Lors de réactions allergiques majeurs** (chocs anaphylactiques) l'administration d'un antihistaminique H1 est d'un intérêt secondaire.

**Précautions :**

- Risque de somnolence variable selon les générations,
- Effet atropinique (glaucome, rétention d'urines, constipation) pour certaines molécules (tableau suivant),
- Les antihistaminiques sont contre-indiqués chez le nourrisson et déconseillés durant la grossesse et l'allaitement.

➔ **2<sup>ème</sup> génération : non/peu sédatifs, non anticholinergiques :**

Cetirizine	VIRLIX®	10 mg Comp. B/15	A : 10 mg/jour Enfant > 1 an : Sirop
	ALLERGICA®	10 mg Comp. B/20 - B/10 0,1% Sirop	
	ZYRTEC®	10 mg Comp. B/15	
Desloratadine	AÉRIUS®	5 mg Comp. B/15 0,5 mg/ml Sirop	A : 5 mg/jour E >1 an : Sirop
	DESLOR®	5 mg Comp. B/15 - B/30	
Fexofenadine	TELFAST®	180 mg Comp. B/15	A : 120 à 180 mg/jour
	FENADEX®	120 mg Comp. B/15	
Loratadine	LORADINE®	10 mg Comp. B/10 - B/30 0,1% Sirop	A : 10 mg/jour E >2 ans : Sirop
	HISTADINE®	10 mg Comp. B/15 0,1% Sirop	
Mizolastatine	MIZOLEN®	10 mg Comp. B/14	
Levocetirizine	XYZALL®	5 mg Comp. B/14	A : 5 mg/jour

➔ **non/peu sédatif, activité anticholinergique :**

Mequitazine	PRIMALAN®	5 mg Comp. B/30 - B/10 Fort 10 mg Comp. B/15 0,03% Sirop	A : 10 mg/jour Enfant > 1 an : Sirop
-------------	-----------	--	---

➔ **Première génération : sédatifs, activité anticholinergique**

Prométhazine	<b>PHENERGAN®</b>	50 mg <b>Injectable</b>	1 Comp 25 mg X 3 à 4/jour
	<b>PROMÉTHAZINE®</b>	25 mg Comp.B/20 0,1% Sirop	<b>Injectable</b> IM 50 mg X 2/jour
Hydroxyzine	<b>ATARAX®</b>	<b>Injectable</b> 100 mg/2ml 25 mg Comp.	<b>A</b> : 50 à 100 mg/j
Dexchlor Pheniramine	<b>POLARAMINE®</b>	2 mg Comp. B/30 Repetabs 6 mg Comp. <b>LP</b> B/30	1 Comp 2 mg X 3 à 4/jour <b>LP</b> 1 Comp X 2/jour

⇒ **Les antitussifs antihistaminiques** (Prométhazine) sont contre indiqués chez le nourrisson et l'enfant de moins de 2 ans.

**INTOXICATION PAR LES ANTIHISTAMINIQUES :**

**Légère** : somnolence, symptômes anticholinergiques (mydriase, sécheresse des muqueuses, rétention urinaire, tachycardie, hypertension artérielle).

Les antihistaminiques récents sont moins anticholinergiques et moins sédatifs.

**Grave** : hyperthermie, agitation, désorientation, délire, convulsions, symptômes extrapyramidaux, coma, arythmies cardiaques avec élargissement du complexe QRS et risque de torsades de pointes.

**Mesures thérapeutiques :**

- Lavage gastrique et/ou charbon végétal activé,
- Signes anticholinergiques et/ou troubles du rythme : *voir chapitre Antidotes*