



Les réactions allergiques peuvent être classées en 4 stades (HL Muller).

-Stade 1: Urticaire généralisé, prurit, malaise, anxiété

-Stade 2: Symptômes de stade 1 et au moins 2 des symptômes suivants: angioedème (st 2 même si isolé), oppression thoracique, douleurs abdominales, nausées, diarrhées

-Stade 3: Symptômes de stade 1 ou 2 et au moins 2 des symptômes suivants: dyspnée, sibilances (st 3 même si isolé), stridor (st 3 même si isolé), dysphagie, dysarthrie, faiblesse, confusion, impression de mort imminente

-Stade 4: Manifestations des stade 1 2 ou 3 + hypotension, collapsus, perte de conscience, cyanose, incontinence

Les stades 3 et 4 doivent bénéficier le plus rapidement possible d'un traitement d'Adrénaline. Le délai d'administration de l'Adrénaline est associé avec une diminution de la survie. Ne pas attendre d'avoir une VVP, ni de voir l'évolution sous anti-H1 et corticoïdes en cas de risque vital. La voie d'administration de l'adrénaline est la voie im ou iv. La voie sous-cutanée **n'est pas** recommandée (absorption aléatoire).

En cas de dyspnée haute, l'aérosol d'Adrénaline n'a pas prouvé son efficacité ni son inefficacité. Il ne doit en aucun cas se substituer à l'adrénaline im ou iv.

En cas de bronchospasme sévère, un aérosol de Salbutamol peut également être administré. Il ne remplace pas l'adrénaline.

En cas de non réponse à l'adrénaline et de traitement chronique de bétabloquants, envisager le Glucagon 1 mg iv

Références:

Soar J, Pumphrey R, Cant A et Al. Emergency treatment of anaphylactic reactions- Guidelines for healthcare providers. *Resuscitation* 2008;77:157-169

Circulation AHA guidelines for CPR and ECC 2005;112;IV-143-IV-145; Part 10.6: Anaphylaxis

Lieberman P, Use of epinephrin in the treatment of anaphylaxis. *Curr opin Allergy Clin Immunol* 2003; 3:313-318