

#001

Objectifs du carnet

Œdème de Quincke et Anaphylaxie

Carte de révision anesthésie-réanimation

- 1 Reconnaître œdème de quincke et anaphylaxie : angio-œdème laryngé, bronchospasme, hypotension ou urticaire généralisée.
- 2 Causes ou contextes prioritaires : allergie IgE, bradykinine sous IEC, médicaments, aliments ou piqûres.
- 3 La première étape est de sécuriser les fonctions vitales et de raisonner en ABCDE.
- 4 Les examens doivent répondre à la question de gravité, de mécanisme et de traitement causal.

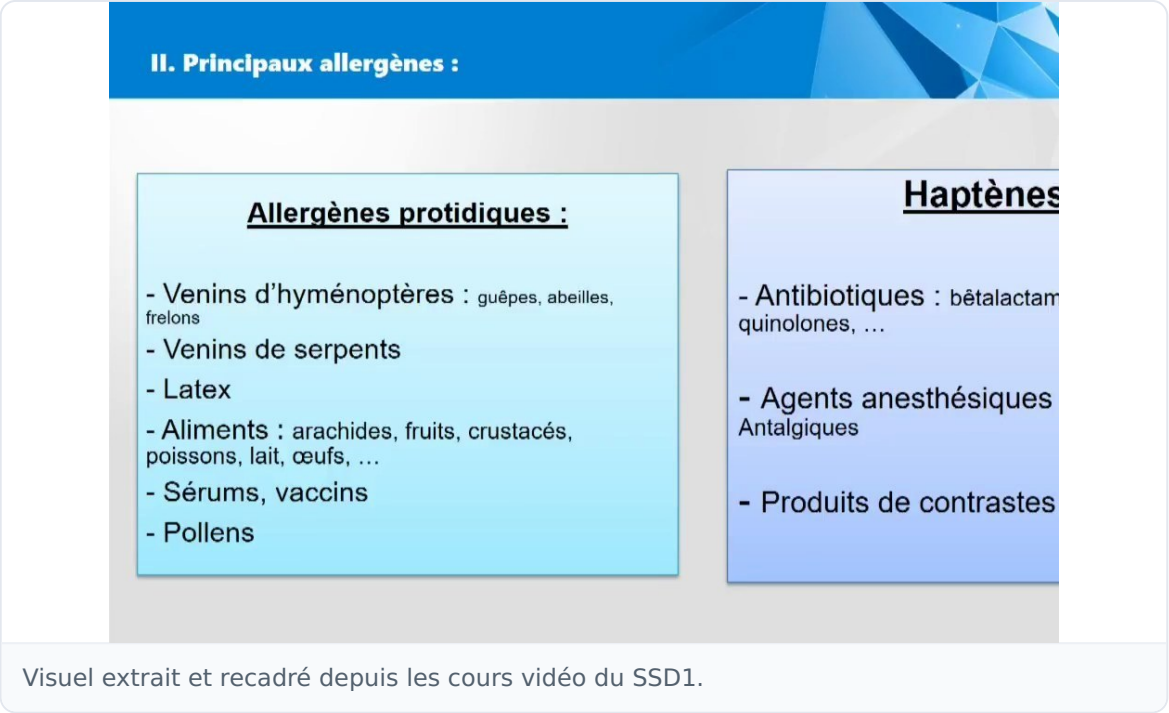
Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Maîtriser le raisonnement devant œdème de quincke et anaphylaxie en contexte EDN et en garde.
- Pour Œdème de Quincke et Anaphylaxie, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Œdème de Quincke et Anaphylaxie, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Œdème de Quincke et Anaphylaxie, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

#002

Reconnaître et prioriser



II. Principaux allergènes :

<u>Allergènes protidiques :</u>	<u>Haptènes</u>
- Venins d'hyménoptères : guêpes, abeilles, frelons - Venins de serpents - Latex - Aliments : arachides, fruits, crustacés, poissons, lait, œufs, ... - Sérums, vaccins - Pollens	- Antibiotiques : bêta-lactames, quinolones, ... - Agents anesthésiques Antalgiques - Produits de contrastes

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Reconnaître anaphylaxie: atteinte aiguë respiratoire ou circulatoire, souvent avec urticaire ou angio-œdème mais peau parfois absente.
- Distinguer anaphylaxie histaminique et angio-œdème bradykinique sous IEC, car les traitements spécifiques diffèrent.
- Signes de gravité: stridor, dysphonie, bronchospasme, hypotension, malaise, troubles de conscience ou aggravation rapide.
- Arrêter l'exposition, appeler de l'aide et préparer gestion difficile des voies aériennes.

#003

Traiter, surveiller, réévaluer

III. Physipathologie :

Réaction anaphylactique :

Hypersensibilité immédiate via les IgE.

Réaction immunologique de type I de la classification Gell et Co

Profil hémodynamique :

Choc de type **distributif** => évolution en deux phases

- **Phase hyperkinétique** : qq minutes, avec diminution des pressions vasculaires systémiques, hypotension, tachycardie et augmentation du débit cardiaque

- **Phase hypokinétique** : chute des pressions de remplissage secondaire à l'hypovolémie par extravasation plasmatique et choc distributif

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Adrénaline/adrenaline intramusculaire dans la face antérolatérale de cuisse dès atteinte respiratoire ou hémodynamique.
- Position adaptée, oxygène haut débit, remplissage IV si choc, bêta-2 inhalés si bronchospasme et monitoring continu.
- Antihistaminiques et corticoïdes sont adjuvants: ils ne doivent jamais retarder l'adrénaline IM.
- Surveillance prolongée après amélioration, dosage tryptase si possible et orientation allergologique avec plan d'urgence.

#004

Pièges fréquents

- Pour Œdème de Quincke et Anaphylaxie, un patient compensé peut se dégrader brutalement: surveiller la tendance plus que le chiffre isolé.
- Pour Œdème de Quincke et Anaphylaxie, hypoxie, hypotension, hypoglycémie, hyperkaliémie et sepsis ne doivent pas attendre le bilan complet.
- Pour Œdème de Quincke et Anaphylaxie, les traitements invasifs exigent anticipation des complications et traçabilité.
- Pour Œdème de Quincke et Anaphylaxie, la réévaluation après chaque geste fait partie du traitement.

#005

Synthèse opérationnelle

- Pour Œdème de Quincke et Anaphylaxie, prioriser ABCDE, monitoring, accès vasculaire, traitement causal et appel à l'aide.
- Pour Œdème de Quincke et Anaphylaxie, mesurer réponse clinique avec conscience, peau, diurèse, gaz du sang, lactate et hémodynamique.
- Pour Œdème de Quincke et Anaphylaxie, adapter niveau de soins, transfert et limitation éventuelle à l'objectif thérapeutique.
- Pour Œdème de Quincke et Anaphylaxie, documenter décisions, information et critères de surveillance.

Sources: Référentiels et conférences SFAR/SRLF selon les thèmes; Supports locaux SSD1/Alex/22- Réanimation et SSD1/Alex/23- Anesthésie; Banque d'images recadrées SSD1/Carnets/phase1_collecte