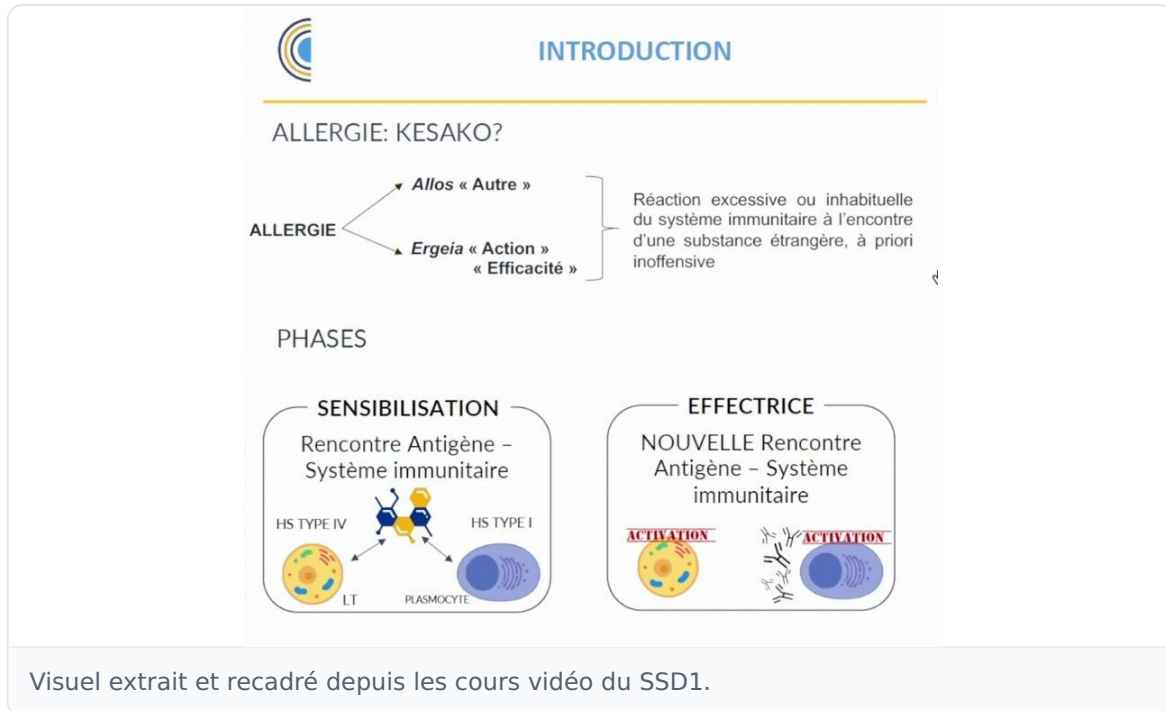


#001

Objectifs du carnet

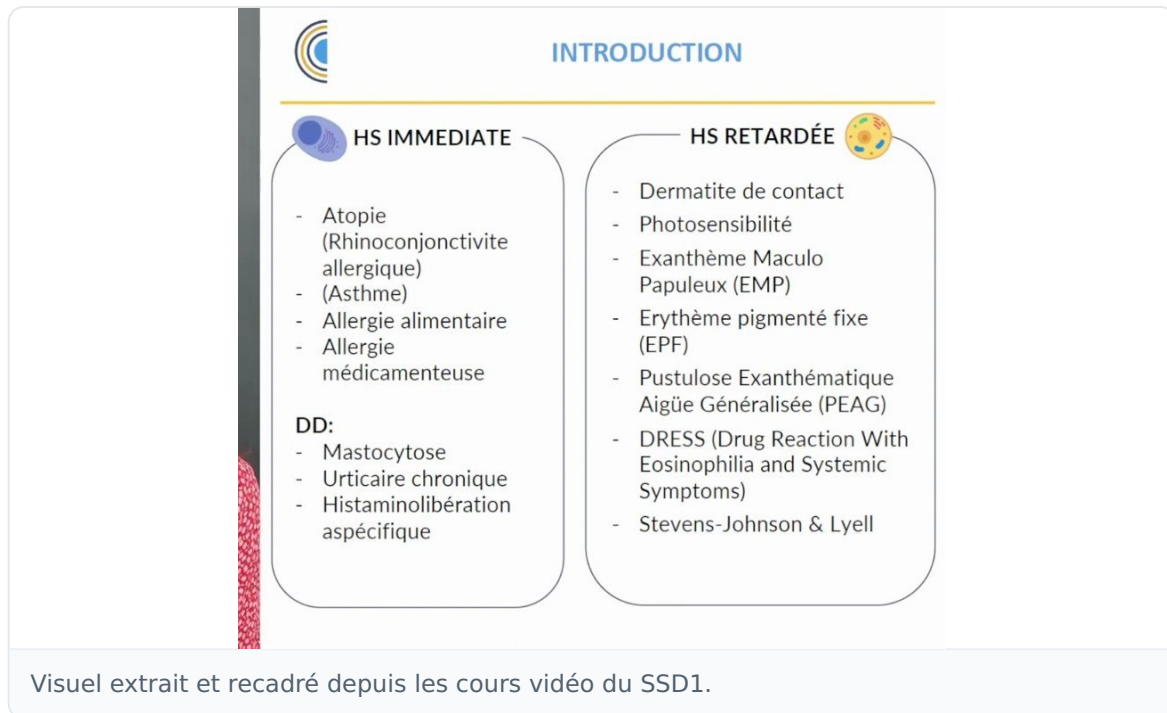


Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Maîtriser le raisonnement devant bases d'allergologie pour l'edn en contexte EDN et en garde.
- Pour Bases d'Allergologie pour l'EDN, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Bases d'Allergologie pour l'EDN, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Bases d'Allergologie pour l'EDN, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

#002

Types d'hypersensibilité



Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Réaction immédiate IgE médiée: urticaire, angio-œdème, bronchospasme, anaphylaxie.
- Réactions retardées: exanthème, DRESS, Stevens-Johnson, dermatite de contact selon mécanisme.
- Intolérance ou effet indésirable n'est pas toujours une allergie vraie.
- La chronologie d'exposition est l'élément le plus rentable de l'interrogatoire.

#003

Anaphylaxie

- Atteinte respiratoire ou hémodynamique après exposition probable impose adrénaline intramusculaire.
- Les signes cutanés peuvent manquer dans les formes graves.
- Surveillance après amélioration car récurrence biphasique possible.
- Prescrire auto-injecteur, plan d'urgence et bilan allergologique si indication.

#004

Bilan allergologique

- Tests cutanés, IgE spécifiques ou tests de provocation doivent être ciblés par l'histoire.
- Documenter molécule exacte, dose, délai, symptômes, traitements reçus et réexpositions.
- Éviter les évictions larges non prouvées qui compliquent les soins.
- Désensibilisation ou réintroduction se fait en cadre spécialisé selon risque.

#005

Pièges EDN

- Ne pas conclure à une maladie rare avant d'avoir cherché infection, cancer, iatrogénie et cause fréquente.
- Un bilan auto-immun large non ciblé expose aux faux positifs et aux errances.
- Toujours vérifier médicaments, immunodépression, grossesse, voyages, expositions et matériel implanté.
- La gravité d'organe prime sur l'étiquette diagnostique exacte dans les premières heures.

#006

Mini-cas à savoir résoudre

- Résumer le syndrome en une phrase et nommer les deux diagnostics dangereux à exclure.
- Choisir les examens qui confirment ou changent la conduite rapidement.
- Décider hospitalisation, avis spécialisé, traitement probabiliste ou surveillance rapprochée.
- Prévoir réévaluation clinique, résultats attendus et consignes de retour.

Sources: Référentiel du Collège National des Enseignants de Médecine Interne; Recommandations SNFMI et filières maladies rares selon les thèmes; Supports locaux SSD1/Alex/5- Medecine interne; Banque d'images recadrées SSD1/Carnets/phase1_collecte

Cahier de formation - 6 fiches - Médecine Interne