



CHOC ANAPHYLACTIQUE

Attestation de Formation aux Gestes et Soins d 'Urgence

CESU 73

Choc anaphylactique

- chute tensionnelle brutale et rapide
- quelques minutes après contact avec la substance étrangère
- Association possible à d'autres manifestations de l'allergie :
 - gêne respiratoire par bronchospasme ou œdème laryngé,
 - œdème de Quincke,
 - éruption cutanée...

CAT au cabinet dentaire

- Position allongée jambes surélevées à moduler en fonction de la gêne respiratoire
- O₂ au M.H.C. débit \geq 9 l/min
- Le seul ttt efficace = Adrénaline ++
 - 0,5 mg S.C. ou I.M. (Anahelp, Anakit)
 - 0.25 mg S.C. chez enfant de 6 à 12 ans
 - I.V. par bolus de 0,1 mg (1 mg dans 10 ml NaCl 0.9%)

PEC médicalisée

- V.V.P. + remplissage par cristalloïdes (Ringer Lactate)
Voire hydroxyéthylamidons (Voluven). Eviter gélatines allergisantes
- Traitement des autres manifestations de l'allergie
 - bronchospasme : nébulisation bronchodilatateurs idem asthme
 - oedème laryngé : nébulisation adrénaline, corticothérapie I.V.
 - oedème cutanéomuqueux : corticothérapie I.V.
 - éruption, manifestations cutanées : antihistaminiques
- Hospitalisation systématique au moins 12 heures
(UHCD, USI, Réa..)