

Prise en charge angioedème

S'agit il d'un angioedème?

- Œdème localisé Blanc Non inflammatoire Transitoire

Atteinte des VAS?

Oui

- Position ½ assise, Aérosol adrénaline
- Prévenir réanimateur, ORL, chirurgien
- IOT si nécessaire
- Préparer matériel cricothyroïdectomie / trachéotomie

Crise grave si atteinte au dessus des épaules !

Non

Histaminique ?

- Début brutal, durée < 24h
- Urticaire et prurit fréquents
- Terrain atopique, allergènes connus
- Efficacité des antihistaminiques

Bradykinique ? (Connu ou probable)

- Début assez lent, durée 2-3 j
- Pas d'urticaire ni prurit associé
- Localisation digestive fréquente
- Antécédents familiaux, personnels (œdème récidivant), prise d'IEC
- Inefficacité des antihistaminiques

- Arrêt des IEC si traitement en cours
- Grades II-III: Adrénaline 0,01mg/kg IM (répéter/5 min au besoin)
- Antihistaminiques
 - Dexchlorpheniramine (Polaramine®) IV 0,15-0,30 mg/kg
 - ou Levocetirizine (Xyzal®) 4 cp
- Aérosol β-2 mimétiques
- +/- corticoïdes (prévention effet rebond)

Crise non sévère

Crise sévère

- Arrêt des IEC si traitement en cours
- Acide tranexamique (Exacyl®) 1 à 2 g IV ou PO - à répéter toutes les 6H pendant 48H

Réponse au traitement après 1H et absence de progression de l'angioedème

Amélioration dans l'heure de prise en charge

Oui

Non

Oui

Non

- Surveillance
- Retour à domicile
- Stylo injecteur adrénaline
- Antihistaminiques
- Suivi centre expert si bradykinine (HEH Pav G)

Suspecter origine bradykinique si prise IEC

Suivi centre expert (HEH Pav G)

Contact réanimateur pav G 04 7211 6356

Firazir® 30mg / SC
ou Berinert® 20U/kg IVL
(contre indiqué ou non disponible)

- Traitement d'urgence personnel si disponible
- Firazir® 30mg / SC ou Berinert® 20U/kg IVL
- Traitements adjuvants si besoin (aérosols adrénaline si signes respiratoires)

Amélioration dans l'heure de prise en charge

Oui

Non

Administrar une autre molécule (respecter 6H entre 2 doses Firazir®)

Grades	
I	Signes cutanés généraux: Erythème, urticaire, angioedème
II	Atteinte multiviscérale modérée avec au moins 2 organes atteints parmi les suivants: cutanée, respiratoire, circulatoire
III	Atteinte multiviscérale sévère avec hypotension, troubles du rythme, bronchospasme. (signes cutanés peuvent être absents ou n'apparaître qu'après correction tensionnelle)
IV	Arrêt circulatoire/respiratoire