

# Critères cliniques de diagnostic de l'anaphylaxie<sup>1\*</sup>

L'anaphylaxie est très probable en présence d'un des trois signes suivants après l'exposition à un allergène :

## 1

**Apparition soudaine d'une maladie** (de quelques minutes à plusieurs heures) **qui implique la peau, les muqueuses ou les deux** (p. ex. urticaire généralisée, prurit ou rougeur, inflammation des lèvres, de la langue et de la luette) **et au moins un des éléments suivants :**



**a. Respiration affaiblie**  
(p. ex. dyspnée, sibilance ou bronchospasme, stridor, DME<sup>†</sup> réduit, hypoxémie);



**b. PA<sup>‡</sup> réduite** ou symptômes associés à la dysfonction des organes cibles (p. ex. hypotonie [collapsus], syncope, incontinence).

## 2

**Deux ou plusieurs des symptômes suivants qui surviennent rapidement après l'exposition à un allergène probable pour ce patient** (de quelques minutes à plusieurs heures) :



**a. Implication de la peau ou des muqueuses** (p. ex. urticaire généralisée, prurit ou rougeur, inflammation des lèvres, de la langue ou de la luette);



**c. PA réduite ou symptômes associés** (p. ex. hypotonie [collapsus], syncope, incontinence);



**b. Respiration affaiblie**  
(p. ex. dyspnée, sibilance ou bronchospasme, stridor, DME réduit, hypoxémie);



**d. Symptômes gastro-intestinaux qui persistent**  
(p. ex. crampes abdominales, vomissements).

## 3

**PA réduite après l'exposition à un allergène connu pour ce patient** (de quelques minutes à plusieurs heures) :



**a. Nourrissons et enfants :** basse PA systolique (selon l'âge) ou diminution supérieure à 30 % de la PA systolique<sup>§</sup>;



**b. Adultes :** PA systolique inférieure à 90 mm Hg ou écart supérieur à 30 % par rapport aux valeurs de départ du patient.

\* Ces critères doivent être vérifiés dans le cadre d'un essai clinique multicentrique prospectif visant à établir leur utilité et à déterminer s'il y a lieu de les préciser.

† DME = débit maximal expiratoire.

‡ PA = pression artérielle.

§ Une basse pression artérielle systolique chez les enfants est fonction de l'âge et est définie comme étant : < 70 mm Hg de 1 mois à 1 an; < 70 mm Hg + [2 × âge] de 1 à 10 ans; < 90 mm Hg de 11 à 17 ans.



Éprouvé depuis plus de 35 ans.

# Faites en sorte que vos patients à risque soient toujours prêts à réagir grâce à l'auto-injecteur EpiPen<sup>MD</sup> (épinéphrine)



Chez les adultes et les enfants pesant 30 kg (66 lb) ou plus



Chez les enfants pesant de 15 à 30 kg (de 33 à 66 lb)



## Bleu vers le plafond. Orange pour l'injection.

Mode d'emploi des auto-injecteurs EpiPen<sup>MD</sup> et EpiPen Jr<sup>MD</sup>



Bleu vers le plafond.

- Saisissez l'auto-injecteur, le bout orange pointant vers le bas.
- **Enlevez le bouchon de sécurité bleu en le tirant tout droit – ne le pliez pas et ne le tordez pas.**



Orange pour l'injection.

- Placez le bout orange contre le milieu de la cuisse externe.
- **Avec un mouvement de balancement, poussez fermement l'auto-injecteur dans la cuisse jusqu'à ce que vous entendiez un « clic ».**
- Tenez l'auto-injecteur en place pendant 3 secondes complètes.



### Couvre-aiguille intégré

- Le couvre-aiguille orange s'étend automatiquement après l'injection pour couvrir l'aiguille et assurer que celle-ci n'est jamais exposée.



**Après l'administration, les patients devraient avoir immédiatement recours aux soins d'un médecin ou se rendre à la salle d'urgence la plus proche. Durant les 48 heures suivantes, ils doivent s'assurer de demeurer à proximité d'un établissement de santé ou d'un endroit d'où ils peuvent composer le 911.**

**Commandez votre trousse d'initiation EpiPen<sup>MD</sup> GRATUITE sur notre site Web destiné aux consommateurs [EpiPen.ca](http://EpiPen.ca).**

### Indications et usage clinique :

- Les auto-injecteurs EpiPen<sup>MD</sup> et EpiPen Jr<sup>MD</sup> sont indiqués pour le traitement d'urgence des réactions anaphylactiques chez les patients qui présentent des risques accrus d'anaphylaxie, y compris les personnes ayant des antécédents de réactions anaphylactiques.
  - Le choix de la concentration pertinente est déterminé en fonction du poids du patient.
  - L'injection se fait sur le côté extérieur d'une cuisse.
  - Après le traitement de l'anaphylaxie, le patient doit composer le 911.
- Il n'y a pas de contre-indication absolue à l'utilisation de l'épinéphrine dans une situation d'allergie potentiellement mortelle.

### Mises en garde et précautions pertinentes :

- L'utilisation d'épinéphrine doit être évitée chez les patients atteints de choc cardiogène, traumatique ou hémorragique, de dilatation cardiaque ou d'artériosclérose cérébrale, ainsi que chez les patients

souffrant d'atteinte cérébrale organique ou de glaucome à angle fermé.

- Utiliser avec prudence chez les patients souffrant d'arythmie cardiaque, de coronaropathies, de maladies organiques du cœur, d'hypertension artérielle ou d'hyperthyroïdie.
- Sensibilité aux sulfites
- Diabète
- Maladie de Parkinson
- L'administration d'épinéphrine n'est pas destinée à remplacer des soins médicaux d'urgence; le patient doit immédiatement consulter un médecin ou se rendre à un hôpital.
- Il ne faut administrer plus de deux doses d'épinéphrine de suite que sous la supervision directe d'un médecin.
- Le patient ou son aidant doit être avisé de la possibilité d'une anaphylaxie biphasique.
- L'épinéphrine ne doit être injectée que dans la partie antérolatérale de la cuisse. Tenir fermement la jambe de l'enfant pendant l'injection.

- Effet sous-optimal chez les patients dont la couche de graisse sous-cutanée est plus épaisse.
- Infections au point d'injection.

### Pour de plus amples renseignements :

Veillez consulter les renseignements thérapeutiques à l'adresse [www.pfizer.ca/pm/fr/EPIPEN.pdf](http://www.pfizer.ca/pm/fr/EPIPEN.pdf) pour obtenir de l'information sur les effets indésirables, les interactions médicamenteuses et la posologie qui ne figure pas dans le présent document. Vous pouvez également obtenir les renseignements thérapeutiques en composant le 1-800-463-6001.

Références : 1. Sampson HA, Muñoz-Furlong A, et al. Second symposium on the definition and management of anaphylaxis: summary report – Second National Institute of Allergy and Infectious Disease/Food Allergy and Anaphylaxis Network symposium. *J Allergy Clin Immunol* 2006;117:391-397. 2. Renseignements posologiques sur EpiPen<sup>MD</sup> et sur EpiPen Jr<sup>MD</sup>. Mylan, L.P., 22 septembre 2020.



© 2021 Pfizer Canada SRI, Kirkland (Québec) H9J 2M5 • Numéro sans frais : 1-877-EPIPEN1 (1-877-374-7361)  
EpiPen<sup>MD</sup> et EpiPen Jr<sup>MD</sup> sont des marques déposées de Mylan, Inc. dont la licence exclusive a été accordée à Mylan  
Specialty, L.P., société affiliée détenue en propriété exclusive; sous-titulaire, Pfizer Canada SRI, Kirkland (Québec) H9J 2M5

PP-EPI-CAN-0373-FR



Éprouvé depuis plus de 35 ans.