



3.25- PROTOCOLE - DÉSENSIBILISATION À LA PÉNICILLINE

I. INDICATION

- Pour les patients avec une histoire d'urticaire ou angioédème à la pénicilline
- Pour les patients ayant une allergie suspectée à la pénicilline

II. AVANT DE DÉBUTER LA DÉSENSIBILISATION

- Cesser le bêta-bloqueur au moins 24 heures avant la procédure, si possible
- Assigner un lit de soins intensifs
- Assurer la présence d'un médecin pour l'évaluation du patient
- Aviser l'anesthésiologiste de garde et l'inhalothérapeute avant le début de la désensibilisation
- Assurer 2 accès veineux, un moniteur cardiaque et un saturomètre
- Amener au chevet le coffret d'anaphylaxie et le nécessaire pour intubation trachéale

III. PROCÉDURE DE DÉSENSIBILISATION

- Administrer les doses croissantes de pénicilline IV lent (3 à 5 minutes) au patient à toutes les 15 minutes (suivre les seringues numérotées dans l'ordre croissant)
- **Agiter la seringue** avant l'administration au patient
- Prendre les signes vitaux avant chacune des doses, puis 15 minutes et 1 heure après la dernière dose

Ordre	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Dose (U)	100	200	400	800	1600	3200	6400	10 000	20 000
Ordre	10	11	12	13	14	15	16	17	
Dose (U)	40 000	80 000	160 000	320 000	640 000	1 000 000	2 000 000	3 000 000	

IV. SUIVI

	Heure	Tension artérielle	Fréquence cardiaque	Fréquence respiratoire	Saturation/ VEMS15	Signature infirmière
Valeur de base						
Avant dose 1						
Avant dose 2						
Avant dose 3						
Avant dose 4						
Avant dose 5						
Avant dose 6						
Avant dose 7						
Avant dose 8						
Avant dose 9						
Avant dose 10						

Signature du médecin : _____

Date : _____

Signature de l'infirmière : _____

Date : _____

V. SUIVI - SUITE

	Heure	Tension artérielle	Fréquence cardiaque	Fréquence respiratoire	Saturation/ VEMS15	Signature infirmière
Avant dose 11						
Avant dose 12						
Avant dose 13						
Avant dose 14						
Avant dose 15						
Avant dose 16						
Avant dose 17						
15 minutes poste dose 17						
1 h post dose 17						

Signature du médecin : _____

Date : _____

Signature de l'infirmière : _____

Date : _____

VI. PRISE EN CHARGE DES EFFETS SECONDAIRES

Sévérité de la réaction	Signes et symptômes	Prise en charge recommandée
Légère	Légère urticaire sans instabilité hémodynamique, symptômes respiratoires ou angioédème	■ Répéter la dernière dose tolérée sans symptôme et continuer la désensibilisation si aucun autre symptôme
Modérée	Douleurs thoraciques serratives, urticaire diffuse sans compromis hémodynamique ou respiratoire	■ Administrer ÉPINÉPHRINE* 1 : 1 000 0,3 mL (0,3 mg) IM ■ Si les symptômes du patient sont disparus 30 minutes après ÉPINÉPHRINE*, répéter la dernière dose tolérée sans symptôme et continuer la désensibilisation si aucun autre symptôme.
Modérée à sévère	Sibilance diffuse, sensation de serrement à la gorge	■ Administrer ÉPINÉPHRINE* 1 : 1 000 0,3 mL (0,3 mg) IM ■ Répéter l'ÉPINÉPHRINE* aux 15 min PRN ■ Pour une réaction sévère utiliser la seringue pré-remplie d'ÉPINÉPHRINE* (1 : 10 000) et donner 0,5 à 1 mg IV (5 à 10 mL) aux 5 min ■ Considérer l'intubation ■ Si les symptômes disparaissent rapidement et si la pénicilline est considérée absolument nécessaire, donner une dose correspondant à la moitié de la dernière dose tolérée, avec un médecin au chevet, puis continuer la désensibilisation si aucun autre symptôme
Sévère	Hypotension, œdème laryngé avec ou sans urticaire	■ Administrer ÉPINÉPHRINE* 1 : 1 000 0,3 mL (0,3 mg) IM ■ Répéter l'ÉPINÉPHRINE* aux 15 min PRN ■ Pour une réaction sévère utiliser la seringue pré-remplie d'ÉPINÉPHRINE* (1 : 10 000) et donner 0,5 à 1 mg (5 à 10 mL) IV aux 5 min. ■ Considérer l'intubation ■ DIPHENYDRAMINE* 50 mg IV direct sur 2 min ■ FAMOTIDINE* 20 mg IV direct dilué dans 10 mL NS sur 2 min ■ MÉTHYLPREDNISOLONE* 125 mg IV direct sur 5 min ■ Si hypotension réfractaire et sous bêta-bloqueur : Administrer GLUCAGON* 1 mg IV bolus puis perfusion 0,3 à 0,9 mg/h¹ (dilution : 5 mg dans 50 mL de D5%) ■ Interrompre la désensibilisation

* PRESCRIPTION MÉDICALE NÉCESSAIRE ÉCRITE OU VERBALE

VII. MISES EN GARDE

- Ne pas utiliser la pénicilline à des doses supérieures à celles atteintes dans le protocole de désensibilisation.
- Ne pas utiliser de pénicilline chez un patient désensibilisé n'ayant pas reçu de pénicilline pour 48 heures ou plus.

¹ Ann Emerg Med 2006;47:373-80 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16546624>