

Quatre grades de gravité croissante :

- I. Signes cutanéomuqueux généralisés.
- II. Signes cutanéomuqueux, nausées, hypotension (PAS \geq 30 %), tachycardie, hyperréactivité bronchique
- III. Atteinte multiviscérale sévère avec bronchospasme, tachycardie/bradycardie troubles du rythme, hypotension (PAS \geq 50 %), vomissements \pm diarrhées)
- IV. Arrêt circulatoire et/ou respiratoire

Grade IV

Traitement de l'ACR

- Appel à l'aide
- Arrêt immédiat de toute drogue en cours
- **Adrénaline 10 μ g/kg**
dilution 1 : 1 ml (1mg) + 9 ml NaCl 0,9 %
soit 100 μ g/ml soit 0,1 ml/kg

Grade II - III

- O₂ haut débit
- Appel à l'aide
- Arrêt immédiat de toute drogue en cours
- **Adrénaline titration 1 μ g/kg**
dilution 2 : 1 ml de la dilution1 (100 μ g) + 9 ml NaCl 0,9 % soit 10 μ g/ml soit 0,1 ml/kg

Hypotension

Cristalloïdes 10 - 20 ml/kg
 \pm adrénaline 0,1 μ g/kg/min
Méthylprednisolone 1 mg/kg

Bronchospasme

Aérosols de salbutamol/10 min
Salbutamol IV : bolus 5 μ g/kg
puis 0,5 - 2 μ g/kg/min
Méthylprednisolone 1 mg/kg

Stridor

Aérosols cortico-adréalinés
Méthylprednisolone 1 mg/kg

Objectifs tensionnels

< 1 an : PAS > 70 mmHg
1-10 ans : PAS > 70 + 2 x âge (années)
> 10 ans : PAS > 90 mmHg

Etat de choc réfractaire

Noradrénaline 0,2 μ g/kg/min

Si traitement par β bloquant :

Glucagon 20 - 0 μ g/kg (max 1 mg)

Ne pas oublier le bilan allergologique