



DÉFINITION

Œdèmes aigus localisés, non inflammatoires, non prurigineux, durant 48 à 72 heures et récidivant à une fréquence variable. Les œdèmes du visage sont à haut risque d'atteinte laryngée (l'œdème laryngé = risque de décès de 25 % en l'absence de traitement approprié.)

ÉTIOLOGIES

1. Angioœdème (AE) histaminique/mastocytaire

- Spontané (les plus fréquents)
- Secondaire à la prise d'AINS

2. Angioœdème bradykinique

- Secondaire à la prise d'IEC : les plus fréquents
- Héritaire par déficit en C1Inh ou avec C1Inh normal (AEH)
- Acquis avec déficit en C1Inh : très rare

Diagnostic différentiel :
Anaphylaxie

Symptomatologie rarement isolée :
présence urticaire / érythème /
signe digestif...

CONDUITE À TENIR

Angioœdème (visage, voies aériennes supérieures)

Atteinte des VAS

- Position 1/2 assise
- Prévenir réanimateur, ORL
- Anticiper une intubation difficile
- IOT en cas de suffocation

Ne pas prescrire d'acide tranexamique

AE d'origine **INDÉTERMINÉE** :

Lévoceterizine : 4 cp PO

Ou **Dexchlorphéniramine (Polaramine®)** : 2 amp IVL

Amélioration

Absence
d'amélioration

Prise d'**IEC**

Contexte de **thrombolyse récente (<6h)**

Non

Oui

Refaire 2 amp de
Polaramine®

Si signe de gravité
Adrénaline IM : 0,01 mg/kg
(max 0,5 mg)

Auto-injecteur
< 20 kg : 0,15 mg
20-40 kg : 0,3 mg
> 40 kg : 0,5 mg

Appel SOS CREAK

Injection le plus rapide
Icatibant

FIRAZYR® 30 mg SC
(CI femme enceinte ou enfant
< 2 ans)

Ou
Concentré de C1Inh
(**BERINERT®/CINRYZE®**)
20 UI/kg IVL

Appel SOS CREAK
Arrêt de l'IEC et
Switch vers un autre
traitement

AE bradykinique **CONNU** :
Héritaire ou Acquis

Injection le plus rapide

Icatibant FIRAZYR® 30 mg SC
(CI femme enceinte ou enfant < 2 ans)

Ou

Concentré de C1Inh
(**BERINERT®/CINRYZE®**)
20 UI/kg IVL

Appel SOS CREAK

SOS CREAK (24h/24h) :
04 76 76 60 99