



# FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

## IDENTIFICATION DU LABORATOIRE :

Nom du Laboratoire : .....

N°Correspondant : .....

Nom du Service : .....

## IDENTIFICATION DU PATIENT :

Nom : .....

Age : .....

Prénom : .....

Sexe : F / M

## CHOC ANAPHYLACTIQUE :

Date du choc : .....

Délai d'apparition : .....

Grade du choc (de 1 à 4) :

1. signes cutanés isolés
2. réaction systémique modérée
3. réaction mettant la vie en danger
4. arrêt cardiaque ou respiratoire

### Circonstances d'apparition du choc :

- exploration fonctionnelle (à préciser) :
- anesthésie (indiquer le protocole) :
- traitement (préciser la voie) :
- autres :

### Réactions cliniques observées :

Allergènes suspectés à tester	Antécédents d'allergie

# CHOC SAC

## Trousse pour l'exploration in vitro d'un choc anaphylactique

### CONTENANCE :

- 1 tube EDTA à prélever entre T+10 min. et T+30 min. pour le dosage de l'**histamine et de la tryptase plasmatiques**
- 1 tube EDTA à prélever entre T+1h30 min. et T+3h pour le dosage de l'**histamine et de la tryptase plasmatiques**
- 1 tube sec pour les **IgE spécifiques** : Ammonium quaternaire + inhibition des curares (préciser le nom des curares), bêtalactamines (à préciser), Propofol, Thiopental, Hypnomidate, latex.
- 2 flacons pour le recueil d'un échantillon d'urines des 3h et T+24h suivant l'accident pour le **dosage des leucotriènes E4 (LTE4)**
- 3 tubes polypropylène pour décanter les plasmas (histamine et tryptase T1 et T2), le sérum (IgE spécifiques) et les 3 étiquettes autocollantes correspondantes

### PROTOCOLE :

	Histamine plasmatique	Tryptase	IgE spécifiques	LTE4 urinaires	Tests d'activation des basophiles	Tests cutanés
Jour de l'accident	<ul style="list-style-type: none"><li>10 min. à 30 min.</li><li>1 h 30 à 3 h</li></ul>		OUI	<ul style="list-style-type: none"><li>recueil à 3 h</li><li>recueil à 24 h</li></ul>	NON *	NON
6 semaines après l'accident	NON	NON	OUI	NON	OUI	OUI

\* Risque de résultat ininterprétable ou faussement négatif, si fait le jour de l'accident

### EN CAS DE CHOC ANAPHYLACTIQUE :

Entre 10 min. et 30 min.	Entre 1h30 et 3h	à 3 h et T+24 h
Prélever : <ul style="list-style-type: none"><li>1 tube EDTA <b>histamine et tryptase</b></li></ul>	Prélever : <ul style="list-style-type: none"><li>1 tube EDTA <b>histamine et tryptase</b></li></ul>	Recueillir : <ul style="list-style-type: none"><li>urines des 3h et T+24h suivant le jour de l'accident dans un flacon pour le dosage des <b>Leucotriènes E4</b></li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>1 tube sec pour le dosage des <b>IgE spécifiques</b> *</li></ul>		

\* Pour les IgE, il n'y a pas d'impératif pour le temps de prélèvement

- 1) Etiqueter les tubes et les flacons d'urines avec les informations suivantes :
  - nom, prénom
  - date de naissance
  - décali entre choc et prélèvement (exemple : T+20 min. et T+1h50)
- 2) Centrifuger les tubes EDTA pour le dosage de l'histamine et de la tryptase immédiatement après le prélèvement (1000 g pendant 10 à 15 minutes). Les 2/3 du plasma surnageant sont aspirés délicatement et transférés dans des tubes secs étiquetés. **Congeler** ce plasma.
- 3) Centrifuger le tube sec et conserver le sérum pour les IgE spécifiques à 4 °C ou - 20 °C. **Congeler** les urines pour Leucotriènes E4.
- 4) Joindre impérativement la feuille de renseignements cliniques stipulant les différents médicaments utilisés, l'existence d'accidents médicamenteux antérieurs ainsi que la gravité du choc (grade 1 à 4), l'histamine plasmatique étant susceptible de s'élever dès le grade 1 et la tryptase dès le grade 2.