

Communiqué de presse
Courbevoie, le 10 juillet 2017

Choc anaphylactique : êtes-vous au point pour vos vacances estivales ?



L'anaphylaxie est une réaction allergique grave pouvant engager le pronostic vital, dont les premiers symptômes apparaissent entre 5 minutes et 2 heures après avoir été en contact avec la substance à laquelle on est allergique (allergène). En France, 5 200 personnes sont à risque de choc anaphylactique chaque année et on estime que 1 Français sur 300 souffrira d'anaphylaxie une fois dans sa vie¹. Gêne respiratoire, modification de la voix, malaise ou encore maux de ventre sont des signes qu'il faut savoir détecter et qui sont encore sous-diagnostiqués. C'est pourquoi, en cette période estivale, le laboratoire ALK fait le point sur la pathologie et les gestes à adopter en cas de choc.

L'été : une période à risque pour les personnes allergiques

L'été rime souvent pour les personnes allergiques avec une baisse de vigilance et l'envie de tester de nouvelles choses : davantage de sorties, routine alimentaire différente, activités en plein air sont autant de situations présentant des risques potentiels. Ainsi, les venins d'insectes sont la première cause de réaction chez l'adulte, quand les enfants sont essentiellement touchés par les allergies alimentaires². Cette réalité est d'autant plus difficile à gérer que certaines activités (plongée, voile, randonnée etc.) peuvent conduire la personne allergique loin des centres de secours.

Savoir reconnaître un choc anaphylactique pour sauver une vie

Le choc anaphylactique est une urgence qu'il faut savoir détecter dès les premiers symptômes et pour laquelle l'adrénaline reste le seul traitement de référence. Il est donc indispensable pour les patients et leur entourage de reconnaître au plus vite les signes avant-coureurs du choc. Pourtant, nombreux sont encore ceux qui ne connaissent pas les symptômes ou qui ne réagissent pas assez vite.

En effet, la prise en charge doit démarrer dès que les symptômes se révèlent : gêne respiratoire, difficulté à parler, malaise, démangeaisons, maux de ventre ... ce sont autant de signaux d'alertes qu'il faut savoir reconnaître. La réaction doit ensuite être rapide : que ce soit pour l'enfant ou pour l'adulte, elle passe en premier lieu par l'injection d'adrénaline par voie intramusculaire puis par l'alerte des secours (15 ou 18).

¹ Panesar SS, Javad S, de Silva D, Nwaro BI, Hickstein L, Muraro A, et al. The epidemiology of anaphylaxis in Europe: a systematic review. *Allergy* 2013;68:1353-61..

² Huang F, Chawla K, Järvinen KM, et al. Anaphylaxis in a New York City pediatric emergency department : triggers, treatments, and outcomes. *J Allergy Clin Immunol* 2012;129:168-8; Worm M, Moneret-Vautrin A, Scherer K, et al First European data from the network of severe allergic reactions (NORA). *Allergy* 2014;69:1397-404

De l'importance de l'éducation thérapeutique

Les personnes allergiques ont donc tout intérêt à préparer leurs vacances en prenant des précautions simples mais indispensables. Nombreuses sont les « check-lists » rédigées pour les personnes allergiques : choisir son lieu de vacances en cohérence avec ses allergies, prendre un rendez-vous avec son allergologue pour faire le point avant de partir, avoir toujours une trousse d'urgence munie d'un stylo auto-injecteur d'adrénaline sur soi ou encore prévenir ses proches de sa situation et des réflexes à adopter sont autant de garanties pour s'assurer de passer un été dans les meilleures conditions.

Les enfants et les adolescents restent une cible particulièrement vulnérable

Presque 20% des enfants et des adolescents n'utilisent pas l'adrénaline en accord avec les recommandations qui leurs ont été données pendant leur formation³. Peur, anxiété ou manque d'entraînement sont autant de facteurs qui participent au mauvais usage du stylo⁴ et à l'aggravation des symptômes. Pourtant, **il est primordial de rappeler qu'il n'existe aucune contre-indication à l'utilisation d'adrénaline. Son rapport bénéfice/risque est positif**, même en cas de maladie cardiovasculaire.



Bon à savoir :

Il existe des outils pour s'approprier le stylo et accompagner son utilisation :

- La vidéo d'apprentissage (consultable sur le site www.alk.fr)
- Un arbre décisionnel pour diagnostiquer le choc anaphylactique et le traiter



Saviez-vous que :

Le risque d'anaphylaxie est deux fois plus élevé chez les patients asthmatiques ? On estime que 78% des patients décédés d'une anaphylaxie alimentaire avait un asthme sous-jacent⁵.

À propos d'ALK

ALK est un laboratoire pharmaceutique d'envergure mondiale, axé sur la recherche, dont les activités sont centrées sur la prévention, le diagnostic et le traitement des maladies allergiques. ALK est un leader mondial de l'immunothérapie allergénique – traitement qui cible les causes sous-jacentes de l'allergie. ALK emploie 2200 personnes à travers le monde au sein de ses filiales, centres de production et ses distributeurs. ALK a passé des accords de partenariat avec Torii, Abbott et Seqirus pour commercialiser les comprimés sublinguaux d'immunothérapie allergénique au Japon, en Russie, en Australie, en Asie du Sud Est et en Nouvelle-Zélande, respectivement. La maison-mère est située à Hørsholm, au Danemark. ALK figure sur la liste du NASDAQ Copenhague. Pour plus d'informations, consultez www.alk.fr.

Contact Presse :

H+K Strategies

Adeline Gallet

01 41 05 44 28 – 06 25 33 31 70

alkteamfrance@hkstrategies.com

³ Noimark L, Wales J, Du Toit G, et al. The use of adrenaline autoinjectors by children and teenagers. Clin Exp Allergy 2012;42:284–92

⁴ Kim JS, Sinacore JM, Pongracic JA. Parental use of EpiPen for children with food allergies. J Allergy Clin Immunol 2005;116:164–8

⁵ Turner PJ, Growland MH, Sharma V, Ierodiakonou D, Harper N, Garcez T, et al. Increase in anaphylaxis-related hospitalizations but no increase in fatalities : an analysis of United Kingdom national anaphylaxis data 1992-2012. J Allergy Clin Immunol 2015 ;135 :956-63