

# Urticaire induit par les tests cutanés aux anesthésiques : que faut-il faire ?

**Fatma Tritar-Cherif**

*Service de Pneumologie C - Unité d'allergologie  
Hôpital A. Mami – Ariana - Tunisie*

# Observation clinique

- Mme A....., âgée de 42 ans, non tabagique, mère de 3 enfants
- Profession : esthéticienne
- ATCD :
  - HTA (amlodipine)
  - Urticaire physique depuis le jeune âge  
(bilan étiologique en 2015 : négatif)
  - Pas d'atopie personnelle ou familiale
- Patiente adressée à notre consultation d'allergologie pour bilan allergologique d'une hypersensibilité médicamenteuse

# Observation clinique

- 1994 : Fistule anale opérée (anesthésie générale)
  - **Érythème, urticaire généralisée et hypotension**
- 1998 : Interruption volontaire de grossesse (anesthésie générale)
  - **Érythème et urticaire généralisée**
- 1999 : Utérus bicorne opéré (rachianesthésie)
  - **pas d'incidents**
- 2012 : Torsion de l'ovaire opérée (rachianesthésie)  
Accouchement par césarienne (rachianesthésie)
  - **pas d'incidents**
- 2017: **Lithiase vésiculaire symptomatique**
  - **Indication opératoire posée**
  - **Consultation d'anesthésie → Avis allergologique**

# Exploration allergologique en ville (Juillet 2017)

## CERTIFICAT MEDICAL

Mme [ ] a bénéficié des tests cutanés d'allergie aux anesthésiques généraux suivants :

- Célocurine (chlorure de suxaméthonium 400mg)
- Rénifentanyl
- Atracurium medis, 50
- Etomidate 20 mg
- Nimbex
- Sufintanyl
- Deprivan

Tous les tests se sont révélés positifs, par conséquent, la patiente est déclarée allergique à tous ces produits qui lui sont formellement interdits.

Par ailleurs, la patiente est aussi allergique aux antibiotiques suivants :

- Augmentin\* et les pénicillines
- Cefazoline (céphalosporine)
- Dalacine (clindamycine)

(Suite)

## CERTIFICAT MEDICAL

Mme  est allergique aux produits suivants après tests cutanés et oraux contre placebo :

- La Kétamine
- La Morphine 10 mg
- Le Midazolam
- L'Esmeron 50 mg
- La Dalacine
- La Cefazoline

Par ailleurs la patiente n'est pas sensibilisée aux produits suivants :

- La Bupicaine 0,50 %
- L'Unicaine 2%
- La Ciprofloxacine.

# Observation clinique

- **Janvier 2018 : la patiente est adressée par le médecin anesthésiste à notre consultation d'allergologie (Hôpital Ariana) pour : « tests cutanées aux anesthésiques et aux antibiotiques »**
- **Interrogatoire : pas de symptômes**
- **Examen physique : normal**
- **Radiographie du thorax : normale**
- **Biologie : pas d'anomalies**

Question : faut-il refaire les tests allergologiques ?

Réponse : oui

- *Polysensibilisation ou polyallergie à plusieurs médicaments : difficile !*
- *Réactions d'hypersensibilité rapportées par la patiente remontent à plusieurs années (possibilité de perte de la sensibilisation)*
- *1<sup>er</sup> bilan allergologique remonte à 6 mois*

# Tests cutanées aux anesthésiques généraux

## Prick tests



**Début du test :**  
rougeur à l'application des PT

**Lecture après 20 mn :**  
Test négatif

**Pricks tests aux anesthésiques \* : Négatifs**

*\*suxaméthonium, atracurium, cistracurium, morphine, fentanyl, sufentanil, lidazolam, kétamine, etomidate, propofol*

# Tests cutanées aux anesthésiques généraux

## IDR



**Avant le Début des TC**



**10 mn après la lecture des Prick Tests**



**Faut-il compléter par l'exploration allergologique par les IDR aux anesthésiques ?**

# Tests cutanées aux anesthésiques généraux

## IDR



**IDR 1/10000**



**IDR 1/1000**



**IDR 1/10**

**IDR aux anesthésiques : Négatifs**

\* suxaméthonium, atracurium, cisatracurium, morphine, fentanyl, sufentanil, lidazolam, kétamine, etomidate, propofol

# Tests cutanées aux Béta-lactamines

## Prick+ IDR



Prick tests



IDR : 1/100 ;1/10 et concentrations max non irritantes

**Prick et IDR aux Béta-lactamines \* : Négatifs**

\* Pénicilline G, amoxi-clav, ampicilline, oxacilline, céfotaxime, ceftriaxone et ceftazidime)

## Observation clinique :

- **Test de provocation orale à l'amoxi-clav : négatif**
- **Tests cutanés (PT + IDR) aux AL (unicaine 2%+médocaine 3%) : négatifs**
- **Test de provocation à l'unicaine 2% : négatif**
- **Prick-test au latex : négatif**
- **IgE spécifiques latex : négatif**

## En résumé :

- **Patiente âgée de 42 ans, non tabagique, hypertendue**
- **Urticaire physique**
- **Réactions d'hypersensibilités sévères au bloc opératoire**
- **LV symptomatique avec indication opératoire**
- **Discordance des résultats du bilan allergologique (anesthésiques généraux et bêtalactamines) pratiqué à 6 mois d'intervalle**
- **Prick-tests aux anesthésiques compliqués d'urticaire**
- **Bilan allergologique actuel : négatif**

# En résumé

- Patiente âgée de 42 ans, non tabagique, hypertendue
- Urticaire physique
- Réactions d'hypersensibilités sévères au bloc opératoire
- LV symptomatique avec indication opératoire
- Discordance des résultats du bilan allergologique (anesthésiques généraux et bêtalactamines) pratiqué à 6 mois d'intervalle
- Prick-tests aux anesthésiques compliqués d'urticaire
- Bilan allergologique actuel : négatif

- Peut-on écarter formellement une réaction d'hypersensibilité médicamenteuse ?
- Peut-on autoriser la prescription des médicaments d'anesthésie testés et des bêta-lactam ?

## Réponse : oui

- **La survenue de réactions cutanées au cours des tests cutanés**
  - **est rare (<1%)**
  - **et ne contre indique pas la poursuite du bilan allergologique.**

**Un cas d'urticaire en prick et trois après IDR sur 740 patients avec tests cutanés positifs** – *skin testing to detect a penicillin allergy Sullivan JACI 1981;68:171-80*

1710 patients avec histoire d'allergie à la pénicilline testés de janvier 92 – septembre 1999 avec Pre pen, pénicilline G et penicilloate – 86 tests positifs- **2 réactions systémiques** *Frequency of systematic reaction to penicillin skin tests Valvasevi MA Ann Allergy Asthma Immunol. 2000 Nov 85(5): 363-5*

**32 sur 290 des patients** allergiques aux pénicillines ont présenté une **réaction systémique après tests** (deux fois après prick-tests) *Diagnostic evaluation of a large group of patients with immediate allergy to penicillin : the role of skin testing - Torres - Allergy 2001;56:850-6*

**Fréquence varie le plus souvent entre 0,3 à 1,4%** (→ 10%??) – la plupart immédiate - réactions légères le plus souvent, mais accidents graves exceptionnels décrits (dont décès) - *Les tests cutanés dans l'exploration de l'allergie à la pénicilline - H. Haouichat Revue française d'allergologie 2002;42:779-92*

**Urticaire généralisée après prick-test à l'amoxicilline** - hypersensibilité immédiate généralisée déclenchée par un prick-test à l'amoxicilline C. Cherif *Revue Française d'allergologie 55 2015 (68-70)*

- 
- **La survenue de réactions cutanées au cours des tests cutanés est rare (<1%) et ne contre indique pas la poursuite du bilan allergologique.**
  - **Autoriser la prescription des médicaments anesthésiques mais rester vigilant (plateau d'urgence).**
  - **la patiente a été traitée pour une angine, 3 mois après ce bilan allergologique, avec de l'amoxicilline sans incidents.**
  - **Lettre au médecin anesthésiste pour cure chirurgicale de la LV**