Point de pratique

L'allergie aux bêta-lactamines dans la population pédiatrique

Tiffany Wong, Adelle Atkinson, Geert t'Jong, Michael J. Rieder, Edmond S. Chan, Elissa M. Abrams

Société canadienne de pédiatrie, section des allergies, Ottawa, Ontario

Correspondance : Société canadienne de pédiatrie, 100–2305, boul. St. Laurent, Ottawa (Ontario) K1G 4J8

Courriel : info@cps.ca; site Web : www.cps.ca

Vous trouverez le document intégral dans le site www.cps.ca/fr/documents

L'allergie aux bêta-lactamines est souvent diagnostiquée chez les patients pédiatriques, mais plus de 90 % de ceux qui déclarent en être victimes peuvent tolérer les médicaments prescrits après avoir été évalués par un allergologue. Une « étiquette » d'allergie aux bêta-lactamines est liée à des résultats cliniques et administratifs négatifs, y compris l'utilisation d'autres antibiotiques moins indiqués, des hospitalisations plus longues, une augmentation des infections antibiorésistantes et des coûts médicaux plus élevés. De plus, pour les enfants ayant une véritable allergie à médiation IgE aux pénicillines, on conseille souvent d'éviter toutes les bêta-lactamines, y compris les céphalosporines, ce qui n'est probablement pas nécessaire chez plus de 97 % de ceux qui déclarent être allergiques à la pénicilline. La plupart des patients peuvent recevoir un traitement à la pénicilline ou à l'amoxicilline en toute sécurité s'ils n'ont pas d'antécédents compatibles avec des réactions à médiation IgE ni avec des réactions systémiques tardives comme le syndrome de Stevens-Johnson, une réaction de type maladie sérique, le syndrome d'éruption médicamenteuse avec éosinophilie et manifestations systémiques ou la pustulose exanthématique aiguë généralisée. Des directives sont proposées pour stratifier le risque d'allergie aux bêta-lactamines ainsi que pour administrer des doses tests aux patients considérés comme à faible risque et les surveiller en milieu ambulatoire. Les directives sur les patients à plus haut risque d'allergie aux bêta-lactamines comprennent les critères pour les diriger vers des allergologues et l'utilisation d'autres antimicrobiens tels que les céphalosporines, en attendant l'évaluation par un spécialiste.

Mots-clés : *Beta-lactam, challenge, drug allergy, penicillin*

COMITÉ DIRECTEUR DE LA SECTION DES ALLERGIES DE LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DE PÉDIATRIE

Membres du comité directeur : Elissa M. Abrams MD (présidente), Edmond S. Chan MD (secrétaire-trésorier)

Auteurs principaux : Tiffany Wong MD, Adelle Atkinson MD, Geert t'Jong MD, Michael J. Rieder MD, Edmond S. Chan MD, Elissa M. Abrams MD