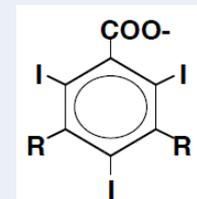
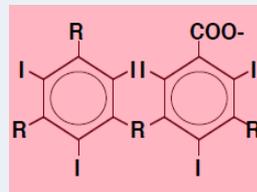
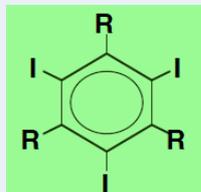
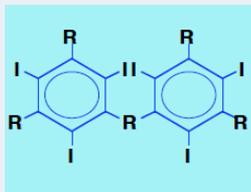
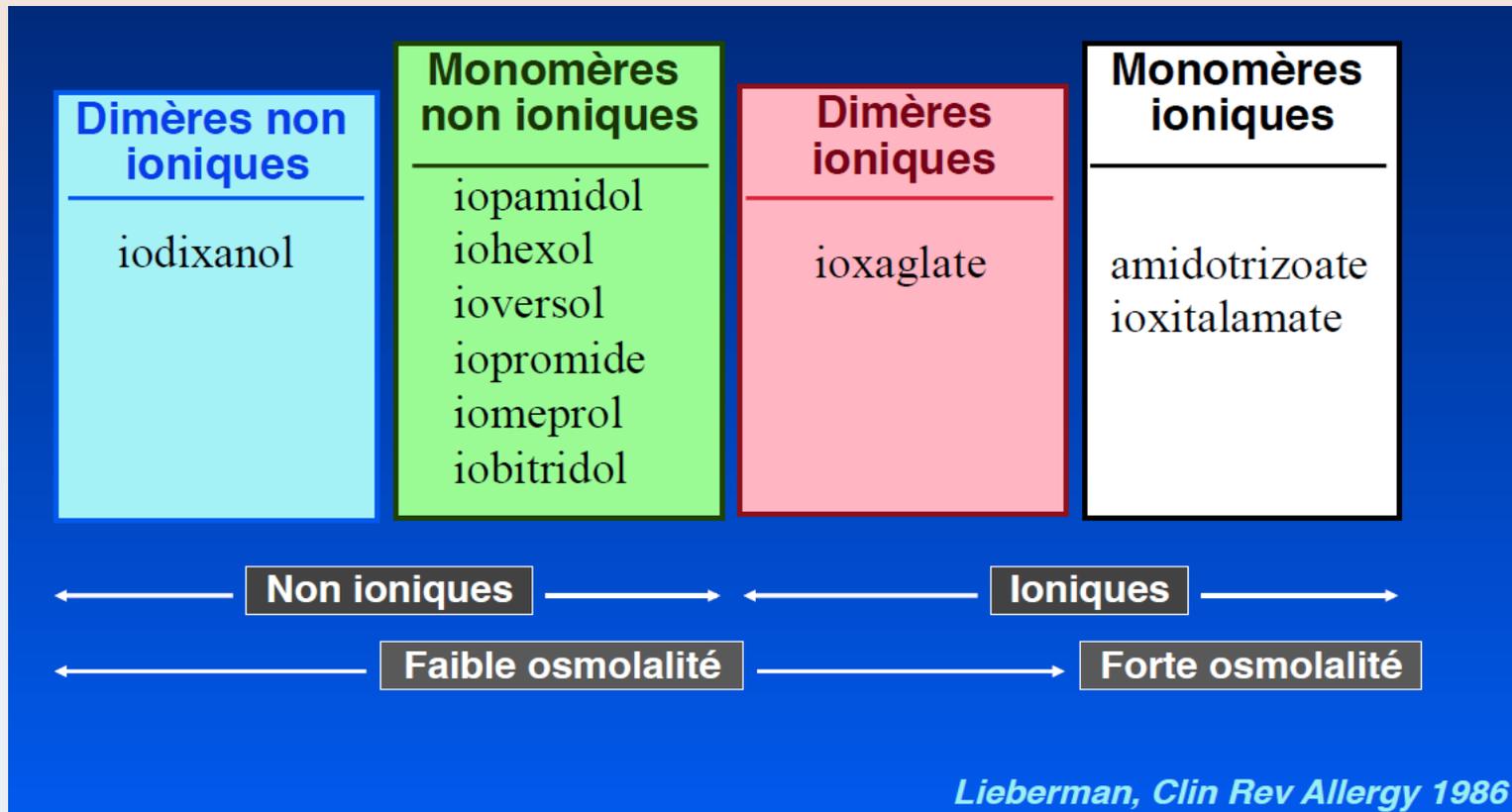


REACTION AUX PRODUITS DE CONTRASTE IODES

Dr Diane LÊ QUANG
Service d'allergo anesthésie
CH Lyon Sud

Les différents produits de contraste iodés:



Les différents produits de contraste iodés:

	DCI	Nom commercial	Osmolalité (mOsm.kg ⁻¹ H ₂ O)	Date d'apparition sur le marché
Monomères ioniques tri-iodés de haute osmolalité	Amidotrizoate	Radiosélectan [®]	2100	1956
	ioxitalamate	Télébrix [®]	1710	1971
Dimères ioniques hexa-iodés de basse osmolalité	ioxaglate	Hexabrix [®]	600	1979
Monomères non ioniques tri-iodés de basse osmolalité	iopamidol	Iopamiron [®]	616	1979
	iohexol	Omnipaque [®]	640	1980
	ioméprol	Ioméron [®]	521	1988
	iopentol	Ivépaque [®]	640	1987
	ioversol	Optiray [®]	630	1988
	ioversol	Optiject [®]	630	
	iopromide	Ultravist [®]	607	1983
	iobitridol	Xenetix [®]	695	1994
Dimères non ioniques hexa-iodés iso-osmolaires	Iodixanol	Visipaque [®]	290	1987

Réactions d'hypersensibilité aux PCI

- Réactions aux PCI non ioniques: 0,03 – 3% et ioniques: 0,16 -12,66%
- Réactions sévères: 4/10000 (Br J Anaesth 2022;128:e16-8)
- Facteurs de risques:
 - Administrations répétées de PCI
 - Insuffisance rénale aïgue, diabète, myélome, déshydratation, maladie cardiopulmonaire
 - ATCD d'allergie médicamenteuse
 - Atopie
 - Sexe féminin
 - Traitement avec IL -2, IEC, bêta bloquant, IPP
 - ATCD familial de réaction au PCI

Les réactions croisées:

- Association fréquente: Iodixanol – iohexol
- Souvent: iodixanol – iohexol – iopentol – ioversol – iomeprol
- Rares: ioxaglate – iopamidol – iobitridol - iopromide

Les différents produits de contraste iodés:

- Les réactions croisées semblent plus fréquentes au sein de certains sous-groupes :
- Sous groupes A (ioxitalamate, iopamidol, iodixanol, ioversol, iomeprol, iohexol)
- Sous groupe B (iobitridol, ioxaglate)
- Sous groupe C (amidotrizoate)
- La chaîne [N-méthyl- (2, 3-dihydroxypropyle) carbamoyl] (pouvant être retrouvée dans d'autres médicaments comme le buzépide métiiodure ou certaines céphalosporines de 2^e génération)

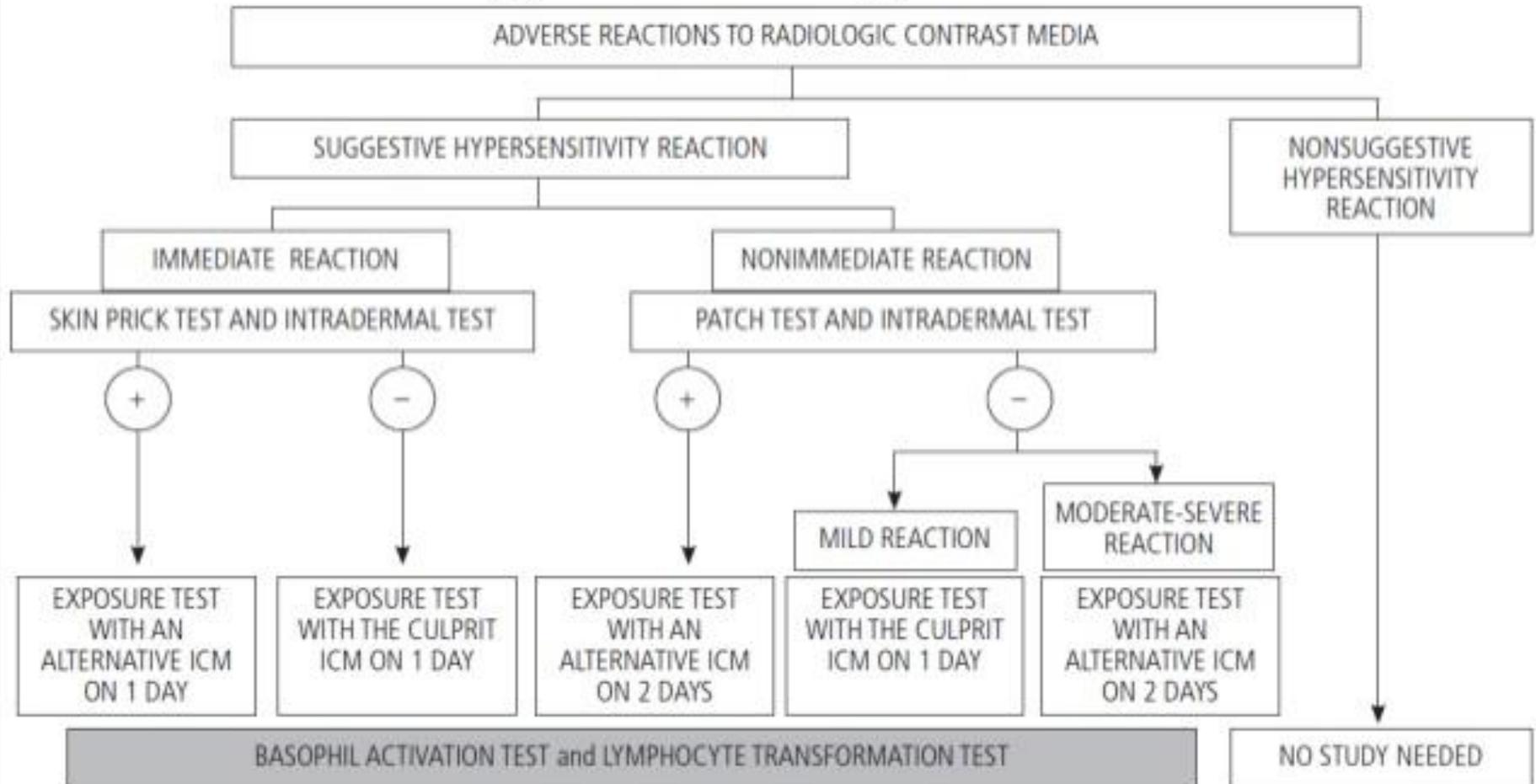
Réactions immédiates

- < 1 heure après injection
 - Toxicité membranaire directe – osmolalité
 - Activation du système complément
 - Formation de bradykinine
 - Réaction IgE médiée
- Bilan biologique initial: tryptase – histamine
- Tests cutanés: Prick - IDR jusqu'à la concentration pure
- IDR pure: toujours avec une papule légèrement augmentée à 20 minutes mais sans érythème
- Tests cutanés à faire entre 2 – 6 mois après réaction
- BAT?
- Test de réintroduction intraveineuse

Réactions retardées

- > 1 heure après injection, < 3 jours pour la plupart
- Mécanisme dépendant des lymphocytes T
- Rash maculo papuleux (30 – 90%)
- Urticaire retardée +/- angiooedème (40 – 60%)
- Réactions plus graves (Stevens – Johnsons, vascularites...) très rares
- Tests cutanés: IDR – patch tests à lecture retardée (Se 72% Sp 96%)
- Test de transformation lymphocytaire?
- Test de réintroduction?

Diagnostic Algorithm



Prévention?

- Prémédication:
 - Antihistaminique? Per os? IV?
 - Corticoïdes?
 - Antileucotriène?
- Désensibilisation?
- Batteries PCI – recherche d'allergie croisée