

Points importants

- En administration IM, le pic d'efficacité de l'épinéphrine sera atteint en 8 minutes.
- Il n'est pas recommandé d'injecter la médication dans le deltoïde.
- L'injection dans la cuisse sera absorbée 7 fois plus rapidement par le corps.

Administration d'épinéphrine Le moment, le site d'injection et la dose...

Chers collègues,

Suite à certains questionnements concernant l'anaphylaxie, nous aimerions renforcer quelques points. La littérature récente¹ stipule que la voie d'administration privilégiée est celle du vaste externe de la cuisse.

L'épinéphrine, lorsqu'injectée dans le vaste externe, atteindra son efficacité maximale 7 fois plus rapidement que si elle est injectée dans le deltoïde...

Dans le même ordre d'idée, la raison pour laquelle l'injection se fait en intramusculaire (IM) plutôt qu'en sous-cutanée (SC) est que le pic d'efficacité de la concentration se fera en 8 minutes (IM) comparativement à 34 minutes (SC).

C'est pourquoi l'administration de l'épinéphrine en IM dans le deltoïde ***n'est pas*** recommandée.

Une des causes les plus communes de décès suite à une réaction anaphylactique est la non-administration d'épinéphrine au bon moment (reconnaissance tardive du choc anaphylactique). N'oubliez pas que 20% seulement des cas d'anaphylaxie sévères présentent des éruptions cutanées (rash). Il ne faut donc pas se fier uniquement sur un signe cutané pour identifier un choc anaphylactique!

Merci de votre collaboration.

Pour Dr Dave Ross, directeur médical régional des SPU



Michel Demeo
Chargé à l'assurance qualité des SPU

¹ Sampson HA, Munoz-Furlong A, Bock SA, et al.
Symposium on the definition and management of anaphylaxis:summary report. J Allergy Clin Immunol 2005; 115:584-91.