



Fiche pratique/ Alim'Inter – Medic'Inter

Prise en charge symptomatique d'une mastocytose systémique

Martine Morisset, Patricia Sergeant, Simone Widmer, GisèleKanny
Médecine Interne, Immunologie Clinique et Allergologie. Hôpital Central. 54035 NANCY cedex.

Traitement symptomatique

- **Anti-H1**
- **Cromoglycate de sodium per os** : prévention de la dégranulation des mastocytes digestifs
- **Biphosphonates** : si ostéoporose
- **Puvathérapie** : sédation des lésions cutanées prurigineuses

- **Trousse d'urgence et rédaction d'un protocole de soins et d'urgence**
 - **Adrénaline** IM si détresse cardio-circulatoire (choc anaphylactoïde). Disponible en stylo auto-injectable, Anapen® dans les pharmacies des hôpitaux français.
 - **Beta2 mimétique** (salbutamol ou terbutaline) en spray avec chambre d'inhalation
 - **Corticoïdes** per os

(Le traitement de fond est évalué au cas par cas : corticothérapie, interferon alpha, imatinib (inhibiteur de la tyrosine kinase)...et n'est pas l'objet de cette fiche pratique)



Mesures hygiéno-diététiques

- Limiter les stimuli déclenchants : frictions, chocs thermiques (bains), voire exercice physique ou émotions intenses
- Eviter les piqûres d'insectes et en particulier les hyménoptères (abeille, guêpe), le contact de méduses, raie, chenilles processionnaires, les morsures de serpents, etc...

- Eviter les aliments histamino-libérateurs

Type d'aliment	Aliments à éviter
Végétaux	Choucroute, fraises, tomates (sauce tomate ++), épinards
Viandes	Charcuterie (saucisson ++), gibier faisandé, abats
Poissons Fruits de mer	Fruits de mer, poissons fumés, poisson à chair rouge (thon, maquereau, saumon ...), anchois, sauce nuoc man
Autres produits d'origine animale	Fromages à pâte cuite : gruyère, beaufort, gouda. Blanc d'œuf en quantité importante
Boisson	Vins (alcool)
Autres	Chocolat, aliments très épicés, abus de caféine ou thé

Médicaments contre-indiqués

Aspirine, Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)

Codéine et dérivés morphiniques

Dextrométhorphan bromhydrate (anti-tussifs sédatifs ++)

Amphétamines

Antibiotiques HL : Vancomycine ++, polymyxine B +/- colistine, Quinolones

Anti-hypertenseurs : bêtabloquants ++, inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC), réserpine, hydralazine.

Divers : Protamine, amphotéricine B iv, Scopolamine (soins palliatif essentiellement), pilocarpine (collyre), thiamine injectable, quinine ?, néomycine ?

En cas de réalisation d'examen avec produits de contraste iodés (PCI):

Utiliser un **PCI normo-osmolaire** avec **prémédication** par hydroxyzine la veille et 1 heure avant l'examen et corticothérapie _ mg/kg j à débiter 3 jours avant l'examen.

En cas d'anesthésie locale,

Utiliser de préférence un anesthésiant de type lidocaïne, sans conservateur ni vasoconstricteur.



En cas d'anesthésie générale et d'intervention chirurgicale

- Rassurer le patient et si possible proposer une intervention « programmée »
- **Prémédication** par anti-H1 (hydroxyzine) la veille et 1 heure avant l'intervention. Corticothérapie débutée 3 j avant, si possible.
- **La température** de la salle d'opération ne doit pas être trop basse (avis spécialisé si CEC envisagée...) ainsi que celle du matériel (table d'intervention ++), ou des solutés de remplissage.
- Eviter les solutés de remplissage à base de **dextrans**.
- Limiter les facteurs d'irritation cutanée (adhésifs)
- Intubation douce (éviter les traumatismes des fosses nasales ou du tractus laryngé)
- Eviter les positions traumatiques en protégeant les points d'appuis.
- Monitoring invasif à éviter sauf si impératif chirurgical
- Antalgiques post opératoires : éviter la morphine, histaminolibératrice
- Si nécessité d'un curare, injection lente (une mn), plutôt qu'en bolus (éviter Atracurium et Mivacurium, histaminolibérateurs).
- Si gaz narcotique, utilisation préférentielle parmi les halogénés de l'Isoflurane
- Seringue d'adrénaline (1 mg dans 9 ml de NaCl 9°/°°) et aérosol de broncho-dilatateur (prêts à l'emploi)

NB : dans le cas exceptionnel où une mastocytose serait associée indépendamment, à une allergie vraie (alimentaire, respiratoire, médicamenteuse...), des évictions liées à cette affection spécifique pourraient s'ajouter.

