**Accidents avec des stylos auto-injecteurs d’adrénaline : conséquences cliniques et prise en charge**

G. Creusat\* 1, L. Levisage2, C. Tournoud1

*1 Centre antipoison et de toxicovigilance Est, CHRU de Nancy, Nancy, France*

*2 Centre antipoison et de toxicovigilance de Paris, APHP, Paris, France*

\*Auteur correspondant : *g.creusat@chru-nancy.fr*

*Objectif* : Décrire les effets cliniques locaux et généraux, la prise en charge et l’évolution des cas d’exposition aux dispositifs auto-injecteurs d’adrénaline documentés par les centres antipoison de Paris et de Nancy durant 3 années d’activité.

*Méthode*: A partir du Système d’Information des Centres Antipoison (SICAP), extraction des cas survenus en Île-de-France, dans les Antilles, la Guyane, en Grand-Est et Bourgogne-Franche-Comté durant la période 2020-2022, toutes circonstances et tous contextes confondus.

*Résultats*: Sur la période d’étude, 61 cas ont été colligés. Tous concernaient une demande d’avis médical pour la prise en charge de piqûres accidentelles et pas du tout la prise en charge d’un effet indésirable secondaire à l’injection thérapeutique dans un contexte d’anaphylaxie. L’âge des patients était compris entre 2,9 et 69,0 ans (moyenne 19,9 ans) : 51 % des cas concernaient des enfants de moins de 10 ans. Le sex-ratio global était de 0,79 mais de 2,33 s’agissant des enfants de moins de 10 ans. Dix-sept cas ont été colligés en 2020 et 2021 et 27 en 2022. Les circonstances d’exposition étaient les suivantes : défaut de perception du risque (33 cas, 54 %), accident de la vie courante (16 cas, 26 %), professionnels (11 cas, 18 %), erreur thérapeutique (1 cas, 2 %). L’exposition avait lieu au domicile dans 79 % des cas. Le siège anatomique de la piqûre était le plus souvent la main (88 % des cas), particulièrement un doigt (66 %) et la cuisse (12 %). Soixante-douze pour cent des cas étaient symptomatiques : parmi ces patients, 77 % présentaient uniquement des signes locaux évocateurs d’une vasoconstriction locale (douleur, pâleur, froideur). Seuls 23 % des cas présentaient des signes systémiques (malaise, palpitations, tachycardie…). Sur l’ensemble, 33 patients (54 %) ont bénéficié d’une consultation médicale, le plus souvent aux urgences (85 % des patients qui ont consulté). Aucun traitement vasodilatateur médicamenteux n’a été nécessaire : 7 cas (12 % de l’ensemble) ont bénéficié d’un bain d’eau chaude. Tous les cas étaient de gravité faible. Connue dans 52 cas (85 %), l’évolution était toujours favorable, en quelques heures.

*Discussion* : L’adrénaline est un vasoconstricteur puissant, traitement d’urgence des réactions anaphylactiques graves. Les stylos auto-injecteurs contiennent entre 150 µg (dosage enfant) et 300 à 500 µg d’adrénaline (dosage adulte). Si cette dose est peu susceptible d’entrainer des effets locaux et systémiques lors de l’utilisation adaptée du stylo, l’injection dans une zone limitée comme un doigt fait craindre une ischémie. Le traitement de l’injection localisée repose sur des thérapeutiques vasodilatatrices physiques (eau chaude) ou médicamenteuses (phentolamine ou inhibiteurs calciques). Muck [1] a publié une série de 127 cas d’injections digitales avec des résultats similaires à ceux de notre étude ; prépondérance infantile, fréquence des effets locaux mais d’intensité faible à modérée, ne nécessitant un traitement vasodilatateur que dans 23 % des cas avec des effets systémiques limités et transitoires (palpitations, tachycardie) dans 5 % des cas. Un recours médicalisé est préconisé devant des signes d’ischémie locaux persistant au-delà de 2 heures.

*Conclusion* : Les injections accidentelles d’adrénaline à partir de stylos auto-injecteurs sont le plus souvent sans gravité, y compris lors de piqûre d’un doigt et chez le jeune enfant. Sauf contexte ou terrain particulier, une prise en charge de prime abord au domicile semble être une attitude raisonnée.

*Références*

[1]Muck E.A. and al. Six years of epinephrine digital injections : absence of significant local or systemic effects. Annals of emergency medicine, 2010, vol 56 (3), p 270-274

*Conflit d’intérêts* : aucun