

Rédacteur	M. Ackermann	Version 0.2
Vérificateur	S. Petitpierre	Date 10.2022
Approbateur	N. Schaad	

## Protocole d'induction de tolérance orale à l'acide acétylsalicylique (Alka Seltzer® cpr eff) **Administration seulement après avis allergologique**

### 1 INTRODUCTION

L'objectif du traitement est une désensibilisation à l'acide acétylsalicylique (AAS). Elle se fait à l'Alka-Seltzer®, seul médicament contenant de l'acide acétylsalicylique avec une donnée de stabilité une fois mis en solution.

### 2 PREMEDICATION

- Selon avis de l'allergologue

### 3 PREPARATION ET SURVEILLANCE DU PATIENT

- Si la désensibilisation n'est pas urgente, recommander au patient d'être à jeun depuis la veille minuit (Facilite l'intubation endotrachéale en cas de réaction sévère pendant la procédure).
- Réaction anaphylactique possible :
  - Le chariot de réanimation doit être à disposition en cas de complication.
- Contrôler l'identité du patient. Informer le patient de la thérapeutique.
- Mise en place d'une voie veineuse périphérique, si possible de gros calibre. S'il y a déjà une voie en place, vérifier la perméabilité.

### 4 PREPARATION MAGISTRALE D'AAS

1. Préparer la solution juste avant de faire le test.
2. Prendre une bouteille d'eau minérale sans gaz de 1 litre et indiquer sur la bouteille « contient de l'Alka-Seltzer » ainsi que l'identité du patient.
3. Prendre **3 comprimés eff. d'Alka-Seltzer® 324 mg = 972 mg** et les couper en quatre.
4. Introduire un quart de comprimé eff dans la bouteille. Attendre qu'il se dissolve.
5. Bouchonner la bouteille et l'agiter. Oter le bouchon pour que le gaz carbonique soit éliminé et que le niveau d'eau dans la bouteille redescende. Ajouter les quarts suivants en procédant de la même manière, sinon la solution déborde de la bouteille. Être particulièrement vigilant lors des quatre derniers quarts. Agiter plusieurs fois entre les différents ajouts.
6. Attendre 5 minutes pour la fin du dégazage **SANS** fermer avec le bouchon
7. Bouchonner la bouteille et mélanger intensément.
8. Pendant les prochaines 5 minutes, dégazer de temps à autre en ouvrant délicatement le bouchon
9. Si vous voyez encore des précipités, agiter la bouteille une nouvelle fois, puis dégazer.
10. Une fois complètement dissout la **solution est d'environ 1 mg/mL d'AAS**.  
Stabilité : à température ambiante durant max 4h.

## 5 PROTOCOLE D'INDUCTION DE TOLERANCE

Réalisation du protocole d'induction de tolérance per os comme suit :

- Heure du début du protocole : .....
- Heure de fin du protocole : .....
- Durée de CHAQUE étape : **15 minutes**
- Selon l'étape, administrer la quantité de volume suivante

Etape	Dose d'AAS	Dose cumulée d'AAS	Volume à prélever de la solution d'AAS à ≈ 1 mg/mL	Intervalle avant la dose suivante	Moment de l'administration
<b>Agiter avant chaque prélèvement</b>					
1	0,1 mg	0,1 mg	0,1 mL	15 minutes	Temps 0
2	0,3 mg	0,4 mg	0,3 mL	15 minutes	Temps 15 minutes
3	1 mg	1,4 mg	1 mL	15 minutes	Temps 30 minutes
4	3 mg	4,4 mg	3 mL	15 minutes	Temps 45 minutes
5	10 mg	14 mg	10 mL	15 minutes	Temps 1h
6	20 mg	34 mg	20 mL	15 minutes	Temps 1h 15 min.
7	30 mg	64 mg	30 mL	15 minutes	Temps 1h 30 min.
8	50 mg	114 mg	50 mL	15 minutes	Temps 1h 45 min.
9	100 mg*	214 mg°	Donner 1 comprimé d'Aspirine Cardio 100 mg à la place de la dernière dose		
<b>→ Dès la fin du test, éliminer immédiatement la solution d'AAS restante.</b>					

\*

° Dose cumulée à adapter au besoin à la pathologie ou aux comorbidités

## 6 SURVEILLANCE PENDANT ET APRES LA PROCEDURE

Avant de débuter, évaluer l'état général du patient et prendre la tension artérielle (TA), le pouls et faire un peak flow pour avoir des valeurs de référence initiale.

Avertir le médecin de l'unité dès les signes précoces suivants :

Intolérance à l'AAS	Chute de 15 mmHg de la TA, douleurs de diverses localisations, nausées, céphalées, état fébrile aigu, peak flow (diminution < 20% par rapport à la valeur de base.
Anaphylaxie	Tachycardie, chute de tension, urticaire, difficultés respiratoires.

Après l'administration de la dernière dose d'AAS de la procédure, surveiller les signes vitaux après 5 minutes, 30 minutes, 60 minutes et 120 minutes, ou plus fréquemment en cas de réaction.

## 7 FIN DE L'INDUCTION DE TOLERANCE

- Surveillance pendant : minimum 2h (ou selon avis allergologique).
- Si le protocole a été bien toléré, le traitement prévu peut être initié.**
- Lieu : soins continus (ou équivalent).
- Toute autre induction de tolérance doit être effectuée au minimum 4h après la fin de ce protocole.



## 9 REFERENCES

1. HUG : Protocole d'induction de tolérance orale : acide acétylsalicylique (Aspirine®), ed 26.03.2021
2. Désensibilisation à l'acide acétylsalicylique et au clopidogrel. Thérapie antiplaquettaire. APES, janv. 2022
3. Trissel's Stability of compounded Formulations, 5th ed., 2012