

Recommandations en cas d'urgence

1. En cas de saignement abondant ou inhabituel spontané ou provoqué : plaie post-traumatique, saignement nasal rebelle ou récidivant après une compression locale de 10 minutes, règles très abondantes, hémorragie à risque vital (cérébrale, méningée, digestive); associé à une chute de plaquettes alors souvent < 20 G/L (poussée de PTI)

- Assurer autant que possible l'hémostase locale (froid, compression, mèches hémostatiques)
- Evaluer la gravité : malaise, pâleur, maux de tête, pouls, fréquence cardiaque, somnolence, agitation
- Contacter rapidement le spécialiste hospitalier référent
- Pour le service hospitalier d'accueil : connaître le traitement habituellement efficace en cas de poussée de PTI pour ce patient. **Voir fiches ORPHANET urgences.**

2. En cas de malaise avec pâleur, ictère, urines rouges, splénomégalie; associé à une déglobulisation avec hémolyse (poussée d'AHAI)

- Evaluer la gravité : grande pâleur, malaise, pouls, fréquence cardiaque, conscience, rapidité d'installation
- Contacter rapidement le spécialiste hospitalier référent
- Pour le service hospitalier d'accueil : s'assurer d'une bonne voie veineuse, prélever des RAI, contact direct urgent avec le centre de transfusion pour discuter d'une transfusion dans les meilleures conditions si la situation clinique le nécessite, malgré la positivité des RAI. **Voir fiches ORPHANET urgences.**

3. Avant toute intervention chirurgicale urgente ou programmée, prendre contact avec le spécialiste hospitalier référent

- Discuter de la meilleure approche pour faire remonter les plaquettes selon l'intervention prévue et jusqu'à cicatrisation

4. En cas de fièvre ou d'infection sévère pulmonaire, méningée, digestive : évoquer précocement une infection bactérienne ou opportuniste qui peut être grave et brutale, en particulier chez un patient neutropénique, ayant eu une splénectomie, un traitement par rituximab ou immunosuppresseurs et/ou porteur d'une voie veineuse centrale.

- Evaluer la tolérance hémodynamique, la porte d'entrée infectieuse, documenter l'agent infectieux, et discuter rapidement de la nécessité d'une hospitalisation
- En cas d'antécédent de splénectomie, même très ancienne, l'administration d'antibiotique en urgence est impérative devant toute fièvre, même en apparence bien supportée et doit couvrir les germes encapsulés et en particulier le pneumocoque

5. Attention certaines complications peuvent être associées ou apparaître au cours de l'évolution

- Autre manifestation immunologique
- Accidents thrombo-emboliques en cas d'anémie hémolytique, surtout si antécédent de splénectomie

Consulter les fiches ORPHANET urgences PTI, AHAI, Neutropénie
En cas d'urgence vitale : contacter le SAMU

Pour toute informations concernant ces maladies, consulter



Association O'CYTO contact@o-cyto.fr Bordeaux www.o-cyto.org 05 57 82 02 61	Centre de Référence des cytopénies auto-immunes de l'enfant Bordeaux www.cerevance.org 05 57 82 02 61	Centre de Référence des cytopénies auto-immunes de l'adulte Créteil www.pti-ahai.fr 01 49 81 29 05
---	--	---

En cas de perte de la carte, merci contacter à son titulaire
If this card is lost, please contact the cardholder

Il est recommandé de conserver cette carte sur vous avec la carte de groupe sanguin, elles peuvent être utiles en cas d'urgence.

Ce document a été établi par les professionnels des centres de référence des cytopénies auto-immunes de l'enfant et de l'adulte et l'association O'CYTO

CARTE D'URGENCE

CYTOPENIES AUTO-IMMUNES

Autoimmune cytopenia

Nom

Prénom

Né(e) le . . . / . . . / . . .

Groupe sanguin.....

Téléphone du patient
(+33).....

Pathologie

- Anémie Hémolytique Auto-Immune (AHAI)
- Purpura Thrombopénique Immunologique (PTI)
- Syndrome d'EVANS

Contexte

- Splénectomie
- Poussées de PTI sensibles aux corticoïdes
- Poussées de PTI sensibles aux immunoglobulines

CONTACTS

Famille / proches

Nom, Prénom.....

Parent Conjoint Autre

Téléphone: (+33).....

Nom, Prénom.....

Parent Conjoint Autre

Téléphone: (+33).....

Médecins / Centres Hospitaliers

1. Médecin traitant (pédiatre, généraliste)

Nom.....

Téléphone: (+33).....

2. Médecin du Centre Hospitalier de proximité

Nom.....

Téléphone: (+33).....

3. Médecin du Centre d'Hématologie ou de Médecine Interne (pédiatre ou adulte)

Nom.....

Téléphone: (+33).....

4. Autres professionnels de santé

SOINS

Informations médicales principales

Main medical informations

1. La maladie : dates du diagnostic

AHAI/...../.....

PTI/...../.....

Neutropénie/...../.....

Syndrome d'Evans. /...../.....

Déficit immunitaire associé oui non

Si oui, préciser.....

Maladie auto-immune associée oui non

Si oui, préciser.....

2. Les traitements

Corticoïdes oui non

Si oui, préciser dates et efficacité.....

Substitution en immunoglobulines oui non

Si oui, préciser dates et efficacité.....

Splénectomie oui non

Si oui, préciser dates et efficacité.....

SOINS

Informations médicales principales

Main medical informations

Agoniste du récepteur de la thrombopoïétine oui non

Si oui, préciser dates et efficacité.....

Rituximab oui non

Si oui, préciser dates et efficacité.....

Immunosuppresseurs oui non

Si oui, préciser dates et efficacité.....

3. Allergies oui non

Si oui, préciser

SOINS

Autres informations

Other significant informations

4. Autres mentions utiles en cas d'urgence

(Risque thrombo-embolique, lithiase biliaire, maladie de Gilbert, régime, autres pathologies, autres traitements, autres pathologies, voies centrales...)



Nom, fonction et signature
du médecin qui a complété la carte

Date de remplissage de la carte/...../.....