

Rédaction le 11 mars 2020.

Dernière mise à jour le 11 mars 2020

Lien vers l'article:

<https://infosante.whitecube.dev/guides/angio-oedeme>



L'angio-œdème, qu'est-ce que c'est ?

L'angio-œdème est une accumulation de liquide dans la peau et les muqueuses. **La peau et les muqueuses gonflent.** Un angio-œdème peut apparaître à plusieurs endroits du corps.

L'angio-œdème peut être héréditaire ou acquis :

- l'angio-œdème héréditaire est un angio-œdème lié à un gène. Il apparaît chez des personnes qui ont reçu un gène de leur père ou de leur mère (hérédité). Ce gène n'est pas responsable de l'angio-œdème, il est responsable de l'apparition d'un angio-œdème dans certaines circonstances. L'angio-œdème héréditaire apparaît généralement pendant l'enfance ou le début de l'adolescence ;
- l'angio-œdème acquis est un angio-œdème qui n'est pas lié à un gène. L'angio-œdème acquis **apparaît typiquement après 40 ans.**

Qu'est-ce qui déclenche un angio-œdème ?

Plusieurs choses peuvent provoquer une crise d'angio-œdème héréditaire. On parle de facteurs déclencheurs. Par exemple :

- un traumatisme ;
- une blessure sur la peau ;
- un stress mental ou physique ;
- les règles ;
- l'ovulation ;
- une infection de la gorge (pharyngite) ;
- des médicaments contre l'hypertension : les inhibiteurs de l'enzyme de conversion ;

- les hormones féminines (œstrogènes) ;
- une intervention dentaire ;
- une opération au niveau de la tête.

Souvent, on ne trouve pas ce qui a provoqué l'angio-œdème.

Les facteurs déclencheurs d'un angio-œdème acquis sont nombreux. Par exemple :

- une substance qui cause une réaction allergique (un allergène), par exemple :
 - un aliment : le lait, les œufs, le blé, les cacahuètes, les noix, les coquillages, les crustacés...,
 - un médicament,
 - un animal, un insecte,
 - une substance dans l'air,
 - une plante : l'herbe, les orties...,
 - un produit au contact de la peau : le latex, un cosmétique ;
- une infection ;
- un médicament, par exemple :
 - un antibiotique de type pénicilline,
 - l'aspirine et les anti-inflammatoires non-stéroïdiens,
 - un médicament contre l'hypertension, par exemple un inhibiteur de l'enzyme de conversion.

Quelle est la fréquence de l'angio-œdème ?

L'angio-œdème est rare.

L'angio-œdème héréditaire touche environ 1 personne sur 60 000.

L'angio-œdème acquis touche environ 7 personnes sur 100 au cours de leur vie.

Sur 1000 personnes qui prennent un inhibiteur de l'enzyme de conversion (une sorte de traitement contre l'hypertension), 1 à 5 personnes développent un angio-œdème. Une première crise peut se manifester même si on prend ce médicament depuis des années.

Comment reconnaître un angio-œdème ?

Une crise se manifeste en quelques minutes seulement. Elle peut **durer entre 1 et 5 jours**.

La personne peut ressentir beaucoup de **symptômes** :

- un gonflement rapide au niveau de la gorge (pharynx) et des cordes vocales (larynx). Ce gonflement apparaît 1 fois sur 2. Il peut être le premier signe de la crise. La voix change, elle est en général enrouée. Plus le gonflement augmente, plus la personne se sent oppressée. Elle peut avoir du mal à parler et elle peut même s'étouffer, ce qui rend cette maladie dangereuse ;
- un gonflement rapide de la peau et les tissus mous. Les tissus mous sont des éléments du corps qui ne sont pas durs, par exemple la peau, les muscles, les ligaments, etc. Par exemple, la lèvre ou la langue peuvent gonfler d'un coup. En général, ces gonflements ne font pas mal ;
- des plaques roses en forme d'anneau apparaissent parfois 1 ou 2 jours avant la crise, et parfois même pendant la crise. Ces plaques ne chatouillent pas et ne font pas mal ;
- des maux de ventre. Des vomissements et de la diarrhée peuvent aussi apparaître ;
- un mal de tête.

Comment le diagnostic d'angio-œdème est-il posé ?

Le médecin vous pose des questions pour savoir si vous avez déjà eu des crises avant celle-là. Il vous demande aussi si un membre de votre famille présente

les mêmes symptômes. Il cherche en effet à savoir si vous avez un angio-œdème héréditaire.

Même si vos parents n'ont jamais eu de crise d'angio-œdème, il est possible que vous ayez un angio-œdème héréditaire. Il faut bien un premier. C'est le cas pour 1 personne sur 3.

Si le médecin généraliste pense à un angio-œdème héréditaire, il vous oriente vers un **centre spécialisé**. Vous y réaliserez des examens complémentaires comme une prise de sang, par exemple.

Que pouvez-vous faire ?

- Informez votre médecin ou votre dentiste de votre maladie à chaque traitement.
- En cas de chirurgie ou de soins chez votre dentiste, vous pouvez prendre un traitement qui évitera les crises. Parlez-en au moment de prendre rendez-vous.
- Gardez sur vous un papier sur lequel votre médecin a indiqué :
 - que vous faites des crises d'angio-œdème,
 - les médicaments qui déclenchent la crise et qu'il ne faut donc absolument pas vous donner.
- Prévenez également les médecins qui traitent vos enfants.

Que peut faire votre médecin ?

De manière générale, votre médecin fera très attention aux médicaments qui peuvent provoquer un angio-œdème.

Si un médicament provoque une crise, il faut l'arrêter immédiatement et avertir votre médecin. Le gonflement disparaît dans les heures ou les jours qui suivent. Mais le risque d'une nouvelle crise reste important pendant plusieurs mois.

Si vous avez déjà fait plusieurs crises sévères, en particulier avec un gonflement dans la gorge, vous pouvez prendre un **traitement** pour éviter les crises. Ce genre de traitement est aussi utilisé avant une intervention chez

votre dentiste ou avant une opération chirurgicale.

Il n'est pas possible de guérir un angio-œdème héréditaire. Mais plusieurs médicaments permettent de traiter les crises.

Si votre œdème est grave, particulièrement au niveau de la tête ou du cou, et si vous avez de fortes douleurs au ventre, appelez votre **médecin ou les urgences** . Vous devrez être hospitalisé immédiatement.

Si l'œdème risque de bloquer votre respiration, vous serez mis sous assistance respiratoire.

Rédaction le 11 mars 2020.

Dernière mise à jour le 11 mars 2020

Lien vers l'article:

<https://infosante.whitecube.dev/guides/angio-oedeme>



Liens Utiles

- Pénicillines
[https://www.cbip.be/fr/chapters/12?frag=9456&matches=P%C3%A9nicillines%](https://www.cbip.be/fr/chapters/12?frag=9456&matches=P%C3%A9nicillines%20)
- Anti-inflammatoires non-stéroïdiens
<https://www.cbip.be/fr/chapters/10?frag=6767>
- Angio-œdème des lèvres (image)
<https://globalskinatlas.com/case/422/1243>
- Inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IECA)
<https://www.cbip.be/fr/chapters/2?frag=885>

Sources

- Acquired C1 inhibitor deficiency: Clinical manifestations, epidemiology, pathogenesis, and diagnosis, mis à jour le 05.07.2022, consulté le 20.12.2022
<https://www.uptodate.com/contents/atrial-flutter-maintenance-of-sinus-rhythm?sectionName=Anticoagulation%20after%20RF%20catheter%20ablation>
- Hereditary angioedema: Epidemiology, clinical manifestations, exacerbating factors, and prognosis, mis à jour le 15.08.2022, consulté le 20.12.2022
<https://www.uptodate.com/contents/atrial-flutter-maintenance-of-sinus-rhythm?sectionName=Anticoagulation%20after%20RF%20catheter%20ablation>
- An overview of angioedema : Pathogenesis and causes, mis à jour le 27.05.2021, consulté le 20.12.2022
<https://www.uptodate.com/contents/atrial-flutter-maintenance-of-sinus-rhythm?sectionName=Anticoagulation%20after%20RF%20catheter%20ablation>
- Guide de pratique clinique étranger
<https://www.ebnet.be/fr/pages/display.aspx?ebmid=ebm00300>
- Angioedema, mis à jour le 19.03.2019, consulté le 20.12.2022
<https://www.uptodate.com/contents/atrial-flutter-maintenance-of-sinus-rhythm?sectionName=Anticoagulation%20after%20RF%20catheter%20ablation>
- An overview of angioedema : clinical features, diagnosis, and management, mis à jour le 24.03.2022, consulté le 20.12.2022
<https://www.uptodate.com/contents/atrial-flutter-maintenance-of-sinus-rhythm?sectionName=Anticoagulation%20after%20RF%20catheter%20ablation>