

Venin d'abeille *Apis mellifera*

Présentation et caractéristiques

Présentation : Poudre et solvant pour préparation injectable pour administration par voie sous cutanée. Chaque flacon contiendra une solution à 100 µg/ml de venin après reconstitution avec 1,2 ml de solvant.

Caractéristiques :

- Conservation au réfrigérateur (+2 à +8°C) jusqu'à 2 ans avant reconstitution.
- Une fois reconstitué, la solution pourra être conservée 28 jours au réfrigérateur.
- Le volume administrable après reconstitution est de 1 mL soit 100µg de venin.

Indications

- Traitement de désensibilisation des sujets allergiques au venin d'abeille
- Diagnostic de l'hypersensibilité au venin d'abeille à la suite de tests diagnostics avérés positifs ou d'une réaction allergique sévère

Posologie et mode d'administration

<p><i>Test diagnostique</i></p>	<p>Le test diagnostique devra être réalisé au moins 2 semaines après la réaction allergique afin d'éviter les faux négatifs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prick-test : la concentration usuelle utilisée est de 100 µg/ml. • Test par intradermoréaction : le test sera réalisé en injectant 0,05 ml d'une solution de venin diluée à 0,0001 µg/ml par voie intradermique. La posologie sera ensuite multipliée par 10 en cas de réponse négative.
<p><i>Phase d'initiation du traitement</i></p>	<p>La phase d'initiation du traitement consistera à augmenter progressivement la dose en fonction de la tolérance du patient jusqu'à atteindre la dose d'entretien (celle-ci est souvent de 100µg mais peut aller jusqu'à 200 µg pour les apiculteurs ou les personnes non suffisamment protégées à 100µg)</p>
<p><i>Phase d'entretien</i></p>	<p>La phase d'entretien consistera à une injection toutes les 4 semaines durant la première année puis d'une injection toutes les 4 à 6 semaines les années suivantes. La durée du traitement est au minimum de 3 à 5 ans.</p>

- ▶ Utilisation en voie sous cutanée stricte sur la face externe du bras ou dans la région deltoïdienne
- ▶ Le patient doit rester sous surveillance médicale pendant au moins 30 minutes **après chaque injection.**

Interactions médicamenteuses:

Réalisation du test diagnostique: L'utilisation d'antihistaminiques H1 et de dermocorticoïdes peuvent modifier la réactivité cutanée.

Principaux effets indésirables:

- Réactions au site d'injection (rougeur, douleur, œdème et prurit)
- Réactions cutanées (gonflement, rougeur, démangeaison, urticaire diffus..)
- Choc anaphylactique
- Gêne respiratoire, toux, bronchospasme
- Nausées, douleurs abdominales



Conseils à donner aux patients :

- Sortir le produit et le solvant du réfrigérateur 30 min avant l'injection pour qu'ils soient à température ambiante
- Rester sous surveillance médicale pendant **au moins 30 minutes** après l'injection
- Conserver soigneusement votre carnet de suivi du traitement. Le médecin y mentionnera la date et la dose administrée.
- Les repas copieux, l'alcool, les bains chauds ainsi que les activités sportives sont déconseillées les jours où les injections sont réalisées
- Ne pas utiliser ce traitement si vous êtes atteint d'une maladie immunitaire (maladie chronique auto-immune), si vous avez un **asthme et/ou des symptômes respiratoires non contrôlés ou sévères.**
- Si vous envisagez une grossesse, si vous êtes enceinte ou allaitez, parlez-en à votre médecin avant de commencer l'immunothérapie allergénique.

Contre-indications:

- Hypersensibilité à l'un des excipients
- Maladies auto-immunes évolutives
- Asthme non contrôlé ou sévère (VEMS > 70%)
- Réactions inhabituelles (rénales, musculaires, cutanées, neurologiques, hématologiques et articulaires) après piqûre d'hyménoptère (abeilles, guêpes, frelons..)

Précautions d'emploi:

- Patient asthmatique: Vérifier que l'asthme est bien contrôlé avant chaque injection
- Traitement sous IEC: Risque accru de réaction allergique grave à la suite de l'injection
- IMAO et tricyclique: Si un choc anaphylactique suit l'injection, l'administration de l'adrénaline peut augmenter leurs effets indésirables et mettre en jeu le pronostic vital.
- Béta bloquant: baisse d'efficacité si administration d'adrénaline à la suite d'un choc anaphylactique