

Allergo Inc.



Immunothérapie annuelle
Informations destinés aux cliniques d'administration

AVANT DE DÉBUTER

- 1- L'immunothérapie doit être administrée sous supervision d'un médecin habilité à prendre en charge une réaction d'anaphylaxie
- 2- L'adrénaline 1:1000 I.M. (0,3-0,5 ml/kg adultes et 0,01 ml/kg enfants), l'oxygène et des solutés physiologiques doivent être accessibles.
- 3- Garder en observation les personnes ayant reçue une injection de désensibilisation pendant 30 minutes. Mesurer et noter l'induration au site d'injection.
- 4- La prise d'antihistaminiques avant l'injection n'est pas une contre-indication formelle.*
- 5- Contre-indication : la prise de bêta-bloquant, systémiques ou topiques (leurs propriétés entravent celle de l'adrénaline en cas d'anaphylaxie), une infection active et la présence de fièvre.
- 6- L'asthme doit être contrôlée (VEMS > 70%)
- 7- Les fioles doivent être conservées au réfrigérateur. Ne pas congeler.
- 8- Vérifier la date de préemption.

MÉTHODE D'ADMINISTRATION

- 1- Seringue 0,5 ou 1 ml, aiguille 26-27 G, ½ ou ¾ pouce. Expulser l'air.
- 2- Effectuer une injection sous-cutanée dans la partie antéro-latérale du deuxième tiers du bras.
- 3- Aspirer légèrement en tirant sur le piston de la seringue avant d'injecter afin de s'assurer d'éviter l'injection intra-veineuse. (La présence de sang indique que l'aiguille n'est pas dans le tissu sous-cutané.
- 4- Après l'injection, retirer l'aiguille et appliquer une pression (60 sec) pour réduire le risque de fuite du vaccin.

POSOLOGIE

- 1- La concentration des fioles augmente par 10 fois, de la fiole 1 à la fiole 4. La fiole 4 étant la plus concentrée. Vérifier la concentration et la dose avant chaque injection.

- 2- Les injections sont données une à deux fois par semaine jusqu'à la dose d'entretien. Phase progression : 1 fois par semaine. Phase entretien : 1 fois par mois. Le passage de la progression à l'entretien doit se faire en répétant la même dose 1 fois par deux semaines et 1 fois par trois semaines, puis 1 fois par mois.
- 3- Dose d'entretien: 0,5 ml de la fiole la plus concentrée (no.4) ou la dose induisant une réaction locale de 5 cm de diamètre après 30 minutes à deux reprises. Administrer la dose maximale tolérée pour optimiser l'efficacité du traitement.

TYPE DE RÉACTION

- 1- Locale (induration)
 - a. Si diamètre < 5 cm, réaction normale, dose peut être augmentée
 - b. Si diamètre = 5 cm, répéter la dose
 - c. Si diamètre > 5 cm, réduire la dose
- 2- Systémique (urticaire, oedème, toux, dyspnée, symptômes nasaux, diminution de la tension artérielle) qui survient dans les 30 minutes suivant l'injection
 - a. Traitement : Injection I.M. adrénaline 1:1000 immédiatement et autres mesures de support nécessaires.
 - b. Réajuster la dose suivante : réduction de 10-25% de la dose selon la gravité de la réaction. Consultez le médecin spécialiste.
- 3- Locale tardive
 - a. Oedème locale qui peut progresser dans les 8-12 heures suivant l'injection et persister 24-48 heures.
 - b. Réaction inflammatoire non dangereuse, transitoire.
 - i. Traitement de confort pour la personne : antihistaminique 30 minutes post-injection si aucune dose préalable, anti-inflammatoires ou anti-leucotriènes.

MODIFICATION DU DOSAGE

- 1- Réaction locale > 5 cm (induration locale sans rougeur)
 - a. Réduire les doses suivantes jusqu'à l'obtention d'une réaction < à 5 cm. Une

même dose administrée deux fois, avec le même résultat signifie habituellement que la dose d'entretien est atteinte.

- 2- Pendant la saison des pollens
 - a. Maintenir la posologie si la personne reçoit une dose d'entretien.
 - b. En progression, répéter la dose aux 2 semaines et reprendre la progression après la saison pollinique. Si la personne est symptomatique, réduire la dose (50%) et consulter un spécialiste.
- 3- Intervalle entre les injections > que le temps recommandé
 - a. Pendant la progression, temps écoulé depuis la dernière injection :
 - i. 2-3 sem. : répéter la même dose.
 - ii. 4-5 sem. : reprendre à deux doses précédentes
 - iii. 6-7 sem. : reprendre à quatre doses précédentes
 - iv. > 8 sem. : Consulter un spécialiste.
 - b. Pendant l'entretien, temps écoulé depuis la dernière injection ;
 - i. > 1 mois : revenir à la dose précédente, attendre 2 semaine et donner la dose d'entretien une fois par mois
 - ii. > 2 mois : Revoir le spécialiste

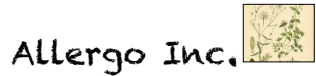
MÉDICATION CONCOMITANTE

(voir AVANT DE DÉBUTER points 4 et 5)

CONTRE-INDICATIONS

(Voir AVANT DE DÉBUTER points 5 et 6). N.B. La grossesse n'est pas une contre-indication, cependant éviter d'augmenter les doses et suivre les recommandations du spécialiste.

*Les antihistaminiques en prémédication sont recommandés si l'immunothérapie est administrée de façon accélérée. Si la prémédication est reçue, elle doit être prise chaque fois, avant l'injection.



Allergo Inc.
Annual immunotherapy
Information for clinical administration

BEFORE YOU START

- 1- The immunotherapy should be administered under the supervision of a physician capable of managing an anaphylactic reaction.
- 2- Adrenaline 1 : 1000 IM (0.3-0.5 ml/kg in adults and 0.01 ml/kg in children) , oxygen and physiological fluids must be accessible.
- 3- Keep patients having received a desensitization injection under observation for 30 minutes. Measure and record the induration at the injection site.
- 4- Taking antihistamines before the injection is not a formal contraindication.*
- 5- Contraindications: taking beta-blockers , systemic or topical (their properties hinder the adrenaline in anaphylaxis), active infection and the presence of fever.
- 6- Asthma must be controlled (MEVS> 70 %)
- 7- The vials must be refrigerated. Do not freeze.
- 8- Check the expiration date.

METHOD OF ADMINISTRATION

- 1- 0.5 or 1 ml syringe, 26-27 G ½ or ¾ inch needle. Remove air .
- 2- Inject subcutaneously in the lateral and anterior aspect of the upper arm.
- 3- Aspirate slightly by pulling the plunger of the syringe before injecting to make sure to avoid intravenous injection. (The presence of blood indicates that the needle is not in the subcutaneous tissue .
- 4- After the injection, remove the needle and apply pressure (60 s) to reduce the leakage of the vaccine.

DOSAGE

- 1- The vials concentration increases by 10 times from vial 1 to vial 4. The vial 4 is the most concentrated. Check the concentration and dose before each injection.
- 2- Injections are given once or twice a week until the maintenance dose. Progression phase : once per week. Maintenance phase : once per month. The transition from progression to maintenance must be done by repeating the same dose once every two

weeks, then once every three weeks, and finally once per month.

- 3- Maintenance dose: 0.5 ml of the most concentrated vial (no.4) or the dose which induces a local reaction of 5 cm in diameter after 30 minutes on two occasions. Administer the maximum tolerated dose to optimize the effectiveness of treatment.

TYPE OF REACTION

- 1- Local (induration)
 - a. If diameter <5 cm, normal response , the dose may be increased
 - b . If diameter = 5 cm, repeat the dose
 - c . If diameter > 5 cm, reduce the dose
- 2- Systemic (hives, edema , cough , dyspnea, nasal symptoms , decreased blood pressure) that occur within 30 minutes after injection
 - a. Treatment: IM adrenaline injection 1 : 1000 immediately and other necessary support measures.
 - b. Readjust your next dose: 10-25% reduction of the dose depending on the severity of the reaction. Consult a physician specialist.
- 3- Local (late reaction)
 - a. Local edema which can move within 8-12 hours after the last injection and last 24-48 hours.
 - b. Inflammatory reaction (not dangerous and transient)
 - i. Comfort treatment : antihistamines 30 minutes post-injection if no prior dose, anti-inflammatory or anti-leukotrienes.

MODIFICATION OF DETERMINATION

- 1- Local Reaction> 5 cm (local induration without redness)
 - a. Reduce following doses gradually to obtain a < 5 cm reaction. Same dose administered twice with the same result usually means that the maintenance dose is reached.
- 2- During the pollen season
 - a. Maintenance dose if the patient is at maintenance dose

- b. Progression dose , repeat the dose every 2 weeks and resume progression after the pollen season. If the patient is symptomatic , dose should be reduced (50%) and the patient advised to consult a specialist.

- 3- Interval between injections > than the recommended time
 - a. During the progression , elapsed time since last injection :
 - i. 2-3 weeks : Repeat the same dose.
 - ii. 4-5 weeks : Resume previous two doses.
 - iii. 6-7 weeks : Resume previous four doses.
 - iv. > 8 weeks . Consult a specialist.
 - b. During maintenance, the time elapsed since the last injection ;
 - i. > 1 month : return to the previous dose , wait two weeks and give maintenance doses once a month
 - ii. > 2 months : consult specialist

CONCURRENT MEDICATION

(see BEFORE STARTING points 4 and 5)

CONTRAINDICATIONS

(See BEFORE YOU BEGIN points 5 and 6). NB Pregnancy is not a contraindication. However, avoid increasing doses and follow the advice of the specialist.

*Antihistamine premedication is recommended if immunotherapy is accelerated. If premedication is received, it must be taken every time prior to injection.