Legend

Drug

Adverse drug reaction

Symptom or diagnosis not linked to drug

Sentences with ADR

1. Le traitement par DAPTOMYCINE s'est compliqué d'une rhabdomyolyse symptomatique ainsi que d'une cytolyse hépatique, ayant entraîné un switch pour LINEZOLIDE.
2. En mars 2021, prise d'un comprimé de Furadantine suivie d'une réaction immédiate de grade 1 avec urticaire généralisé et gêne respiratoire (notion d'angio oedème laryngé + hypotension d'après la patiente, réfuté par le compte rendu des urgences).
3. En avril 2021, prise d'un comprimé de Céfixime pour cystite récidivante, avec réaction immédiate (< 5min) décrite comme l'apparition d'une gêne respiratoire et d'un prurit buccal.
4. Toujours dans l'histoire allergologique, notion d'œdème palpébral dans les suites de la prise d'une fluoroquinolone en goutte.
5. Pour rappel, histoire allergologique marqué de plus par 2 réactions lors des injections respectives de la 1ère et de la 2ème dose du vaccin Pfizer avec apparition d'urticaire + angio oedème immédiat.
6. A la suite de la prise d’un sachet d'Augmentin, elle a présenté un urticaire immédiat diffus.
7. Après la prise d’Amoxicilline : apparition dans les 10min d'un prurit facial + érythème du cou et du visage associé à une toux sèche sans modification de l'auscultation pulmonaire.
8. Explique qu’il a fait sa deuxième injection de Pfizer samedi et que depuis il a des nausées, vomissements à la moindre alimentation et boisson, avec douleurs abdominales diffuses
9. Aucune récidive jusqu’à ce jour après un épisode fébrile suite au vaccin Pfizer 3e dose
10. Patient de 54 ans adressé pour recherche de thrombose veineuse, devant un tableau clinique de cordon douloureux induré ayant débuté il y a environ 3 semaines dans le territoire de la grande saphène gauche, apparition secondairement d’un cordon douloureux induré également dans le territoire sural et crural de la grande saphène droite, dans un contexte de seconde injection récente du vaccin anti-SARS-CoV-2 PFIZER.
11. La patiente se présentant aux urgences pour des céphalées depuis la troisième dose de vaccin ayant débuté le jour même associés depuis une sensation de gêne d’oppressions respiratoires plus que thoraciques, souvent accompagnée d’une sensation de tachycardie
12. 3ème vaccination anti-COVID (Pfizer) le 23/12/21 : apparition 3 jours après d’une DT rétrosternale
13. Péricardite aigue a priori post vaccinale, mise en place d’un traitement par Colchimax pendant trois mois, doublé par Aspégic 2 fois par jour pendant 15 jours sous couvert d’un protecteur gastrique
14. 1ère réaction lors d'un traitement par Vancomycine IV, avec débit rapide selon la maman : urticaire du visage, prurit, oedème du visage et des paupières, plaques urticariennes tronc et membres inférieurs, avec dyspnée, légère toux.
15. Hyperglycémie sans acido cétose sans hyperosmolarité possiblement causé par la prise de lansoprazole, de diltiazem les jours précédent.
16. Il est venu aux urgences le 30 octobre dernier pour l’apparition vers 16h de l’après-midi d’un trouble de la parole lié en fait à une macroglossie importante associé à une sensation de constriction des mâchoires, ceci sans contexte infectieux alors qu’il prenait du SERESTA depuis une semaine et du LOXAPAC dont il avait pris 2 prises environs 12 heures avant le jour même et la veille, traitement qu’il n’avait jamais pris auparavant
17. J'ai revu, ce jour, la patiente pour suivi d'un syndrome polyalgique installé dans les suites d'une première vaccination contre le Sars Cov 2 (Pfizer BioNtech) le 01 09 2021.
18. Elle a effectué mi-avril la première dose de vaccin Pfizer. À J2 elle présente un ictère conjonctival, un bilan sanguin met en évidence une augmentation modérée de la bilirubine mixte, qui persiste encore sur le dernier bilan réalisé fin juin avec une prédominance libre, à J4 elle présente des douleurs des deux pouces ainsi qu'une douleur de la hanche droite.
19. Probable polyneuropathie sensitivo-motrice post vaccination contre la COVID-19
20. 1ère vaccination COVID Pfizer le 24/04/2021, depuis douleurs d’apparition progressive de la cheville droite puis du genou droit puis du poignet gauche. S’y associe une dorsalgie depuis environ 3 semaines sans notion de traumatisme.
21. Je revois Madame pour une réévaluation post-hospitalisation dans le cadre d’une suspicion de toxidermie type DRESS (avec hyperéosinophilie <2G/L) aux antirétroviraux
22. Fausse couche à 1 mois post exposition Xarelto®
23. Probable ictère toxique chez un patient qui a pris pendant une semaine il y a un mois et demi du TURINABOL qui est un stéroïde anabolisant

Sentences without ADR

1. Apparition de douleurs abdominales le 29/12, initialement sans défense abdominale et soulagées par SPASFON.
2. Absence de réaction immédiate et retardée à l'OFLOCET. Absence de contre-indication à son utilisation.
3. En l’absence de manifestations cliniques, pas d'argument pour une allergie IgE médiée à l'Ibuprofène ou pour une hypersensibilité COX1-médiée.
4. Absence de réaction IgE médiée au ZINNAT, ni d'intolérance. On rappelle que la contre-indication à la pénicilline est sur une intolérance et non une hypersensibilité. Le ZINNAT est autorisée
5. Par paliers incrémentaux, la dose cumulée atteinte Ibuprofène (PROFENID°) a été de : 706 mg Réaction immédiate : aucune
6. Pas de réaction immédiate et retardée au Visipaque, autorisant son utilisation. De plus, tests cutanés négatifs aux pénicillines
7. Péricardite aigue bénigne, RAD (retour à domicile) avec aspirine
8. La douleur est intense et ne cède pas après 14 mg de Morphine et 50 mg de Kétamine au total
9. La fibrillation auriculaire est réduite par de la Cordarone ce qui permet une amélioration de l’état hémodynamique
10. Bactériémie à pneumocoque sur une otite moyenne gauche traitée par amoxicilline
11. Avant son épisode de sclérite, le patient a bénéficié de quelques cures de cortisone, puis d’AINS et depuis l’émergence de la sclérite antérieure de l’œil gauche, introduction d’une corticothérapie à 50 mg avec régression de 10 mg toutes les semaines.
12. Les bilans sanguins en synthèse notent une bilirubine libre augmentée (antériorité à sa première dose de vaccin Pfizer notant déjà une bilirubine modérément augmentée), des anticorps sériques anti plaquettes mais correspondant d'après le laboratoire que je contacterai à une réaction croisée due à des anticorps anti HLA
13. Crise de chondrocalcinose oligo-articulaire de bonne évolution clinique et biologique sous traitement par Colchicine
14. Contexte d’hyperthyroïdie franche, instauration d’un traitement médical par Thyrozol 10mg/jour
15. La lecture de l’Holter ECG des 24h montre un rythme sinusal avec des rares extrasystoles auriculaires isolées monomorphes et une salve de 5 complexes auriculaires sans pause ni bradycardie. Il est proposé un traitement par Flecaine en prévention associé au Kardégic
16. Je revois ce jour madame qui présente depuis 3 ans une polyarthrite rhumatoïde anti-CCP positive traitée par CORTANCYL, ARAVA et ENBREL
17. Rectocolite hémorragique, début de corticoïdes et pentasa ce jour
18. Douleur abdominale intense non soulagé par le Doliprane qui a amené à consulter les urgences
19. Hospitalisation en pédiatrie générale pour prise en charge d'une cellulite de la face à point de départ dentaire avec antibiothérapie par augmentin IV