

# Red Flags for Primary Immunodeficiency

- ▶ Two or more pneumonias, recurrent septicaemia or repeated meningitis
- ▶ More than 4 consecutive weeks on antibiotics with little beneficial effect
- ▶ Recurrent deep skin or organ abscesses
- ▶ Persistent or recurrent oral thrush with or without endocrine disorders
- ▶ Infection with unusual or opportunistic pathogens (PJP)
- ▶ Chronic diarrhea, non-specific colitis, infantile colitis
- ▶ Chronic failure to gain weight and grow
- ▶ Chronic, lymphopenia, neutropenia or thrombocytopenia
- ▶ Low IgG, with or without absence or chronic enlargement of lymph nodes.
- ▶ Repeated infections, autoimmune manifestations or lymphoma in association with a family history of primary immunodeficiency

Primary Immunodeficiency is not common, but it includes an increasingly recognized group of more than a 150 inherited disorders. One in every 3,000 individuals can be afflicted by these diseases and early diagnosis and appropriate treatment are of paramount importance in saving lives by improving or preventing long term organ damage. Each Red Flag independently should alert healthcare providers to the possibility of Primary Immunodeficiency, thus requiring further investigations. Two or more Red Flags should trigger an urgent referral to an immunologist.

Written and approved by the Scientific Director and the Medical Advisory Board  
© 2012 Canadian Immunodeficiency Society

# Signaux d'alerte pour l'immunodéficience primaire

- ▶ Deux pneumonies ou plus, septicémie récurrente, ou méningites à répétitions
- ▶ Antibiotiques pendant plus de quatre semaines consécutives sans grande amélioration
- ▶ Récurrence d'abcès cutanés profonds ou d'abcès des organes
- ▶ Candidose buccale persistante ou récurrente, avec ou sans trouble endocrinien
- ▶ Infection avec des pathogènes inhabituels ou opportunistes (PPJ)
- ▶ Diarrhée chronique, colite non spécifique, colite infantile
- ▶ Absence chronique de gain de poids et de croissance
- ▶ Lymphopénie, neutropénie ou thrombocytopénie chronique
- ▶ Faible taux d'IgG, avec ou sans ganglions, avec ou sans hypertrophie ganglionnaire chronique
- ▶ Infections, manifestations auto-immunes ou lymphomes à répétition en conjonction avec des antécédents familiaux d'immunodéficience primaire

L'immunodéficience primaire n'est pas courante mais elle englobe un groupe de plus de 150 maladies héréditaires de plus en plus largement reconnues. Une personne sur 3 000 peut être affectée par ces maladies et un diagnostic précoce et des traitements adaptés sont essentiels pour sauver des vies en limitant ou empêchant les dommages à long terme au niveau des organes. Chacun des signaux d'alerte, indépendamment, devrait être pris par les fournisseurs de soins de santé comme le signe d'une immunodéficience primaire possible, des recherches additionnelles étant donc nécessaires. Deux de ces signaux ou plus devraient déclencher une consultation en urgence avec un immunologiste.

Lu et approuvé par le directeur scientifique et le conseil médical consultatif  
2012 © Société canadienne d'immunodéficience