

# Intoxications et consommations pédiatriques : présentation et conduite à tenir dans un service d'urgences

OLIVIER RICHER

Département de pédiatrie

CHU Bordeaux

# Le type d'intoxication / consommation

- Intoxication aigue involontaire chez l'enfant
- Intoxication aigue « volontaire » chez le jeune enfant
- Intoxication aigue volontaire chez pré-ado /adolescent
- Intoxication aigue/ consommation aigue festive chez l'adolescent
- Intoxication chronique /Consommation chronique

# Le type de substances

- Médicamenteuses
- Produits ménagers, industriels
- Substances illicites : cannabis, cocaïne, substances psycho-actives, nouvelles drogues de synthèse, alcool (< 18 ans) .....
- Intoxications avec produits « naturels » :
  - Plantes
  - Baies
  - Champignons
- Intoxications environnementales : plomb, fumée d'incendie, pesticides,...

# Le mode de présentation aux urgences

- Avec des éléments de gravité et d'urgences sans connaissance d'une possible intoxication / consommation qu'elle soit aiguë ou chronique
  - Coma
  - Etat de mal épileptique
  - Détresse respiratoire,....
  - Terrain sous-jacent
  - malaise
- Annoncée : volontaire (adolescent )/ parent qui a vu son enfant prendre une substance « dangereuse »
- Et classé en toxidromes (anti cholinergique, adrénergique, ...)

# Aux urgences

- Identifier l'intoxication / consommation : le contexte
- Identifier le produit :
  - Appel du centre anti-poisons
  - Analyse toxicologiques
  - Analyse des produits
- Traitements en urgences :
  - Conseil centre anti-poisons
  - Antidotes
  - Prise en charge symptomatiques
- Surveillance
  - Hospitalière conventionnelle
  - Réanimation / soins continus

# Chercher l'intoxication/ la consommation

- Chez tous les enfants se présentant aux Urgences !!!!
- En fonction de la clinique
- Devant des symptômes non compris
- Chez des patients qui viennent pour un autre motif : mise en danger, traumatologie
- Identifier les intoxications / consommations aiguës
- Repérer les intoxications / consommations chroniques

# Comment ? Le Toxidrome

- Clinique : toxidrome

- un toxidrome (syndrome d'origine toxique) est un ensemble de symptômes cliniques, biologiques et/ou électrocardiographiques évocateur d'une pathologie toxique.
- Un toxidrome représente la tableau caractéristique , typique d'une intoxication.
- Mais il n'est en aucun cas spécifique d'une étiologie toxique.
- Une poly intoxication ou des complications de l'intoxication peuvent modifier le tableau clinique.
- Un toxidrome permet d'évoquer une pathologie toxique, de la rechercher et d'envisager l'usage d'antidotes.
- Toxidrome disponible sur Vidal : Toxin'



Médicaments

Dispositifs médicaux,  
parapharmacie

Interactions,  
équivalences

Recommandations,  
protocoles...



Aliments	
Animaux	
Champignons	
Drogues	
Médicaments	
Plantes	
Pollution atmosphérique	
Produits chimiques	
Produits non-toxiques	
Risque chimique majeur	
	Analyses toxicologiques
	Antidotes
	Doses toxiques
	Syndromes
	Traitements

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ



↑	Médicaments	Dispositifs médicaux, parapharmacie	Interactions, équivalences	Recommandations, protocoles...	▼
<p><a href="#">Malin des neuroleptiques</a> <a href="#">Méthémoglobinémies (agents méthémoglobinisants)</a> <a href="#">Morphinique</a> <a href="#">Muscarinique</a> <a href="#">Myorésolution</a></p>					
<p><b>N</b></p> <p><a href="#">Narcotinique</a> <a href="#">Nicotinique</a></p>					
<p><b>O</b></p> <p><a href="#">Oedème de Quincke</a> <a href="#">Opiacé</a> <a href="#">Orellanien</a></p>					
<p><b>P</b></p> <p><a href="#">Panthérinique</a> <a href="#">Phalloïdien</a> <a href="#">Pneumopathie d'inhalation</a></p>					
<p><b>R</b></p> <p><a href="#">Rhabdomyolyse toxique</a> <a href="#">Résinoïdien</a></p>					



Médicaments

Dispositifs médicaux,  
parapharmacie

Interactions,  
équivalences

Recommandations,  
protocoles...

## Syndrome cholinergique

Ce syndrome se compose de l'intrication de syndromes **muscarinique**, **nicotinique** et **central**.

Il s'observe avec certains champignons, dans l'intoxication aiguë par les insecticides organophosphorés ou carbamates, ainsi que dans l'intoxication par neurotoxiques organophosphorés

- Syndrome muscarinique
  - Nausées, vomissements, douleurs abdominales
  - Diarrhées, hypersalivation, hypersudation et larmoiement
  - Myosis avec troubles de la vision
  - Euphorie ou au contraire anxiété
  - Bradycardie sinusale, hypotension artérielle
  - Bronchoconstriction, dyspnée
- Syndrome nicotinique
  - Asthénie, paresthésies, fasciculations, crampes puis paralysie
  - Tachycardie sinusale et hypertension artérielle
  - Hyperleucocytose, hyperglycémie et hypokaliémie
- Atteinte centrale  
Stimulation initiale puis dépression du système nerveux central, avec agitation, céphalées, vertiges, tremblements, confusion, ataxie, convulsions, somnolence, et au maximum coma convulsif

### Traitement

- L'antidote est l'[atropine](#)
- Pour les organophosphorés et les carbamates, voir aussi [pralidoxime](#)

# Exemple de Toxidrome

- Un patient de 3 ans se présente aux urgences avec des troubles de la conscience, une bradypnée à 5 par minutes, une bradycardie sinusale à 60 bpm, un myosis serré.
- Toxidrome en faveur d'une intoxication par les opiacés
- Cela pourrait être autre chose : une tumeur cérébrale ,...
- Cela permet d'orienter l'interrogatoire : présence d'opiacés dans la maison ?
- Cela permet d'orienter les examens : recherche rapide d'opiacés (pas obligatoire)
- Cela permet d'envisager un traitement par un antidote : naloxone

# Comment prouver l'intoxication

- Les aveux ....
- Un contexte, des témoins
- Des produits disponibles pour analyse
- Des emballages disponibles pour interrogation du centre anti-poison
- Par élimination des autres étiologies possibles
- En faisant des recherches toxicologiques

# Recherches toxicologiques

- Screening rapide aux urgences sur cassette urinaire : sensibilité ? / spécificité ?
- Screening sur urine et sang au laboratoire avec possibilité de prélèvements conservatoires
- Recherches spécifiques sanguines pour avoir un taux , une concentration qui pourra être corrélée à la toxicité
- Recherche par spectrométrie haute résolution :
  - Permet de valider un screening
  - Permet de rechercher des molécules non connues : nouvelles drogues de synthèse
- Prélèvements de cheveux par exemple : intoxication chronique

# Recherche toxicologique

- Dans tous les cas :
  - Penser aux prélèvements conservatoires (urines + sang)
  - Discuter avec le toxicologue afin d'orienter au mieux les recherches
  - L'analyse de toxiques « tous azimuts » est inutile
  - Attention aux faux positifs et faux négatifs avec les screening rapides

# Traitements

- Le plus souvent symptomatiques
- En cas de tableau grave, les gestes thérapeutiques urgents ne peuvent pas attendre les résultats toxicologiques
- Antidote : cela suppose d'avoir trouvé le toxique ou de l'avoir identifié par toxidrome : et donc en général un antidote est utilisé souvent avant les résultats des examens toxicologiques
- surveillance

# Réflexions sur un malaise

- Une jeune fille a fait un malaise en revenant du lycée
- Elle a 15 ans (elle a sauté une classe....)
- Elle est amenée aux urgences car elle a chuté au moment d'un malaise et a une déformation du poignet droit
- Pas d'ATCDS
- Ne sait pas bien expliquer son malaise / pas de témoins aux urgences
- Paramètres vitaux normaux
- Reste de l'examen non informatif



- Faut il faire une recherche de toxiques ?
  - Oui ?
  - Non ?
- Si oui lesquels ?
- On peut imaginer :
  - Qu'on est paranoïaque et qu'on voit des intoxications / addictions partout ..
  - Qu'elle a pris des toxiques, de l'alcool de manière aigue
  - Qu'elle est addict à une substance illicite mais que cela n'a rien à voir avec son malaise
  - Qu'elle est addict à une substance illicite et cela pourrait expliquer son malaise

# Conclusions

- Intoxications « simples »
- Les addictions c'est franchement plus compliqué MAIS...
- Raisonnement clinique en urgence aidé par des examens biologiques
- Prélèvements toxicologiques ne sont souvent parlant qu'après les urgences
- Ce qui est caché derrière d'autres symptômes
- Des points de vigilance :
  - Les nouvelles drogues de synthèse
  - les intoxications environnementales aiguës / chroniques