

## Actualités en toxicologie

P. Hantson\*

*Département des soins intensifs, cliniques St-Luc, université catholique de Louvain, avenue Hippocrate 10, 1200 Bruxelles, Belgique*

(Reçu et accepté le 29 août 2002)

**critères d'admission / envenimation / immunothérapie / intoxication digitale / intoxication par champignons**

**admission criteria / digitalis poisoning / immunotherapy / mushroom poisoning / snake envenomation**

La création au sein des services des urgences d'unités dites d'observation ou d'hospitalisation provisoire rend compte du fait qu'un nombre croissant de patients admis après une intoxication volontaire sera observé et monitoré dans ce type d'unité pour une période habituellement inférieure à 24 heures. L'article de Wittebole et al. rappelle que dans la majorité des situations courantes, une observation d'une durée de six heures permet souvent d'avoir un recul suffisant par rapport aux intoxications les plus fréquentes [1]. Ceci ne doit cependant pas faire oublier que l'intoxication reste par nature un processus dynamique et que les intoxications responsables encore d'une mortalité ou morbidité importante (alcools toxiques, certains champignons, paracétamol...) sont celles qui entraînent le plus souvent une symptomatologie retardée. L'article passe en revue les intoxications fréquemment rencontrées dans un service d'urgence et analyse l'apport des relations toxicocinétiques-toxicodynamiques dans le processus de prise de décision (admission, dans quel type de structure, pour quelle durée). L'appréciation des signes cliniques reste primordiale, alors qu'il n'existe que pour un petit nombre de toxiques des relations fiables entre l'évolution de la symptomatologie et celle des dosages toxicologiques dans les milieux biologiques.

Deux articles nous amènent à considérer, dans certaines indications bien précises, les indications d'une immunothérapie. Ce type de traitement reste exceptionnel en toxicologie, principalement en raison des

coûts engagés. Le piège serait cependant d'en priver pour cette raison les patients qui pourraient en bénéficier, car l'immunothérapie peut modifier radicalement le pronostic de certaines intoxications et permet d'écarter des traitements inutiles ou dangereux tout en réduisant la morbidité et les coûts associés.

L'article de Mégarbane et al. passe en revue les indications de l'immunothérapie dans les intoxications digitales, devenues cependant moins fréquentes [2]. L'immunothérapie permet, lorsque les critères d'administration sont bien ciblés, de modifier le pronostic sévère de cette intoxication, en supprimant le recours à des techniques potentiellement dangereuses dans ce contexte, comme l'entraînement électrosystolique. L'utilisation d'une neutralisation permet également dans des situations moins sévères d'améliorer très rapidement la symptomatologie pour un coût acceptable.

La place de l'immunothérapie dans les morsures de serpent est traitée par Harry et al. [3]. La mode est actuellement aux nouveaux animaux de compagnie et les serpents exotiques y sont bien représentés. La morsure d'un serpent africain ou asiatique importé pose toujours le problème de la disponibilité d'un traitement spécifique. Plus proche de nous, l'envenimation vipérine reste un problème de santé publique. L'évaluation de la gravité clinique reste fondamentale, faute de pouvoir obtenir en routine la preuve biologique d'une envenimation significative. La morsure reste également un processus dynamique et la décision d'administrer une

\*Correspondance et tirés à part.

Adresse e-mail : hantson@rean.ucl.ac.be (P. Hantson).

immunothérapie doit en tenir compte. Cette évaluation de la place de l'immunothérapie est fondamentale, car on a vu dans l'envenimation scorpionique que les indications avaient souvent été trop largement posées.

Enfin, l'article de Bédry et al. aborde le problème des intoxications par les champignons, à l'exception de l'amanite phalloïde [4]. L'identification d'une symptomatologie clinique reste primordiale et le traitement de la plupart de ces intoxications repose sur une approche symptomatique. L'article aborde également des symptomatologies plus récemment décrites en rapport avec l'ingestion, souvent en quantité importante, de champignons pourtant consommés régulièrement dans cer-

taines régions. Nul doute que la mycologie nous réserve encore de nouveaux syndromes.

## RÉFÉRENCES

- 1 Wittebole X, Hantson P. Influence des relations toxicocinétiques-toxicodynamiques sur la prise en charge des patients intoxiqués. *Réanimation* 2002 ; 11 : 533-9.
- 2 Mégarbane B, Benyamina M, Baud F. Immunothérapie spécifique antidigitalique. *Réanimation* 2002 ; 11 : 540-7.
- 3 Harry P, de Haro L. Traitement des envenimations par les serpents en France. *Réanimation* 2002 ; 11 : 548-53.
- 4 Bédry R, Saviuc P. Intoxications graves par les champignons à l'exception du syndrome phalloïdien. *Réanimation* 2002 ; 11 : 524-32.