PROTOCOLES THERAPEUTIQUES

INTOXICATION AIGUË PAR LES QUADRICYCLIQUES ET IRS

DEFINITION :

Antidépresseurs non imipraminiques : -
Athymil® : dose toxique **1 g**

Inhibiteurs spécifiques de la recapture de la sérotonine (ISRS) :
particularités et toxicité parfois proches de celles des antidépresseurs tricycliques
- **Floxyfral®, Deroxat®** : dose toxique **> 1,5 g** -
Prozac® : dose toxique **400 mg**
- **Seropram®, Seroplex®** : dose toxique **600 mg** -
Zoloft® : dose toxique inconnue

Inhibiteurs spécifiques de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline : -
Ixel® : dose toxique inconnue pic 2 h
- **Effexor®** : dose toxique inconnue pic 2 h 30

DIAGNOSTIC :

Signes cliniques :

➢ Antidépresseurs non imipraminiques :

- vomissements, somnolence jusqu'au coma, allongement de QT

➢ Inhibiteurs spécifiques de la recapture de la sérotonine :

- agitation, hypertonie, myoclonies, hypersudation (syndrome sérotoninergique)

Signes de gravité :

- Troubles digestifs, troubles de la conscience, tachycardie
- Exceptionnellement convulsions, troubles du rythme et / ou de la conduction Pas de cardiotoxicité sauf **Séropram®, Seroplex®**

PIEGE :

Rapidité d'apparition des signes cliniques

TRAITEMENT :

Oxygénothérapie : MHC QSP $SpO_2 \geq 95$ %
Voie veineuse périphérique
Carbomix® 50 g per os si absorption <_ 1 h en l'absence de troubles de conscience

Si convulsions : cf.
protocole p.29

Si troubles de conduction (Seropram®, Seroplex®) :
Bicarbonate de sodium 42 ‰ QSP jusqu'à normalisation

Si glasgow < 8 **:**
Intubation (ISR), ventilation contrôlée, sédation

TRANSPORT :

Surveillance : paramètres vitaux
Position : demi-assise ou PLS

ORIENTATION :

UHCD ou soins continus ou réanimation