



PROTOCOLES THERAPEUTIQUES

INTOXICATION AIGUË PAR LES BARBITURIQUES

DEFINITION :

Produits en cause : ne restent plus disponibles que

- le phénobarbital : barbiturique long, entrant dans la composition de 4 produits antiépileptiques **Alepsal[®]** - **Gardéнал[®]** - **Aparoxal[®]** - **Kaneuron[®]** - la primidone : **Mysoline[®]**

Dose toxique (à titre indicatif) : **500 mg**, à moduler en fonction du terrain (sujet âgé, association médicamenteuse)

DIAGNOSTIC :

Signes cliniques :

Coma calme, hypotonique, hyporéflexique, d'apparition retardée, de profondeur variable selon la dose ingérée, parfois précédée d'une agitation

Dépression respiratoire, encombrement trachéobronchique

Hypothermie (trouble central de la thermorégulation), favorisée par l'hypotonie et la vasoplégie

Hypotension

Signe de gravité :

Syndrome de Mendelson

Troubles du décubitus prolongé (rhabdomyolyse, syndrome des loges)

Hypothermie profonde

PIEGE :

Association médicamenteuse : antidépresseur ...

TRAITEMENT :

Oxygénothérapie : MHC QSP SpO₂ ≥ 95 %

Voie veineuse périphérique, prélèvement screening toxicologique

Carbomix[®] 50 g per os en l'absence de troubles de conscience, à répéter à 1/2 dose toutes les 4 - 6 h pendant 48 h

Si Glasgow ≤ 8 :

Intubation sous ISR, ventilation contrôlée

Si collapsus :

Remplissage par cristaalloïdes, puis HEA 50 ml / kg max,

Si insuffisant **noradrénaline** PSE 8 mg / 48 ml, débiter à 0,5 mg / h

Si inhalation :

PEP + 5 cm H₂O, puis si nécessaire augmenter en fonction tolérance hémodynamique et SpO₂

Sonde nasogastrique, vidange gastrique, **Carbomix[®]** 50 g si, puis à 1/2 dose toutes 4 - 6 h pendant 48 h

Réchauffement externe

TRANSPORT :

Surveillance : paramètre vitaux

Position : décubitus dorsal ou PLS

ORIENTATION :

Soins continus ou réanimation