

Les intoxications médicamenteuses vues aux urgences

Les petites nouvelles

Xavier Bertrand 2024

Plan de la présentation

- La ketamine (Ketalar®)
- La pregabaline (Lyrica®)

Ketamine



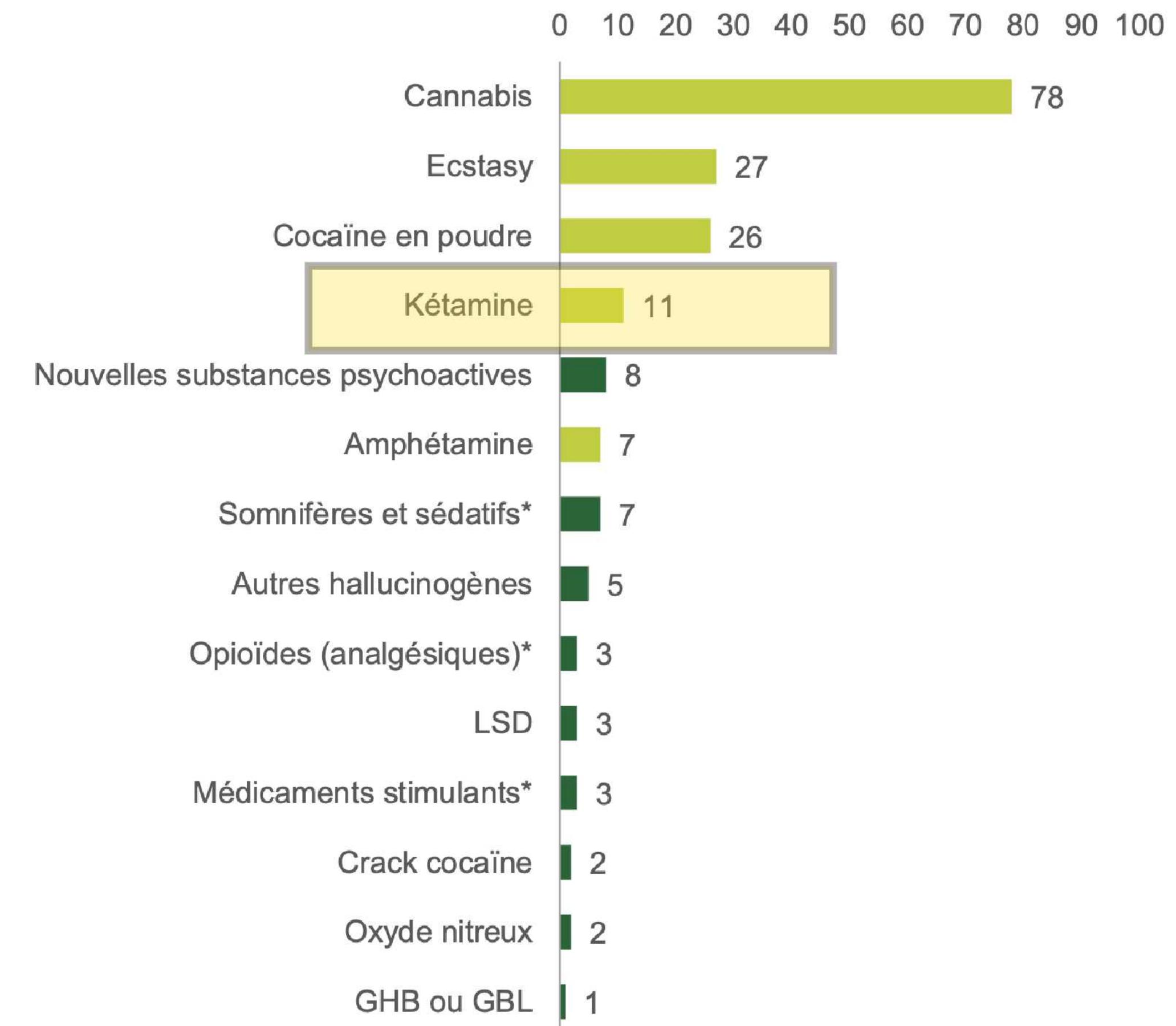


Drug vibes

Sciensano 2023

- 2619 consommateurs à qui l'on demande quelle(s) drogues ils ont consommés sur le dernier mois.

Figure 1 • Fréquence de la consommation de différentes substances au cours du dernier mois (%)



* Médicaments non prescrits au répondant ou utilisés d'une manière autre que celle prescrite

Question : Quand avez-vous utilisé ces substances pour la dernière fois ?



Selon la dose que tu mets en sniff, ça peut aller d'une simple sensation de flottement, d'apaisement, à une dissociation plus ou moins intense, avec une sensation d'avoir une vision extérieure de ta propre existence (c'est comme ça que je le ressens en tout cas.) C'est un trip qui se ressent à la fois physiquement, mais également psychologiquement. Ça fait prendre un recul mentalement, on se sent détaché de la réalité, le réel n'a plus vraiment d'importance.



-(Source, MaxMatic, [Psychoactif](#))

Review

> Hong Kong Med J. 2010 Feb;16(1):6-11.

Emergency department presentation of ketamine abusers in Hong Kong: a review of 233 cases

S H Ng¹, M L Tse, H W Ng, F L Lau

Affiliations + expand

PMID: 20124567

Free article

Symptomatologie

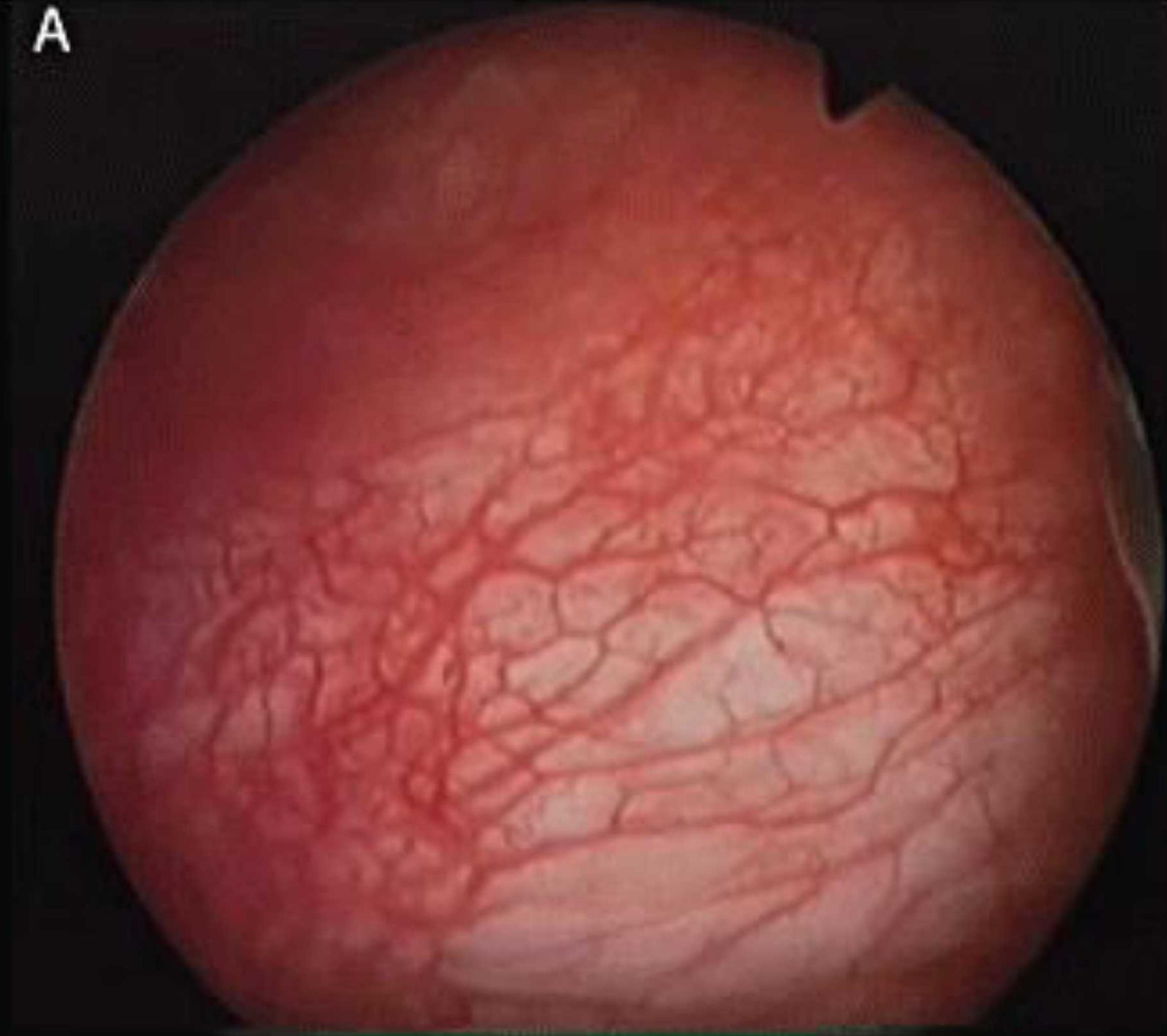
Dans un contexte de médecine d'urgence

- Altération (brève et réversible spontanément) de l'état de conscience.
- Douleurs abdominales (K cramps).
- Plaintes urinaires basses.

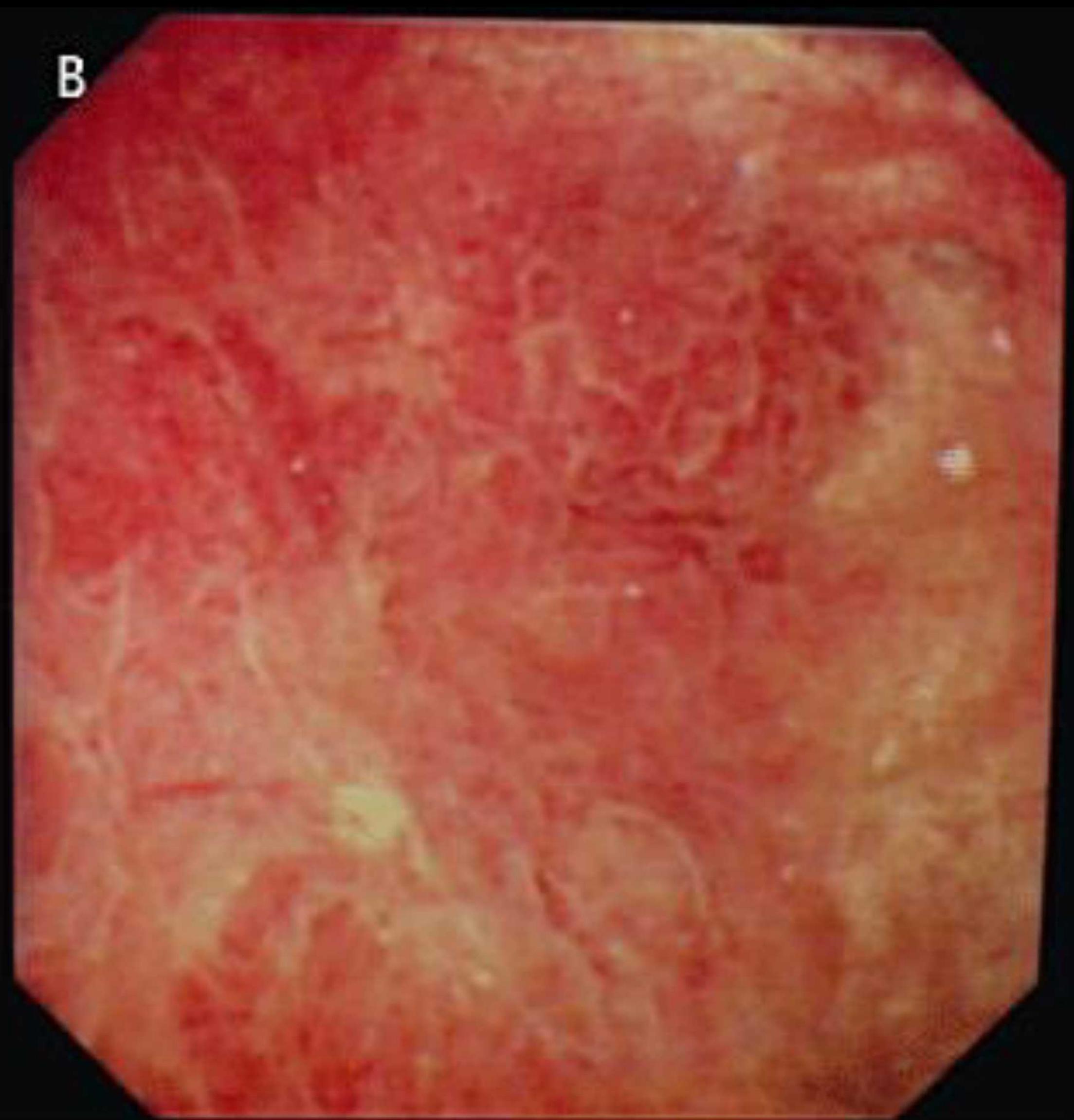
TABLE 2. Presenting symptoms

Specific symptoms in various systems	No. of patients
Neurological	
Impaired conscious level	106
Dizziness	28
Agitated/irritability	10
Hallucination/delusion	10
Muscle cramping	4
Seizure	2
Other neurological symptoms	7
Cardiovascular	
Chest pain/chest discomfort	13
Palpitations	12
Gastro-intestinal	
Abdominal pain	49
Nausea/vomiting	23
Urological	
Dysuria	20
Urgency/frequency	8
Other urological symptoms	4
Others	
Dyspnoea	17
Injury	7
Suspected body stuffing by police	2
Others	15
No active complaint	6

A



B



Case Reports

> J Belg Soc Radiol. 2021 Jul 8;105(1):40. doi: 10.5334/jbsr.2537.

eCollection 2021.

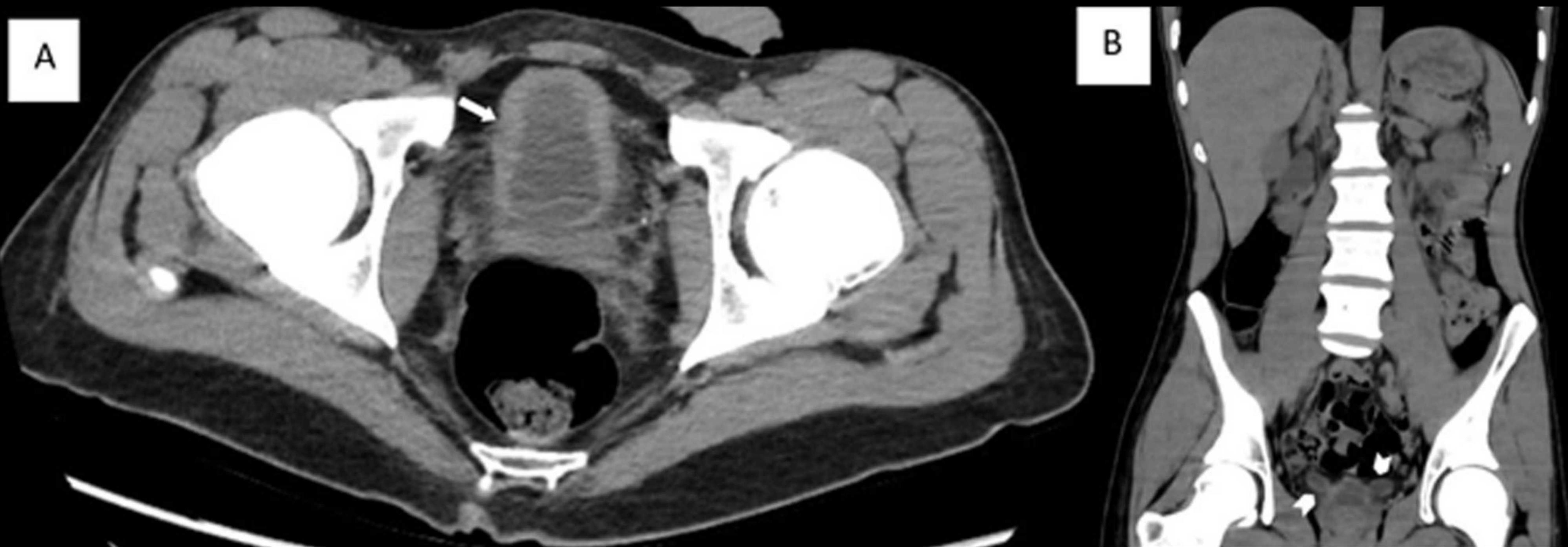
Radiological Manifestations of Ketamine Abuse

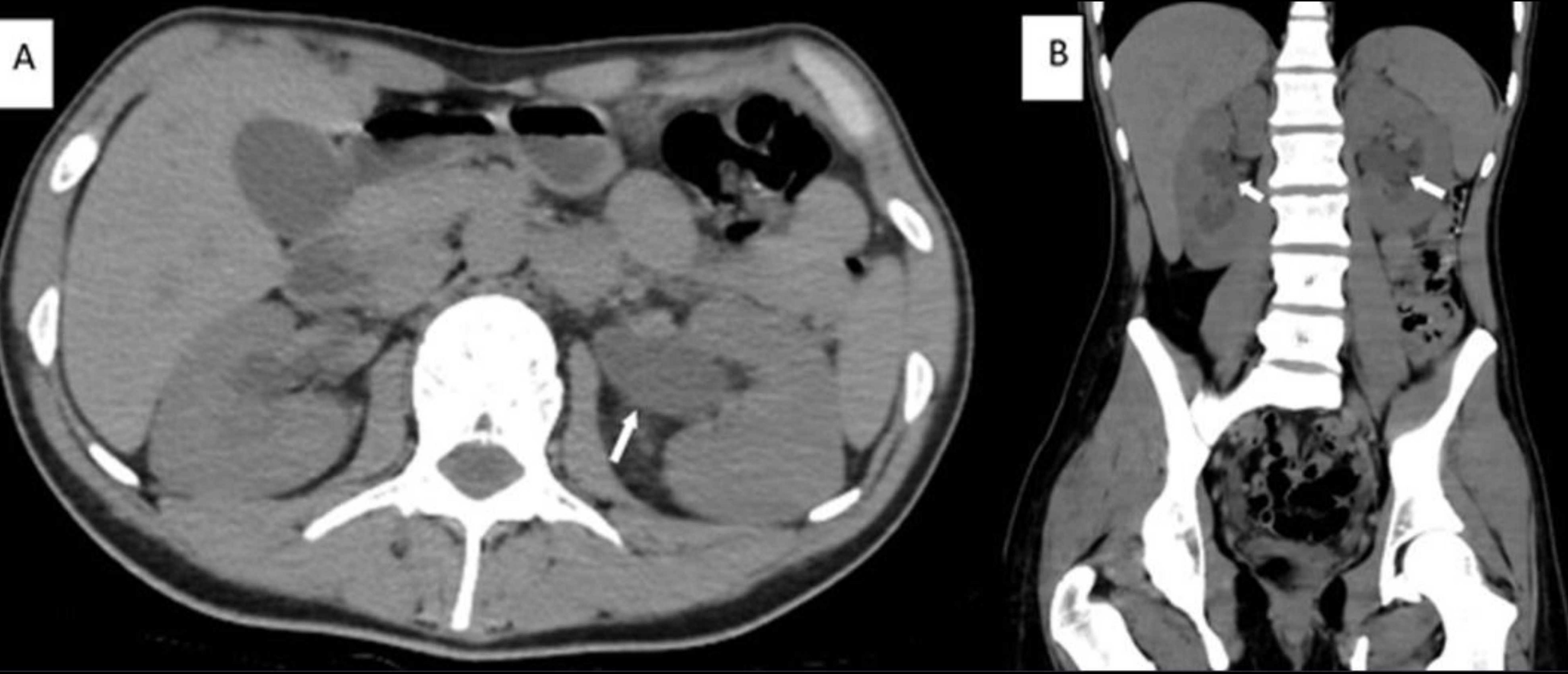
Amin Da'meh ¹, Alexandre Al-Awa ², Sadeq Da'meh ³

Affiliations + expand

PMID: 34278209 PMCID: [PMC8269760](#) DOI: [10.5334/jbsr.2537](#)

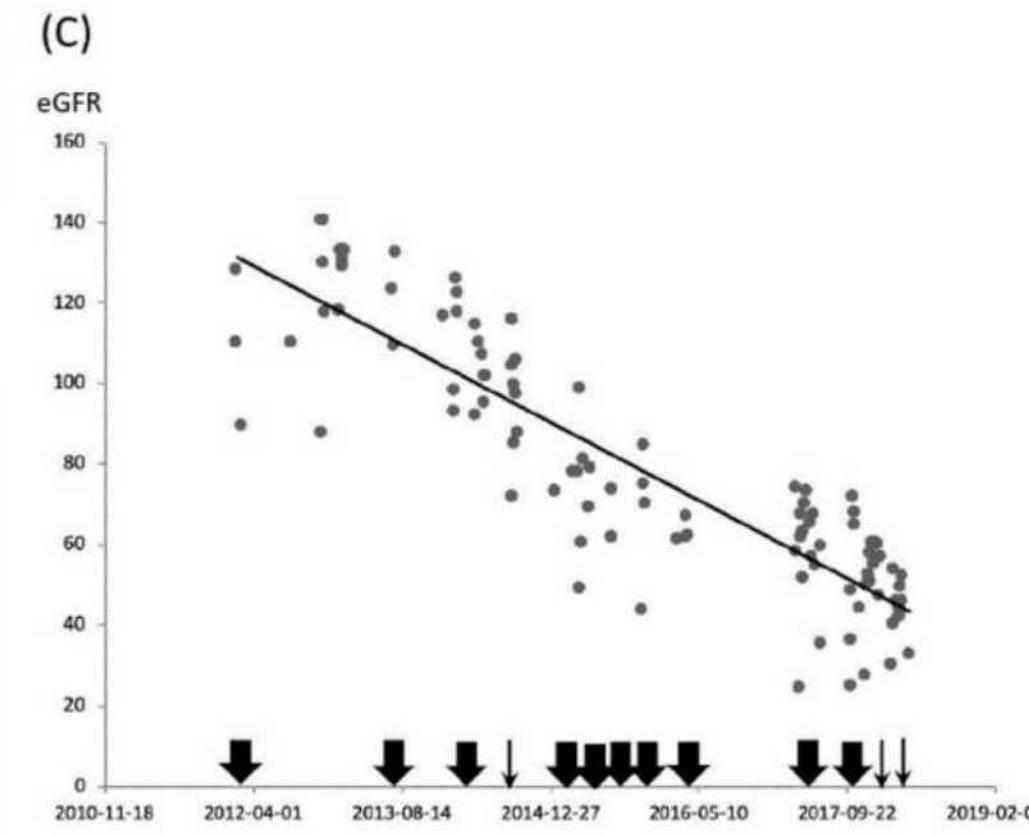
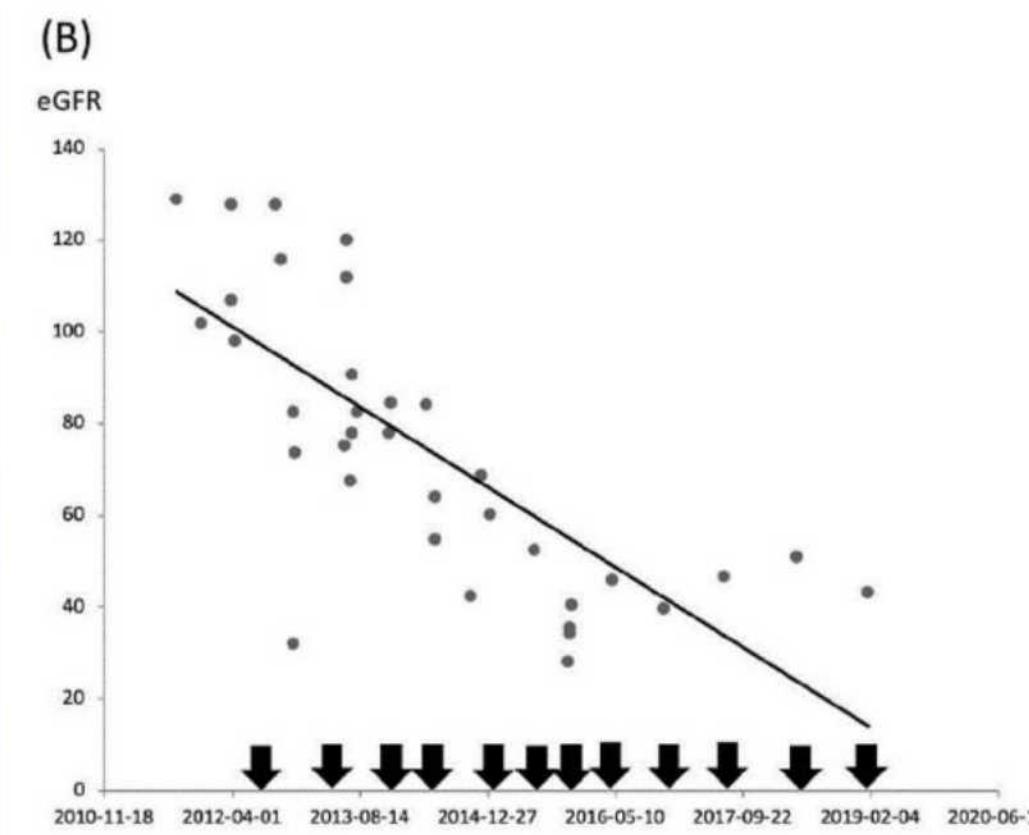
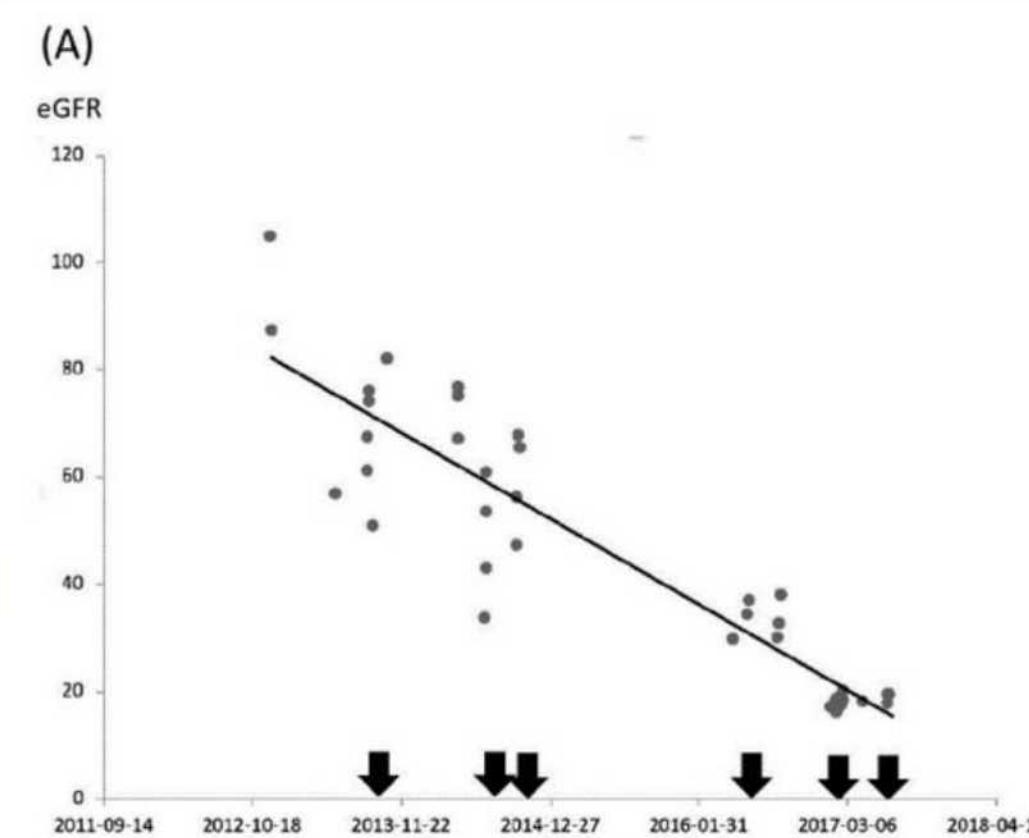
Free PMC article





A

B



> Int J Environ Res Public Health. 2020 Oct 4;17(19):7260. doi: 10.3390/ijerph17197260.

Risk of Renal Function Decline in Patients with Ketamine-Associated Uropathy

Shih-Hsiang Ou ^{1 2 3}, Ling-Ying Wu ⁴, Hsin-Yu Chen ^{1 2}, Chien-Wei Huang ^{1 2}, Chih-Yang Hsu ^{1 2}, Chien-Liang Chen ^{1 2}, Kang-Ju Chou ^{1 2}, Hua-Chang Fang ^{1 2}, Po-Tsang Lee ^{1 2}

Affiliations + expand

PMID: 33020445 PMCID: PMC7579140 DOI: 10.3390/ijerph17197260

> J Dig Dis. 2017 Sep;18(9):504-510. doi: 10.1111/1751-2980.12512.

Clinical pattern and prevalence of upper gastrointestinal toxicity in patients abusing ketamine

Shirley Yuk Wah Liu ¹, Stephen Ka Kei Ng ¹, Yuk Him Tam ², Samuel Chi Hang Yee ³,
Franco Pui Tak Lai ³, Cindy Yuek Lam Hong ³, Philip Wai Yan Chiu ¹, Enders Kwok Wai Ng ¹,
Chi Fai Ng ³

Affiliations + expand

PMID: 28749602 DOI: [10.1111/1751-2980.12512](https://doi.org/10.1111/1751-2980.12512)

Pregabalin



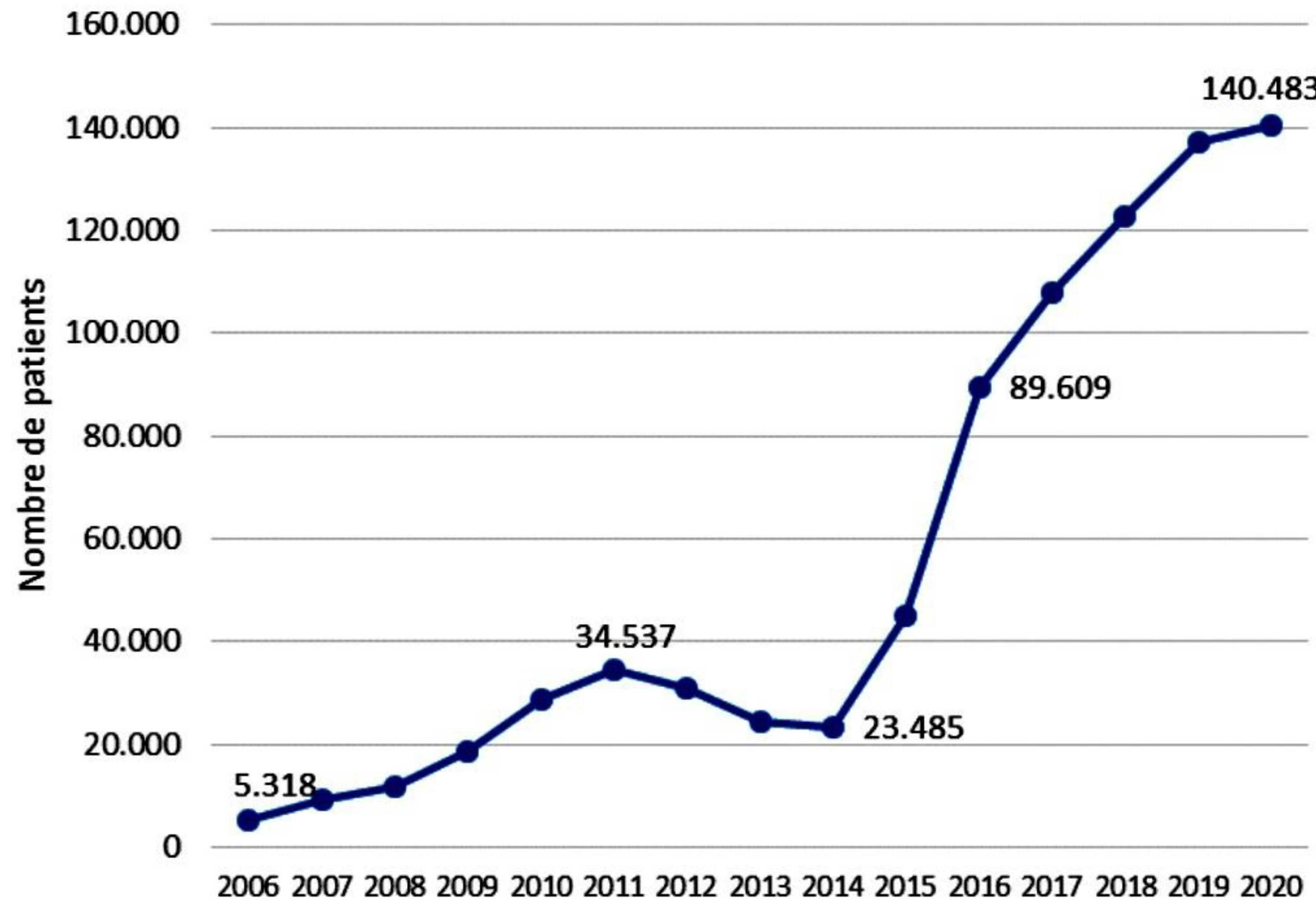
Trois substances ayant des propriétés médicinales ont été signalées en 2009. Parmi elles figure la prégabaline, un médicament vendu sur ordonnance commercialisé sous le nom de Lyrica et utilisé pour le traitement des douleurs neuropathiques, de l'épilepsie et des troubles anxieux généralisés. Un examen récent des données de pharmacovigilance suscite des inquiétudes concernant l'abus de cette substance en Finlande, en Suède et en Norvège. Les informations provenant du système d'alerte précoce suggèrent également que la prégabaline pourrait avoir joué un rôle dans le décès de consommateurs en Finlande, en Suède et au Royaume-Uni, où elle a été décelée dans des analyses toxicologiques médico-légales. Les consommateurs déclarent que la prégabaline a des effets similaires à ceux de l'alcool, du GHB (acide gamma-hydroxybutyrique), de l'ecstasy et des benzodiazépines. Selon certaines sources, elle soulagerait les symptômes de sevrage de l'héroïne (opiacés).



Observatoire européen des drogues et des toxicomanies







200-400mg : Effets euphorisants, gabba bien desinhibant, relaxants sympas, un peu comme un plateau 1 de DXM sans le côté empathogène, en plus sédatif, ou un peu comme un plateau de tramadol.

400-650mg : Effets socio moins forts mais plus stables, moins en mode "montagnes russes" : sédation significative, début des troubles de l'élocution et de reflexion, de legeres deformations visuelles apparaissent à ces dosages pour moi, des petits trucs, genre des petits traits qui volent, les visages des gens qui paraissent un peu étrange mais sans rentrer dans la défiguration, une sorte de "filtre" sur la vue semblable aux effets visuels de l'alcool, comme quand "on voit la vie en rose" sous alcool. A ces doses j'commence un peu à tripper quand même... Les effets depresseur du lyrical à hautes doses particulièrement, me font complétement penser aux effets des dissociatifs, cette analgésie anxiolytique qui se paye par des neurones moins « frais»...

800+mg : Trip type plateau 2 de DXM, avec des hallus très semblables, des bonnes difficultés d'élocution, une inabilité partielle à marcher, à réfléchir parfois, c'est assez intense niveau high corporel, l'analgesie est assez confortable, on oublie très vite son corps tellement il est confortable^^

L'apothicaire

Source : Forum psychoactif



Symptomatologie de l'intoxication

- Somnolence
- Ataxie
- (convulsions)
- (coma)

Au cours de la commercialisation, les effets indésirables le plus fréquemment rapportés en cas de surdosage avec la prégabaline ont été : somnolence, état confusionnel, agitation et nervosité. Des crises convulsives ont également été rapportées.

Des cas de coma ont été rapportés dans de rares occasions.

Le traitement d'un surdosage avec la prégabaline est symptomatique et une hémodialyse peut être réalisée si nécessaire (voir rubrique 4.2 Tableau 1).

Attention aux prescriptions de
prégalbamine -> usage détourné
fréquent.

- Kétamine = fréquent
- Kétamine cause des lésions de l'appareil urinaire bas.
- Mésusage croissant de la prégabaline générateur de troubles du comportement et de nuisances à l'ordre public.
- Mortalité par OD augmentée chez les usagers sous opiacés.



Prise en charge du patient avec un état mental altéré agité

Lui éviter de se blesser ou de blesser les autres

- Etre calme et ferme, offrir un environnement rassurant →
- Démonstration de force (**vigiles**) →
- Chimique →
- Physique.
- En parallèle : dépister et traiter les affections somatiques sévères (hypoglycémie, hypoxie)
- Tâcher de réaliser une anamnèse et un examen clinique (quand calme)

Neuroleptiques

Haloperidol

- Haldol®
- 5-10 mg IM/IV
- Efficacité : 5-60'
- Longue expérience
- Cl : parkinson, démence à corps de Lewy



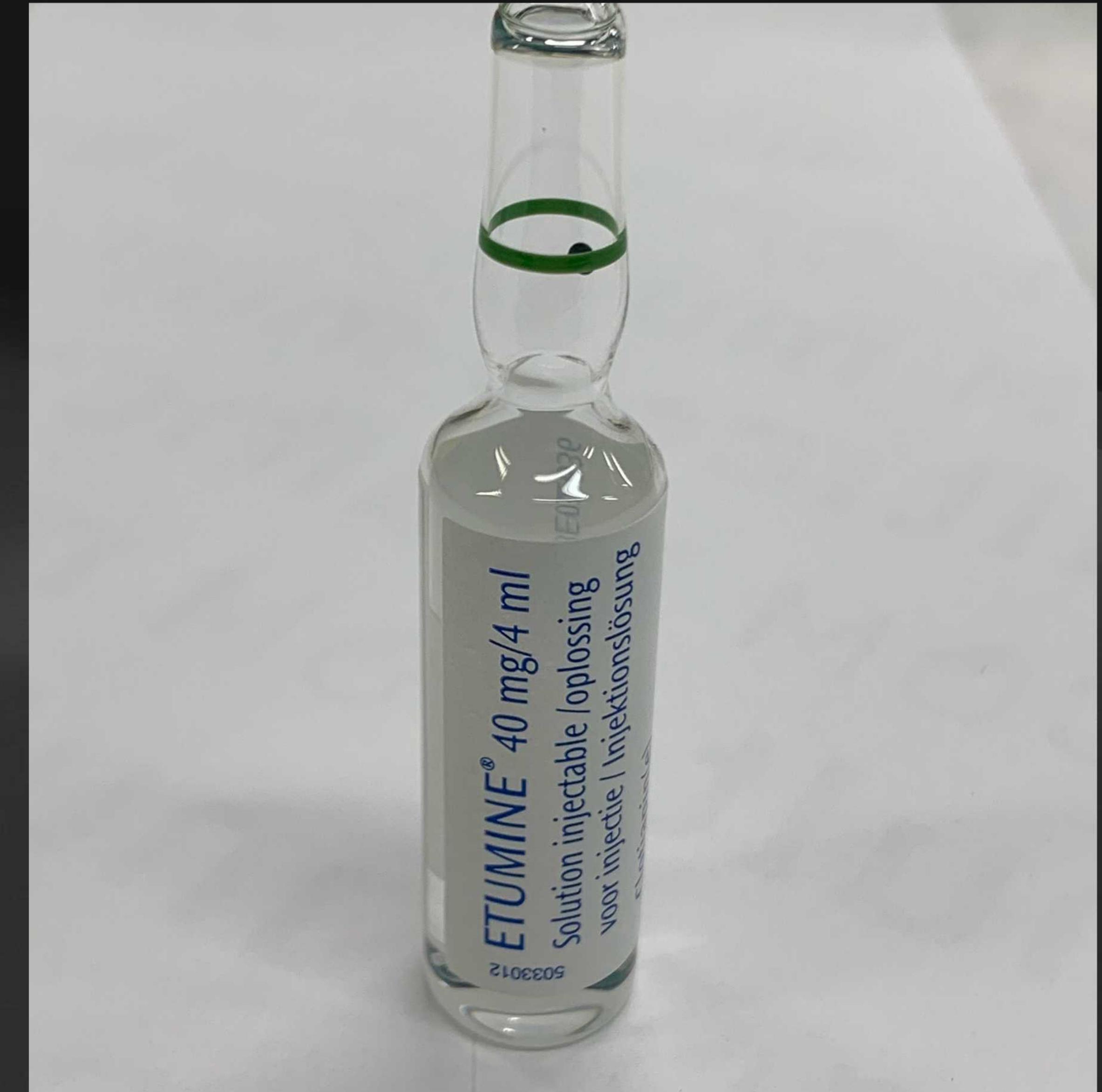
Droperidol

- DHBP
- 2,5 - 5 mg
- Action plus rapide
- Potentiellement arythmogène
(black box de la FDA)
- Longue expérience
- Cl : parkinson, démence à corps de Lewy



Clotiapine

- Etumine®
- 40 mg IV/IM
- Sédatif ++
- Pharmacodynamique ?
- Très local comme utilisation



Benzodiazépine

Midazolam

- Dormicum®
- ! Deux galéniques !
- 2,5 à 5 mg IM/IV
- Action rapide
- Demi-vie 2-7 h



Lorazépam

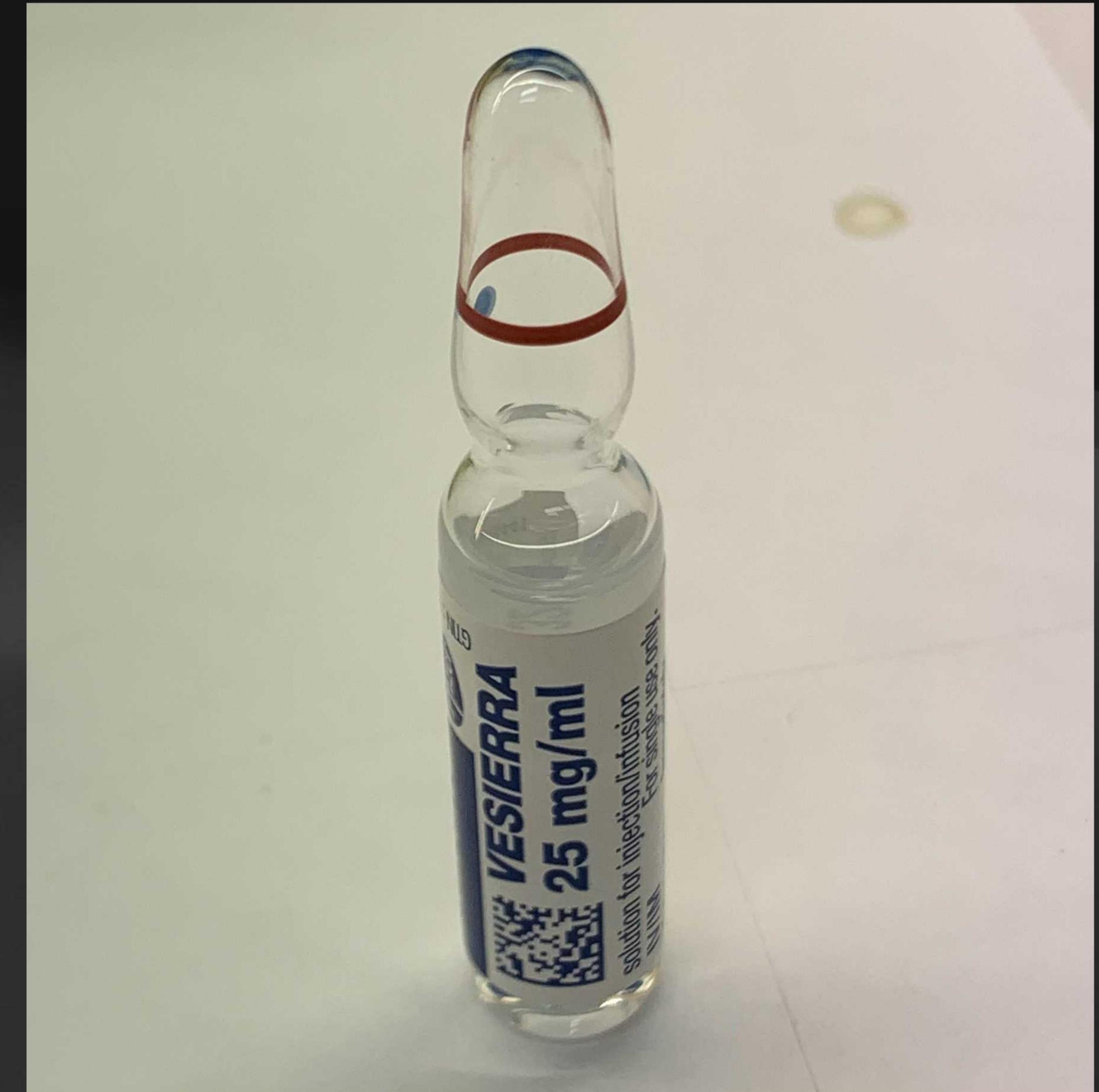
- Temesta®
- 0,5 à 2 mg IV/IM
- Frigo
- Demi-vie 10-20 heures



Sédatifs

Esketamine

- Vesierra®
- 2 à 2,5 mg/kg **IM**
- **En cours d'évaluation**
- Pour le délire agité
- Une étude (kétamine) avec 30% intubation secondaire ...



The association between ketamine given for prehospital chemical restraint with intubation and hospital admission

Aaron M Burnett ¹, Bjorn K Peterson ², Samuel J Stellpflug ³, Kristin M Engebretsen ³, Katherine J Glasrud ⁴, Jordan Marks ⁵, Ralph J Frascone ²

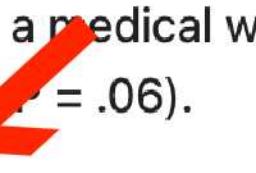
Affiliations + expand

PMID: 25455046 DOI: 10.1016/j.ajem.2014.10.016

Abstract

Introduction: Intramuscular ketamine has become increasingly popular for prehospital chemical restraint of severely agitated or violent patients because of its favorable adverse effect profile, rapid onset, and wide therapeutic window. However, there is currently no literature quantifying the need for intubation or hospital admission for these patients once they reach the emergency department.

Methods: Medical records for patients receiving prehospital ketamine who were transported to a single level 1 trauma center were abstracted. Ketamine dose, patient weight, final disposition, and presence of intubation were recorded. Exclusion criteria were missing dose or weight and ketamine given for an indication other than chemical restraint. Statistical analysis was performed with unadjusted Student t test. Statistical significance was defined as $P < .05$.

Results: A convenience sample of 51 consecutive patients was identified with 2 excluded because of missing data, leaving 49 for analysis. Ketamine dosing ranged from 2.25 to 9.42 mg/kg (mean, 5.26 ± 1.65 mg/kg). Significant differences were noted between those who required intubation ($n = 14$) and those who did not ($n = 35$) (6.16 ± 1.62 mg/kg vs 4.90 ± 1.54 mg/kg, $P = .02$). No patients were intubated prehospital. There was an increased dose in patients admitted to a medical ward (57%, 28/49) that approached statistical significance (5.62 ± 1.80 vs 4.78 ± 1.31 , $P = .06$). 

Conclusion: Intubation was observed in our emergency department in 29% of patients administered intramuscular ketamine for prehospital chemical restraint. There was a positive association between higher ketamine doses and both endotracheal intubation and hospital admission. Future research should aim to define the minimum effective ketamine dose for successful chemical restraint.

Merci !