

Les intoxications aiguës en réanimation pédiatrique

Dr LATRECHE

Maitre assistante en réanimation pédiatrique

EHS CANASTEL- ORAN

Introduction

- les intoxications aiguës sont un motif fréquent de consultation dans les unités d'urgences pédiatriques.
- elles représentent 08% des hospitalisations en unité de soins intensifs
- Causes importantes de morbi-mortalité dans le monde
- En 2008, l'OMS estimait 45 000 décès par an chez les enfants et les jeunes âgés < 20 ans, liés à une intoxication aiguë
- **Véritable problème de santé public**

Objectif

décrire les caractéristiques clinico-épidémiologiques des intoxications aiguës afin de:

- préciser leur fréquence
- identifier les produits en cause
- les circonstances de survenu
- la prise en charge
- et déterminer le devenir immédiat des enfants en rapportant l'expérience de notre service.

Matériels et Méthodes

- **Type d' étude:** *rétrospective observationnelle*
- **Population :** tous les enfants âgés de **1 moi** à **15ans** admis pour intoxication aigue
- **Période d'étude:** **06 ans (janvier 2016 au octobre 2022)**
- **Lieu :** réanimation pédiatrique à l'EHS Canastel d'ORAN.
- Nous avons recueilli *les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutives* sur des fiches préétablies.
- Les données étaient analysées par le logiciel SPSS 21.

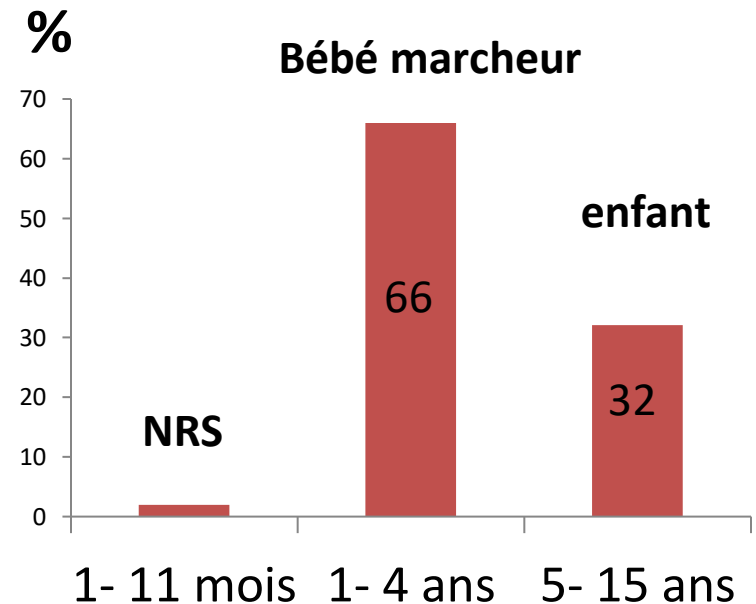
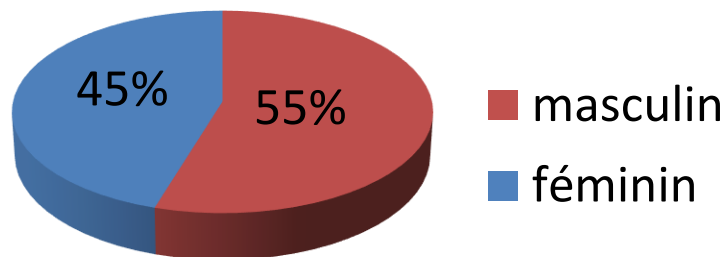
Matériels et Méthodes

Les paramètres étudiés sont:

- Age
- Sexe
- La nature de l'intoxication: les agents incriminés
- Les circonstances: involontaires, volontaire
- La voie d'intoxication
- Le Délai entre intoxication et admission
- La symptomatologie clinique
- La prise en charge en réanimation
- La Durée de séjour
- L'évolution

Résultats

- **53 enfants**
- **Age moyen**: 58,79 mois, extrêmes (2 mois et 15 ans)
- **Sex ratio** =1,2

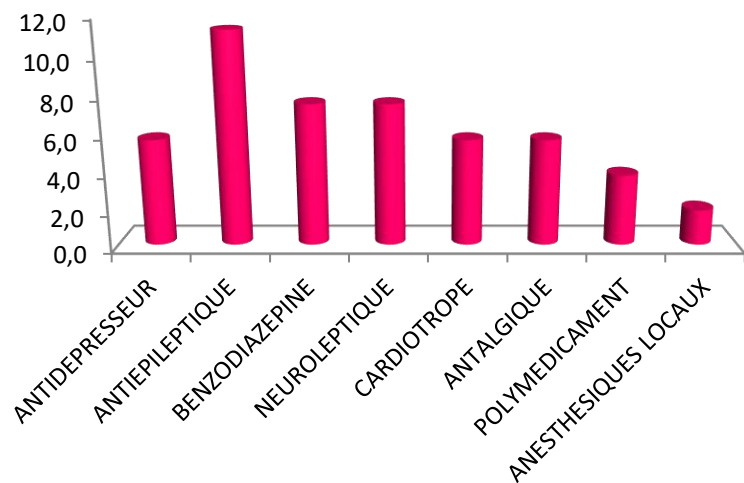
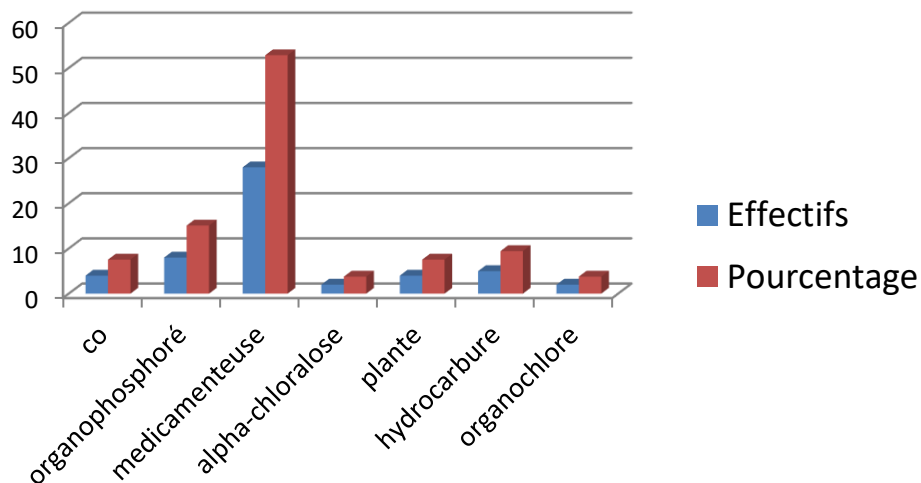


Résultats: circonstances

- Dans la grande majorité des cas, l'intoxication était **accidentelle (86,8%)**.
- Sept(**07**)cas d'intoxications **volontaires** étaient des tentatives de **suicide** (13% de filles ;une âgée de 6 ans et les autres > 13 ans)
- L'intoxication survenait au **domicile** des parents dans plus de 90% des cas.

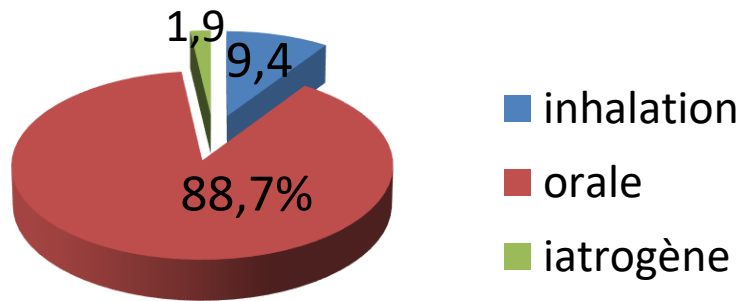
Résultats: agents incriminés

Type intoxication	effectifs	Pourcentage %
MEDICAMENTS	28	52,8
PESTICIDES	12	22,64
-organophosphorés	(08)	
- organochlorés	(02)	
- α chloralose	(02)	
HYDROCARBURES	05	9,4
CO	04	7,5
PLANTES (DATURA)	04	7,5



Résultats:

Voie de pénétration



Délai intoxication-admission

délai	heures
moyen	9,11
minimum	,30
maximum	50,00

Résultats: signes cliniques

Signes cliniques	effectifs	Pourcentage %
NEUROLOGIQUES +++	45	84,9
- agitation	05	
-confusion	03	
- somnolence	19	
- coma	08	
- convulsion	10	
- Glasgow ≤ 13	27	51%
DIGESTIFS ++	17	32
-vomissements	13	
- douleur abdominales	02	
- diarrhée	02	
RESPIRATOIRES++	15	28,3
- dyspnée	13	
-inhalation	01	
-apnée	01	

Résultats: prise en charge

Prise en charge et profil évolutifs des enfants victimes d'intoxication aiguë

	pourcentage%	nombre des cas
ANTIDOTES	24,5	13
atropine+ contrathion	11,3	06
Atropine	7,5	04
Naloxone	1,9	01
N acétyl cystéine	1,9	01
DECONTAMINATION		
Non	71,7	38
lavage gastrique	15,1	08
charbon activé	13,2	07
OXYGENE	39,6	21
VENTILATION MECANIQUE	28,3	15

Résultats: prise en charge

Prise en charge et profil évolutifs des enfants victimes d'intoxication aigue

	pourcentage%	nombre des cas
REPLISSAGE VASCULAIRE	11,3	06
AMINE VASOPRESSIVE	1.9	01
DUREE DE SEJOUR ≤24h (en moyenne de 24h)	50,94	27
EVOLUTION		
vivants	96,2	51
décès	3,8	02

1^{er} décès: NRS 17 mois, hydrocarbure, VM pdt 6 jrs

2^{ème} décès: enfant 2 ans, organophosphorés, VM pdt 13jrs

Discussion

- les intoxications constituent un véritable problème de santé publique en ALGERIE et dans le monde. En raison de sa **fréquence**, sa **diversité** et de sa **gravité** en termes de morbidité et de mortalité
- En **2013**, l'**OMS** estimaient à **300.000** de personnes **mourants** chaque année suite à une intoxication. **[2]**
- la problématique liée aux intoxications a suscité plusieurs recherches scientifiques.
- Les intoxications par ingestion occupent, après les traumatismes, la **2ème place des accidents de la vie domestique de l'enfant**

Discussion

- L'incidence augmente avec l'âge : 8% < 12 ans, 18% >12ans
- Les résultats concernant les données générales de notre étude sont **comparables** à ceux des études publiées.
- Dans ce travail on a noté une prédominance chez **les bébés marcheurs**(1- 4 ans) de 66 % des cas, ce qui est cohérent avec les taux rapportés dans d'autres études
- Les circonstances étaient dans **86% accidentelles** et intéressent les enfants de bas âge. Avec prédominance masculine; **sex ratio = 1,2**

Discussion

- Les produits en cause sont surtout les médicaments et les pesticides
- Une approche médicale du malade intoxiqué doit rester clinique avec une prise en charge symptomatique
- Les indications et les modalités de décontamination gastro-intestinales sont maintenant clairement définies.
- Les antidotes ont encore faits des progrès et certains d'eux doivent être considérés comme des médicaments de 1^{ère} ligne.

Conclusion

- Les intoxications chez l'enfant sont très variées, elles sont caractérisées par leur fréquence et leur bénignité habituelle, mais parfois elles peuvent entraîner des séquelles graves, voir la mort
- les mesures de **prévention**, la **sensibilisation** de la population et la **réglementation de la vente** des produits incriminés reste le meilleur traitement
- La création des **centres antipoison** permet d'améliorer la PEC.

bibliographie

- [1] World Health Organization. The global burden of disease:2004 update. Geneva: World Health Organization; 2008.
- [2] Singh SP, Aggarwal AD, Oberoi SS, Aggarwal KK, ThindAS, Bhullar DS, et al. Study of poisoning trends in NorthIndia — perspective in relation to World statistics. J ForensicLeg Med 2013;20:14—8.
- [3] Wang L, Wu Y, Yin P, Cheng P, Liu Y, Schwebel DC, et al. Poi-soning deaths in China, 2006—2016. Bull World Health Organ2018;96:314A—26A.
- [4] Mew EJ, Padmanathan P, Konradsen F, Eddleston M, Chang S-S, Phillips MR, et al. The global burden of fatal self-poisoningwith pesticides 2006—2015: systematic reviews. J Affect Disord2017;219:93—104.
5. Fabresse N, Alvarez J-C. Épidémiologie des intoxications aiguës. Toxicologie Analytique & Clinique (2020),
6. Profil épidémiologique des intoxications aiguës en service de réanimation du centre hospitalier régional Al Farabi : à propos de 121cas Houssam Bkiyar 2015
7. Les intoxications aiguës aux urgences pédiatriques . Tadmori*, S. Seddiki, I. Querrach, M. Hida *Service de pédiatrie et des urgences pédiatriques, hôpital Mère, Enfant, CHU Hassan II, Fès 30000, Maroc*
8. Intoxications aiguës à Datura stramonium aux urgences Bernard Marc12007
9. Intoxication grave par médicaments et/ou substances illicites admise en réanimation : spécificités pédiatriques O. BRISSEAUD 2006
10. intoxications aiguës I Claudet ELSEVIER 2018
11. Intoxications aiguës par des produits phytosanitaires chez l'enfant P.LEVEAU 2016