

**Envenimations par Vipéridés
en République de Djibouti
d'octobre 1994 à mai 2006:
étude rétrospective menée dans le service de
réanimation du GMC Bouffard**

S. Larréché, G. Mion, M. Puidupin, F. Petitjeans, A. Benois



Un problème de santé publique en Afrique

- 1 million de morsures
- 25 000 décès
- $\frac{1}{4}$ des décès accidentels chez l'adulte
- Séquelles (amputations, insuffisance rénale, ...)
- ... et en République de Djibouti ?

Vipéridés de la République de Djibouti

- *Echis pyramidum*



- Sd hémorragique ++

- *Bitis arietans*



- Sd local ++
(œdème extensif, nécrose)

Caractéristiques épidémiologiques

- 84 dossiers retrouvés dans les archives
- Age des patients: 28 ± 15 ans
- Sexe: 64 hommes et 20 femmes
- Incidence maximale des morsures: mai et septembre
Majoration du risque en saison « chaude »
- Heure de survenue de la morsure: entre 18 et 20 h (21%)
- Sièges de la morsure:
 - Pied (46 %)
 - Main (37 %)

Létalité : 0 %

Caractéristiques cliniques

- Œdème loco-régional : 80 patients (95%)
 - Œdème extensif pour 12 patients sur 69 (18%)
 - Pas de lien significatif entre stade œdème et âge
- Saignements : 42 patients (50 %)
 - Hématurie (19%), hémoptysie (18%), gingivorragies (17%)
 - Pas de lien significatif entre présence de saignements et âge
- Nécrose : 8 patients (10%)

Caractéristiques biologiques

■ NFS

- Hb < 9 g/dl : 34 patients (40%)
- Thrombopénie : 37 patients (44%)
- Hyperleucocytose : 50 patients (60%)

■ Coagulopathie : 68 patients (82%)

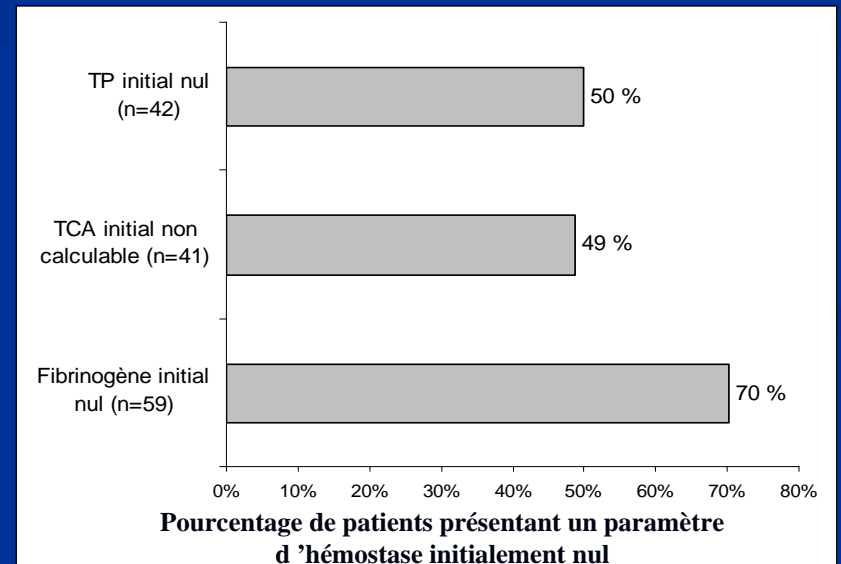
■ Autres troubles biologiques

- ↑ CPK, hypoNa⁺, hypoK⁺, ...

Coagulopathie

■ Définie par

- Thrombopénie $< 80\ 000$ éléments/ μL
- TP $< 45\%$
- TCA > 2
- Fibrinogène $< 1\text{g/L}$

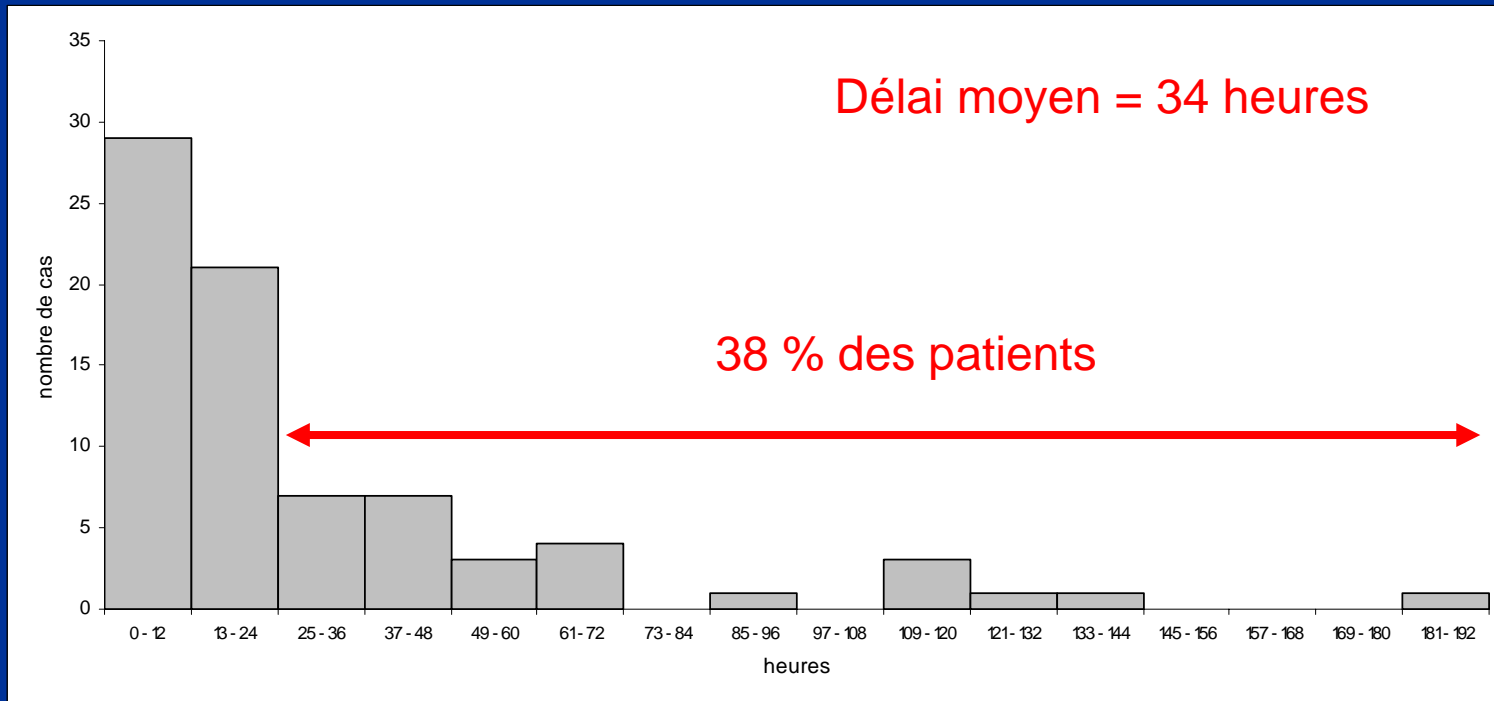


■ Discordance entre biologie et clinique

- 26 patients n'ont présenté aucun saignement (38 %)

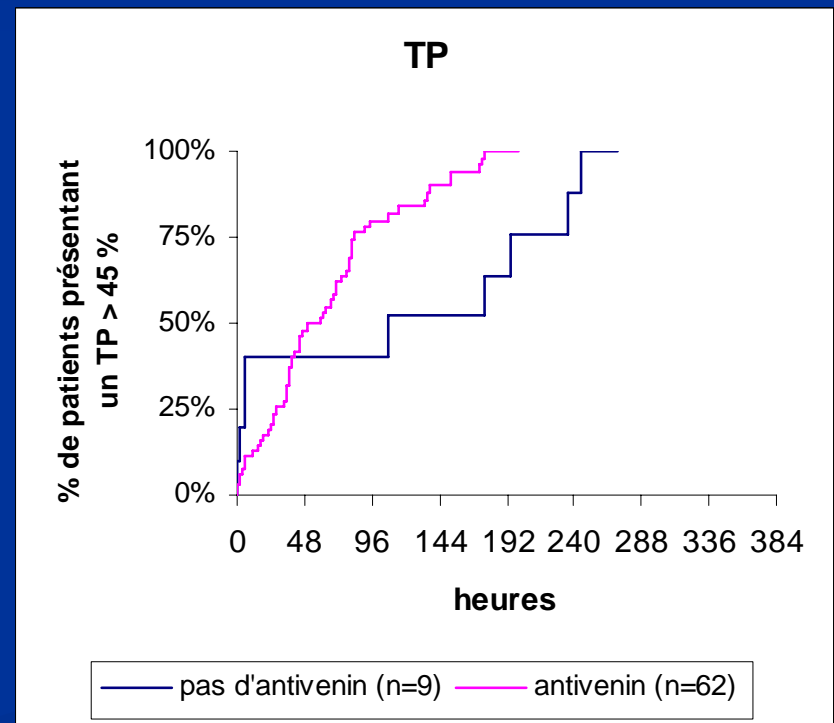
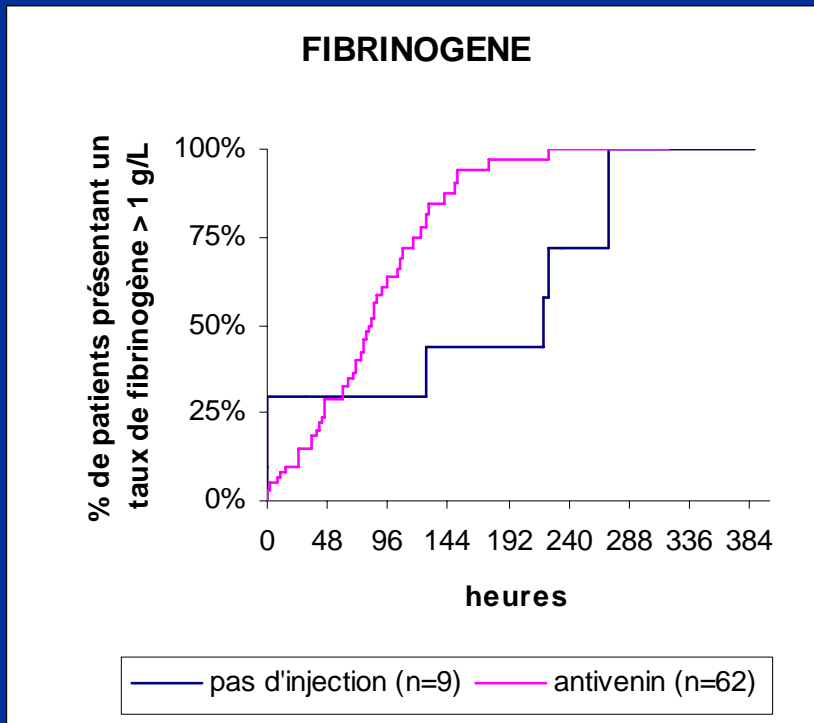
Prise en charge en service de réanimation

■ Délai de prise en charge



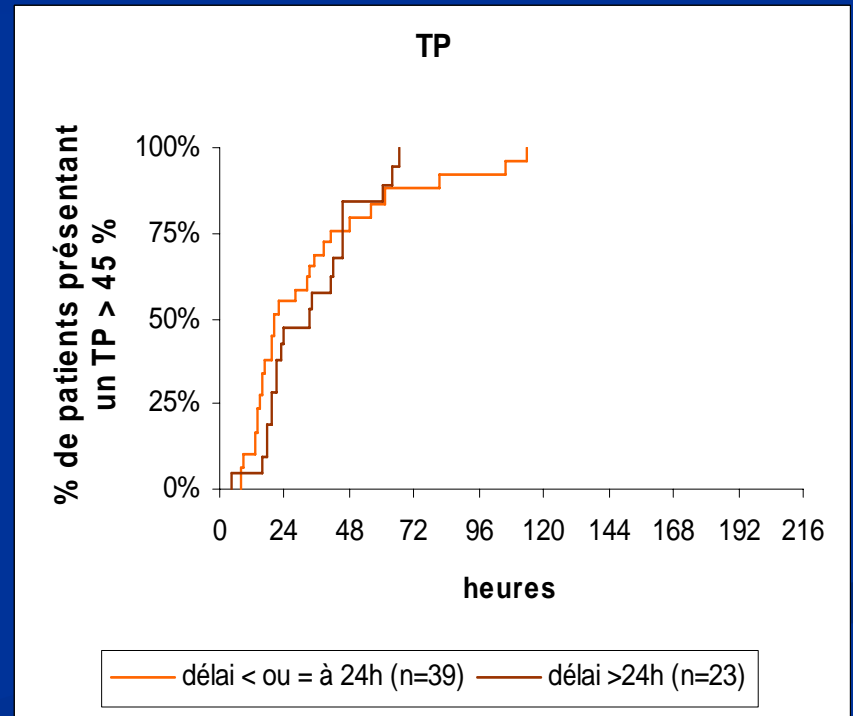
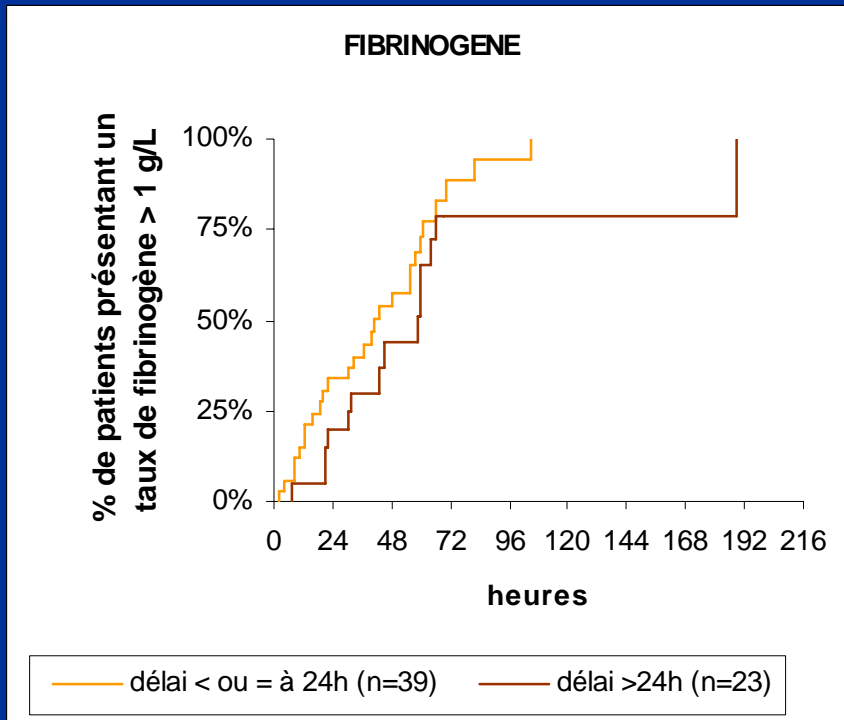
Evolution de l'hémostase antivenin vs pas d'antivenin

■ Patients envenimés (N=71)



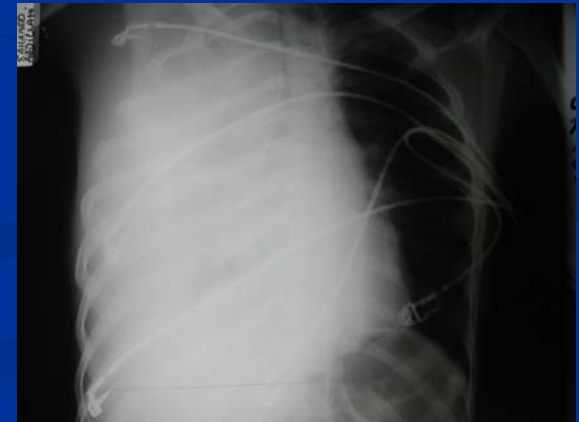
Evolution de l'hémostase selon le délai de prise en charge

- Patients envenimés et traités par antivenin
(N=62)



Discussion

- *Echis pyramidum* le plus souvent impliqué
 - Petit serpent brun, discret
 - Atteinte de l'hémostase prédominante
 - Absence de symptomatologie neuro ou cardiaque
- Syndrome local + syndrome hémorragique
= *syndrome vipérin*



Atteinte de l'hémostase

SOUS-ENDOTHELIUM

Hémorragines

Désintégrines

Lectines de type C

Phosphoestérases

PLAQUETTE

Phospholipases

Protéases

L-amino-acido-oxydase

ENDOTHELIUM

Brèche vasculaire



INITIATION

FT - FVIIa



AMPLIFICATION

Inhibiteur du F X

Inhibiteur du F IX

FXa - FVa

Prothrombine

Thrombine

Prothrombinase

{Plaquettes - FVa - FVIIIa - FIXa}

Activateur de la prothrombine

Phospholipases A2

PROPAGATION

Activateur du F X

Prothrombinase + FXa

THROMBINE +++

Fibrinogène

Fibrine

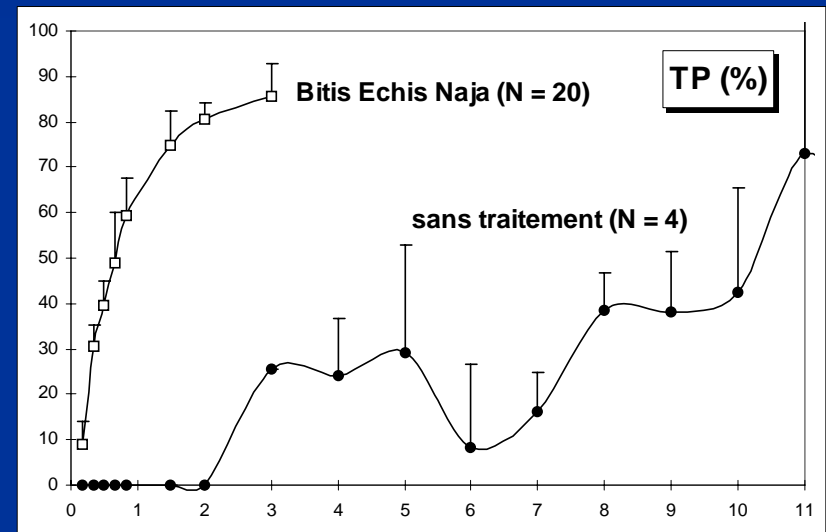
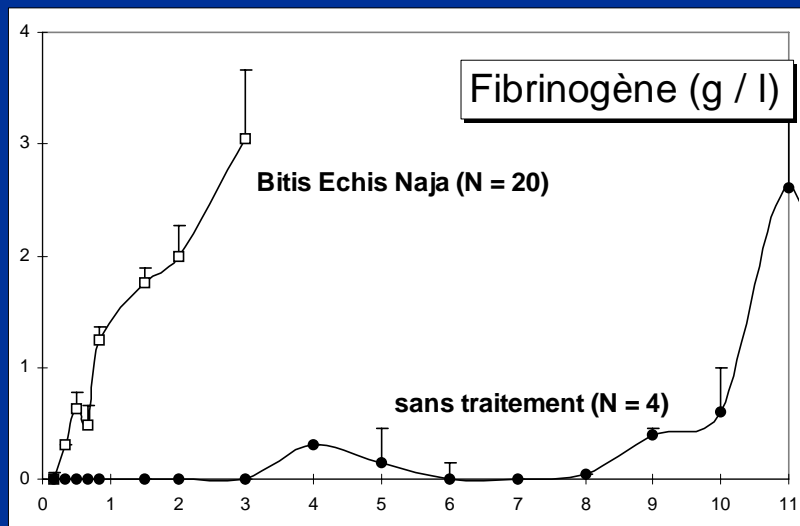
Activateur de la protéine C

Enzymes fibrinolytiques

FIBRINOLYSE

Coagulopathie de consommation induite par le venin (CCIV)

Différente de la CIVD (inefficacité de l'héparine)



Evolution des paramètres de l'hémostase dans deux groupes de patients mordus par Echis pyramidum en République de Djibouti

(d'après Mion et al)

Délai de prise en charge par le GMC Bouffard

> à 24 heures pour 38% des patients

- ✓ Recrutement national
- ✓ Place du tradipraticien
- ✓ Transfert de l'Hôpital Peltier
vers le GMC Bouffard
(28 %)



Evolution de l'hémostase selon délai de PEC

L'immunothérapie antivenimeuse présente une efficacité constante sur l'atteinte de l'hémostase, quel que soit le délai de prise en charge du patient

- Enzymes : toxicité chronodépendante
 - \neq toxines des venins des Elapidés (Cobras, Mambas)
- En cas de prise en charge tardive
 - la posologie de l'antivenin doit être adaptée à la clinique
 - Importance du traitement symptomatique

Conclusion

- Principal responsable des envenimations : *Echis pyramidum*
- Pronostic basé sur l'atteinte fréquente de l'hémostase
- PAS D'HEPARINE !
- Immunothérapie antivenimeuse : le SEUL traitement spécifique des envenimations
- La prise en charge tardive d'une envenimation par Vipéridé n'est pas une contre-indication au traitement

Windows vient
encore de planter...

Les enfants, allez aider
votre papa à appuyer sur
CTRL, ALT, DEL...

