

Pertinence des délais de dosage de la paracétamolémie dans les intoxications au paracétamol aux urgences.

Auteurs

R. Lemarchand (1), C. Mesplede (1), K. Bardonnnet (2), M. Hachelaf (1), S. Kepka (1), G. Capellier (1), T. Desmettre (1)

1. Service d'Accueil des Urgences, Hôpital Jean Minjoz, Besançon, France
2. Service de Biochimie Médicale, Hôpital Jean Minjoz, Besançon, France

Introduction

L'intoxication au paracétamol est un motif fréquent de consultation aux urgences, responsable d'une morbi-mortalité non négligeable (entre 20 et 40 %). Le diagnostic de gravité des intoxications au paracétamol est réalisé grâce à l'obtention d'une paracétamolémie au moins 4 heures après la prise, permettant ainsi de définir sur le nomogramme de Rumack et Matthew le niveau de toxicité. Le but de ce travail était d'analyser la pertinence des délais de dosage de la paracétamolémie dans un service d'urgence.

Matériel et méthode

Etude rétrospective, descriptive et observationnelle, incluant tous les patients présentant une histoire clinique compatible avec une intoxication au paracétamol de plus de deux grammes entre le 1er janvier 2010 et le 31 décembre 2011. Analyse des données démographiques, cliniques et toxicologiques. Le critère de jugement principal était le respect ou non du délai minimum de 4 heures après l'ingestion pour le dosage de la paracétamolémie. L'objectif secondaire était d'analyser les prescriptions de N-acétylcystéine (NAC) et leur conformité. Les résultats sont exprimés sous la forme de moyenne et écart type pour les variables quantitatives, d'effectif et de fréquence pour les variables qualitatives.

Résultats

Durant la période d'étude, 115 patients ont été admis pour intoxication au paracétamol. L'âge moyen était de 30 +/- 16 ans avec une majorité de femmes. Il existait une co-intoxication dans plus de 50 % des cas, essentiellement avec une benzodiazépine. Aucun décès n'a été recensé. Soixante-seize patients (68,5 %) ont bénéficié d'un dosage de paracétamolémie avant la 4^e heure. Un nouveau dosage a été réalisé dans 75 % des cas chez ces patients. Un traitement par NAC a été administré pour 42 patients (36,5 %), et était conforme au protocole de perfusion du service dans tous les cas. Pour cinq d'entre eux, la paracétamolémie était en zone non toxique. Trois réactions de type anaphylactoïde ont été recensées dont une chez un patient avec une paracétamolémie non toxique.

Conclusion

Les dosages de paracétamolémie sont dans la majorité des cas réalisés avant la 4^e heure et donc non conformes. Ces délais de dosage inadéquats nécessitent la réalisation d'une mise au point des connaissances auprès des médecins et internes du service.