

Envénimation scorpionique

ESC_TX_003_Overview

Aperçu général

Durée du scénario : 12 à 15 minutes.

Public cible : Étudiants de médecine, internes et résidents.

Résumé : Patient de 31 ans, DT1 sous insuline, agriculteur de profession, se présente aux urgences, suite à une morsure de scorpion, dans un tableau de malaise, douleurs abdominales, et vomissements. Il s'agit d'une envénimation scorpionique.

Objectifs critiques :

- Etablir le diagnostic d'envénimation scorpionique,
- Reconnaître le degré de gravité du tableau d'envenimation,
- Mettre en route les examens complémentaires,
- Planifier les différentes modalités thérapeutiques de l'envenimation.

Envénimation scorponique

ESC_TX_003_Briefing

Signes fonctionnels

Patient(e)	:	31 ans, sexe masculin
Data	:	Poids = 98 Kg, Taille = 170 cm
SF	:	malaise, douleurs abdominales
Début	:	suite à une morsure de scorpion
Signes associés	:	vomissements
Mode d'admission	:	ramené par la famille
Signes critiques	:	douleur thoracique, priapisme

Antécédents

Médico-chirurgicaux	:	DT1 sous insuline
Toxiques	:	RAS
Allergies	:	RAS

Signes physiques

Fonction respiratoire	:	FR = 30 c/min, pas de cyanose, ronflants et crépitants bilatéraux, SpO2 = 90 %			
Fonction circulatoire	:	FC = 146 bpm, PA = 180/50, pas de pâleur, pas de souffle			
Fonction neurologique	:	GCS = 15/15, agité, pas de déficit, pupilles myosis serré			
Examen somatique	:	Douleur thoracique, vomissements, hypersialorrhée, priapisme			
Glycémie	:	2,6 g/L	Température	:	38,1 °C

Envénimation scorpionique

ESC_TX_003_Scénario

Check-list

Équipement	Drogues
<input type="checkbox"/> Réanimation respiratoire	<input type="checkbox"/> Natispray®/ Lasilix®
<input type="checkbox"/> Réanimation hémodynamique	<input type="checkbox"/> Perfalgan/Clopram
<input type="checkbox"/> Chariot d'urgence	<input type="checkbox"/> VNI
<input type="checkbox"/> Chariot de soins	<input type="checkbox"/> SAS/VAT
<input type="checkbox"/> Moniteur multiparamétrique	<input type="checkbox"/> Dobutamine

Préparation du simulateur

- Simulateur HF, sexué masculin
- Voie veineuse périphérique
- Vêtements simples, mouillés

Formateurs

- Instructeur 1 : technicien aux manettes
- Instructeur 2 : briefing et debriefing
- Instructeur 3 : debriefing
- Facilitateur 1 : senior de garde
- Facilitateur 2 : femme du patient

Envénimation scorpionique

ESC_TX_003_Scénario

Baseline

FR = 30
SpO2 = 90 %
EtCO2 = 35

FC = 146
PA = 180/50
ECG = RRS

GCD 15/15
Agité

Interventions

TTT symptomatique

RAS

FC = 120
PA = 80/40
SpO2 = 91%
T = 38,2 °C

TTT de l'envénimation
scorpionique compliquée

Non



Oui



Envénimation scorpionique

ESC_TX_003_Programmation

Baseline

FR = 30 c/min, SpO2 = 90%, râles ronflants et crépitants

FC = 146 bpm, PA = 180/50

GCS 15/15, agité, myosis serré

Vomissements, douleur thoracique

EtCO2 = 35 mmHg

Critical

Choc cardiogénique

Détresse respiratoire

Landing

FR = 12 c/min, SpO2 = 97%, pas de râles

FC = 106 bpm, PA = 110/60 mmHg

EtCO2 = 30 mmHg

Stabilité hémodynamique et respiratoire

Envénimation scorpionique

ESC_TX_003_Debriefing

Fiche

- Les scorpions potentiellement dangereux pour l'homme appartiennent tous à la famille des buthidés : genres *Androctonus* [Nord de l'Afrique], *Leiurus* [Afrique, Proche Orient], *Mesobuthus* [Indes], *Centruroides* [Mexique, États-Unis], *Tityus* [Amérique du sud],
- Ces espèces dangereuses ont un venin qui contient des neurotoxines bloquant la fermeture des canaux sodiques des cellules excitables,
- La Piqûre n'est pas synonyme d'envenimation,
- Les tableaux cliniques comportent des signes cholinergiques [hypersécrétion, hypersudation, priapisme, diarrhée et hyperpéristaltisme, râles bronchiques, bradycardie, hypotension, myosis] et adrénnergiques [tachycardie, hypertension artérielle [HTA], mydriase, rétention d'urines, froideur des extrémités],
- Il existe trois stades cliniques :
 - Grade 1 : manifestations locales durant 1 à 24 heures,
 - Grade 2 : signes généraux modérés souvent neurovégétatifs s'amendant en 48 heures sans séquelle,
 - Grade 3 : signes généraux sévères avec choc cardiogénique et engagement du pronostic vital,
- Le traitement est purement symptomatique en premier lieu et peut aller jusqu'aux mesures de réanimation lourde pour pallier un collapsus cardiorespiratoire (choc cardiogénique). Le gluconate de calcium semble avoir fait ses preuves dans les douleurs musculaires intenses,
- La désinfection locale, la vérification de la vaccination antitétanique, la reconnaissance de l'espèce (centre antipoison spécialisé) et la surveillance en service d'urgences sont de principe,
- Les sérum antiscorpions spécifiques sont très discutés. Ils n'ont d'efficacité qu'en injection intraveineuse, et si l'injection est réalisée avant le grade 3.

Objectifs techniques

- Etablir le diagnostic d'envénimation scorpionique,
- Reconnaître le degré de gravité du tableau d'envenimation,
- Mettre en route les examens complémentaires,
- Planifier les différentes modalités thérapeutiques de l'envenimation.

CRM

- Teamwork
- Leadership
- Communication
- Anticipation
- Workload

	Résultat	Références
Hématies	4.1 $10^6/\mu\text{L}$	(3.50-5.30)
Hémoglobine	12.4 g/dL	(10.9-13.7)
Hématocrite	36.8 %	(34.0-40.0)
VGM	80.3 fl	(73.0-86.0)
CCMH	32.6 g/dL	(32.0-36.0)
Leucocytes	12.10 $10^3/\mu\text{L}$	(7.00-12.00)
Neutrophiles	52.0 %	
Soit	5.72 $10^3/\mu\text{L}$	(3.50-6.00)
Eosinophiles	0.6 %	
Soit	0.06 $10^3/\mu\text{L}$	(0.05-0.30)
Basophiles	0.5 %	
Soit	0.01 $10^3/\mu\text{L}$	(< 0.01)
Lymphocytes	10.5 %	
Soit	4.0 $10^3/\mu\text{L}$	(3.50-5.00)
Monocytes	6.0 %	
Soit	0.55 $10^3/\mu\text{L}$	(0.10-1.00)
Plaquettes	191 $10^3/\mu\text{L}$	(150-400)

Hémostase

	Résultat	Références
Temps de Quick Patient	17.3 sec	
Taux de prothrombine	66 %	(70-140)
INR		
TCA		
Temps témoin	30 sec	
TCA		
Temps patient	42 sec	(25.0-35.0)
Fibrinogène	2.8 g/L	(2.00-4.00)

Ionogramme

	Résultat	Références
Sodium (Na⁺)	136 mmol/L	(135-145)
Potassium (K⁺)	3,8 mmol/L	(3.5-5.5)
Calcium (Ca²⁺)	100 mg/L	(90-105)
Chlore (Cl⁻)	103 mmol/L	(100-105)
Glycémie	0.70 g/L	(0.70-1.10)
Urée	0.76 g/L	(0.10-0.50)
Créatinine	14 mg/L	(6-12)
GOT (ASAT)	80 UI/L	(< 35)
GPT (ALAT)	86 UI/L	(5-40)
Albumine	35 g/L	(35-55)

Ionogramme

	Résultat	Références
CRP	5 mg/L	(< 10)

Marqueurs biologiques

	Résultat	Références
CPK	200 UI/L	(8-150 UI/L)
LDH	700 UI/L	(150-400 UI/L)

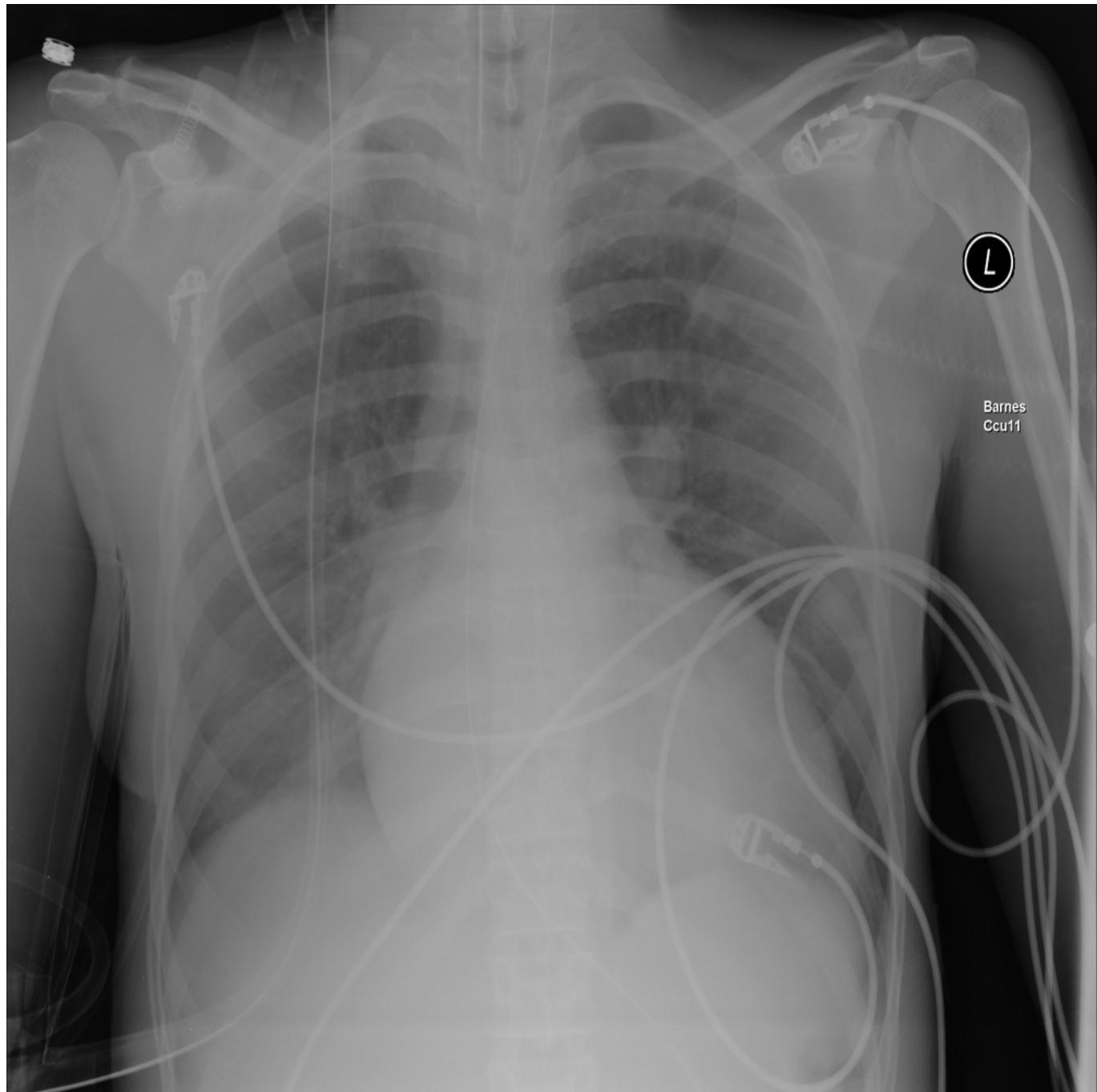
Marqueurs biologiques

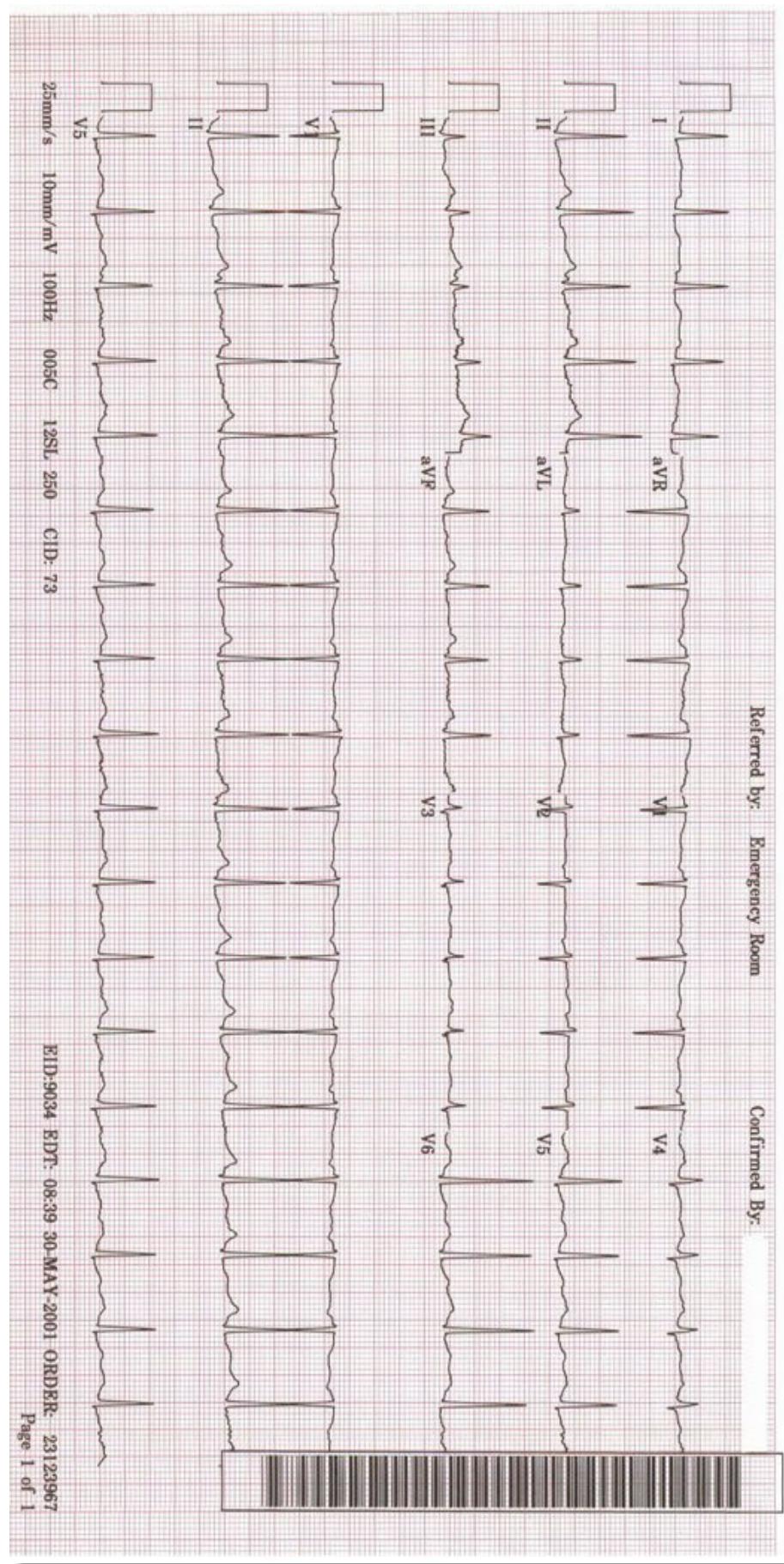
	Résultat	Références
Troponines	6 ng/mL	(≤ 0,01 ng/mL)

Gaz du sang

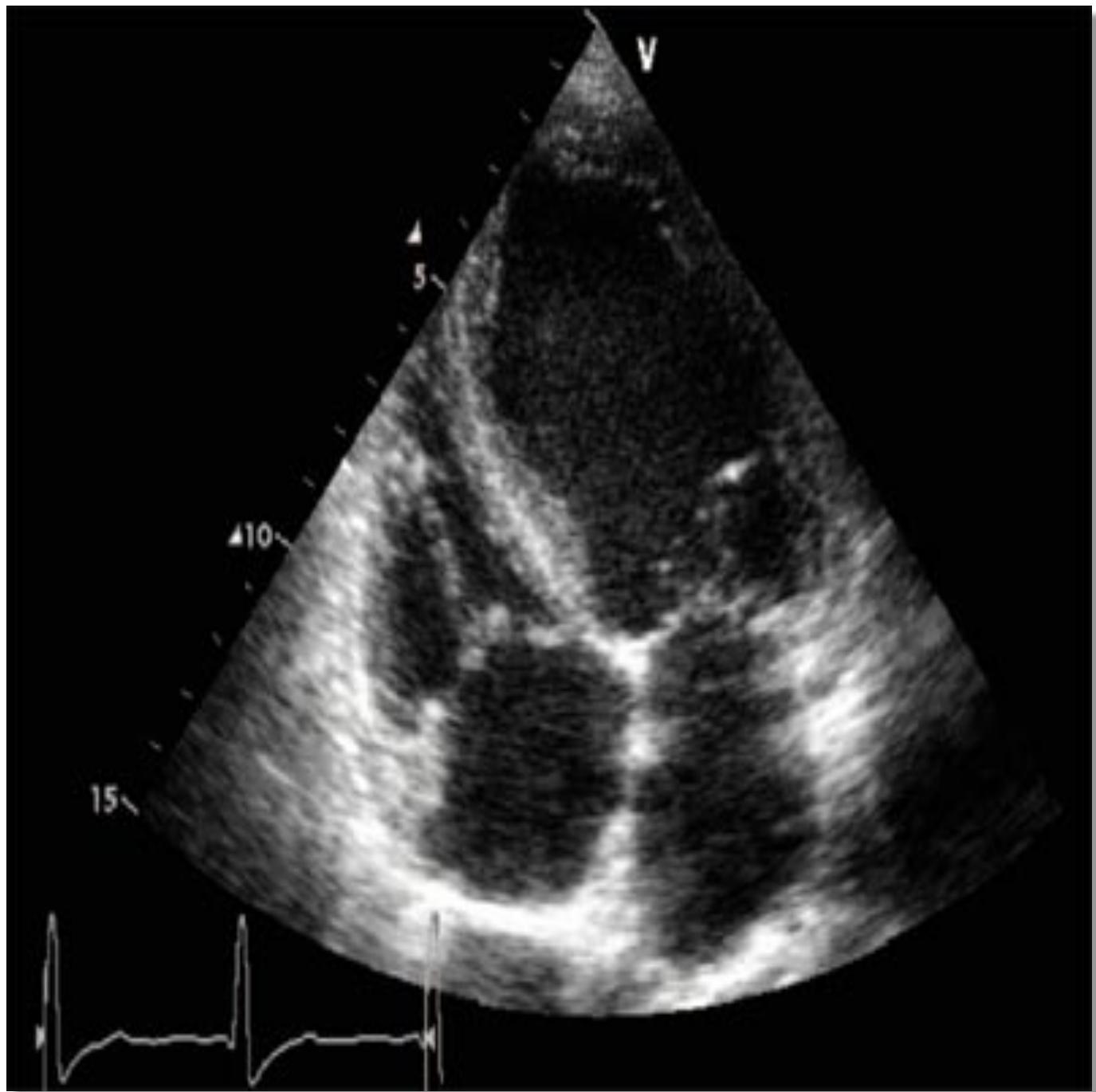
	Résultat	Références
pH	7.20	(7.35-7.45)
CO ²	50 mmHg	(35-45)
HCO ₃ ⁻	16 mmol/L	(22-26)
PaO ²	80 mmHg	(> 85)
SaO ²	80 %	(95-100)
Lactates	1 mmol/L	(< 2)

Radiographie thoracique





Echocardiographie



Interprétation :

Akinésie biventriculaire.