

Intoxications par le T61[®] : quelles modalités de traitement par la N-acétylcystéine ?

A-M. Patat, S. Sabouraud, F. Testud, J. Descotes

Centre Antipoison et de Toxicovigilance, 162 avenue Lacassagne, 69424 Lyon cedex 03

Introduction

Le T61[®] est une spécialité vétérinaire destinée à l'euthanasie animale qui se présente sous la forme d'un flacon de 50 ml de soluté injectable. Il est parfois utilisé à des fins suicidaires, le plus souvent par des vétérinaires ou leur entourage. L'intoxication se déroule en deux phases, séparées par un intervalle libre de quelques jours. La phase initiale, avec coma brutal et dépression respiratoire, peut avoir une évolution fatale en l'absence de réanimation ; elle traduit les effets des principes actifs du T61[®]: embutramine (narcotique), iodure de mébézonium (curare) et chlorhydrate de tétracaïne (anesthésique local). La phase secondaire de cytolysé hépatique est due au solvant de la préparation, le diméthylformamide (DMF) ; sa prise en charge spécifique repose sur l'administration de N-acétylcystéine (NAC). Néanmoins, les modalités de ce traitement ne sont pas bien codifiées. Nous rapportons deux cas d'intoxication volontaire par le T61[®] illustrant cette situation.

Cas n°1 : patient de 43 ans s'étant injecté 7 ml de T61[®] par voie intraveineuse. Il est intubé par le SAMU et placé sous ventilation mécanique, puis admis en réanimation. L'évolution initiale est favorable avec complète récupération. La NAC est instaurée immédiatement par voie intraveineuse et poursuivie pendant 48 heures, suivie par un relais per os pendant 4 jours. Aucune modification du bilan hépatique n'apparaît pendant les 9 jours de surveillance.

Cas n°2 : patient de 55 ans s'étant injecté 20 ml de T61[®] par voie intrathoracique. La réanimation permet de passer la phase aiguë. Le traitement par NAC est mis en place rapidement et arrêté au bout de 24 heures. Une cytolysé hépatique modérée apparaît à J+3, est maximale à J+5 (aminotransférases à 8 N). L'administration de NAC est alors reprise jusqu'à normalisation du bilan hépatique.

Commentaires et conclusion

Les intoxications volontaires par le T61[®] sont peu fréquentes mais potentiellement graves. Une hépatite retardée liée au DMF, d'évolution fulminante possible, est attendue chez les patients ayant présenté un tableau initial sévère. Elle apparaît liée à la biotransformation du DMF en métabolites électrophiles, responsables d'une nécrose centrolobulaire par liaison covalente aux membranes et organelles de l'hépatocyte. Les données cliniques suggèrent l'intérêt de la N-acétylcystéine pour limiter, voire prévenir la nécrose hépatique. Il persiste cependant des incertitudes quant au délai d'introduction de l'antidote et à la durée optimale du traitement. L'analyse des observations publiées, peu nombreuses, ne permet pas de proposer un protocole basé sur un niveau de preuve satisfaisant. Compte tenu de la pathogénie de l'intoxication, l'administration de NAC peut être différée de 24 heures.