

# LES PSYCHOTROPES MYORELAXANTSS

## SIGNES CLINIQUES

### Signes neuro :

somnolence, élocution difficile, coma calme, hypotonique, hyporéflexique, pas de signes de localisation, pupilles intermédiaires réactives

**O signes :** PA, FC et FR normales sauf complication

## CAT

### Intoxication associée à ATCD de comitialité, toxique proconvulsivant, inhalation :

- Utilisation de l'antidote déconseillée
- O<sub>2</sub> < en fct° de la SpO<sub>2</sub>
- 1 vvp + SSI ou RL
- ttt symptomatique
- lavage gastrique, charbon activé (pr ô pdts)
- intubation : si coma (perte de contact verbal), inhalation + SpO<sub>2</sub> < 90 % , autre complication

### Intoxication pure (BZD, Imovane\*, Stilnox\*)

Patient somnolent, perte de contact verbal, GSG > 10, sans detresse respiratoire :

1 vvp + RL + surveillance

patient comateux : GSG < 8, √ csce : si ronflement :

- O<sub>2</sub> en fct° de la SpO<sub>2</sub>
- utilisation de l'antidote = Anexate\* (Flumazénil)
- objectif = LVA et non reveil +++ car risque de d'angoisse, d'agitation, de refus d'être hospitalisé pour surveillance dose de charge : 0,1 mg/3 min jusqu'à effet désiré (en stimulant oralement , pas de façon nociceptive) ; ne pas dépasser 2 mg
- entretien : dose totale de charge divisée par 2/h ivse
- lavage gastrique pas conseillé, charbon activé ds 2h

## TRANSPORT

- Ds ts les cas : hospitalisation, au moins pour avis psy
- Intoxication pure, contact verbal, pas de DR : transport ds un service d'urgence
- Intoxication pure ttt par Anexate ou complications ou intoxications polymédicamenteuse : transport médicalisé vers une réa

### NB :

- La mortalité du patient conscient est 4 fois > à celle du patient comateux. Cette mortalité est liée à la dyspnée obstructive qu'elles entraînent
- Une dose totale d'Anexate\* ≤ 1 mg suffit le plus svt pour un reveil complet ; si ce n'est pas le cas après une dose totale de 2 mg → ce coma n'est pas dû aux BZD
- Si intoxication polymédicamenteuse avec AD tricy, ou convulsions: ne pas donner d'Anexate car les BZD protègent alors contre les convulsions
- BZD à T<sub>1/2</sub> brève : Halcion, Havlane, Séresta
- BZD à T<sub>1/2</sub> longue : Lexomil, Tranxène, Rohypnol, Urbanyl, Valium, Xanax, Mogadon, Lysanxia...
- Pseudo-BZD: zolpidem (Stilnox), Zopiclone (Imovane)
- l'Anexate\* neutralise en - d'1 min les effets hypnotique et sédatifs et a une courte durée d'action (1-5 h)
- rech biol de BZD: positive ou -, elle n'apporte rien