

Intoxication aux fumées d'incendie

Les victimes d'un incendie peuvent présenter plusieurs types de pathologies :

- intoxication aux fumées
- brûlures
- traumatisme, par accident pour éviter l'incendie ou blast si explosion

Par ailleurs, en tant que médecin intervenant sur un incendie, tu seras peut être amené à prendre en charge les pompiers qui sont intervenus. En effet, eux aussi peuvent en être victime.



TOXICITÉ DES FUMÉES D'INCENDIE

La **toxicité des fumées** est liée :

- aux gaz asphyxiants : responsables de la toxicité systémique (dépression du système nerveux central, symptômes respiratoires, cardio-vasculaires et acidose lactique)
Acide cyanhydrique (HCN) et cyanure, monoxyde de carbone (CO), dioxyde de carbone (CO₂), hydrogène sulfuré (H₂S) et anhydride sulfureux (SO₂)
- aux gaz irritants : responsables de lésions directes des voies aériennes supérieures et inférieures (brûlures thermiques, chimiques et obstruction mécanique)
Composés organiques volatils, aldéhydes, acide chlorhydrique, dérivés de l'azote...

Toute personne suspecte d'avoir inhalé des fumées d'incendie ou ayant des symptômes compatibles avec une intoxication aux fumées d'incendie doit être vue par un médecin.

On recherche d'abord la présence de suie dans la bouche ou les expectorations, une dysphonie et /ou une hyperhémie conjonctivale : leur ABSENCE permet d'exclure un **syndrome d'inhalation de fumées**.

SCORE DIAGNOSTIQUE D'INHALATION DE FUMÉES (POSITIF SI > 3)

- situation du sujet : dans le feu, proche d'une explosion en milieu clos, ayant respiré de la fumée dense pendant plusieurs minutes
- dysphonie
- dyspnée
- wheezing
- anxiété, agitation
- expectorations noirâtres
- brûlures du visage
- brûlures de cheveux, des vibrisses nasales
- bronchorrhée
- désorientation
- troubles de la conscience. coma

La **gravité des intoxications aux fumées** est liée à 3 causes principales dont les effets se potentialisent :

- exposition aux fumées chaudes : responsable de brûlure des voies aériennes (dysphonie, dysphagie, bronchospasme, hypersialorrhée, œdème pulmonaire lésionnel) ; et de symptômes irritatifs (blépharospasme, conjonctivite)
ATTENTION : risque d'aggravation secondaire → surveillance rapprochée
- intoxication au CO – cf point de cours correspondant
NB : chez la femme enceinte la gravité de l'intoxication est liée à une affinité particulière du CO pour l'hémoglobine fœtale
- intoxication aux cyanures (CN). Les symptômes qui doivent la faire évoquer sont : céphalées, vertiges, agitation, confusion, ralentissement psychomoteur, convulsions, coma, oppression thoracique, collapsus voire ACR, polypnée, bradypnée, arythmie respiratoire.
La cyanose est rarement présente.

PRISE EN CHARGE

Systematiquement : ECG, mesure du CO expiré +/- dosage du lactate (*une lactatémie > 10 mmol/l dans ce contexte est très en faveur d'une intoxication aux cyanures*)

O2 au masque haute concentration

Envisager **IOT** si :

- troubles de la conscience
- dyspnée inspiratoire ou expiratoire avec hypoxie et hypercapnie
- brûlures de la face modérée à sévère
- obstruction des VAS
- brûlures > 40% de la surface cutanée
- temps de transport prolongé
- état de choc nécessitant des doses croissantes de catécholamines

PRISE EN CHARGE DE L'INTOXICATION AU CYANURE

Le **CYANOKIT** = hydroxycobalamine = antidote du cyanure

Indication : suspicion d'intox au CN (notamment suies dans la bouche) avec au moins un critère parmi :

- trouble de la conscience (Glasgow <9)
- trouble hémodynamique (a fortiori ACR)
- Glasgow 10-13 ET détresse respiratoire ou augmentation de la lactatémie

Contre-indication : AUCUNE (*précaution d'emploi chez la femme enceinte*)

Effets secondaires : HTA, coloration rouge de la peau et des muqueuses pouvant persister 15 jours (et jusqu'à 35 jours dans les urines), rares réactions urticariantes, voire anaphylactiques

Administration IVL (sur 15 minutes) : le plus précocement possible

- adulte : 5 grammes, à renouveler une fois si échec. Si ACR : 10 grammes d'emblée
- enfant : 70 mg/kg, à renouveler une fois si échec. Si ACR : 140mg/kg (max 10g) en débit libre

Si le nombre de patients est supérieur au nombre de flacon : administrer des demi-doses puis compléter dès que possible.

ALGORITHME DE PEC MÉDICALE POUR LES PATIENTS INTOXIQUÉS AUX FUMÉES D'INCENDIE

