

## AUTRES PSYCHOTROPES

### CARBAMATES

(meprobamates = Equanyl, Atrium)

#### Signes cliniques

**Intoxication isolé** : état ébrioux, coma calme,

Hypotonique, mydriase réactive, convulsions possible

Risque cv : collapsus cv si dose > 20 g : remplissage dangereux ; donner plutôt dopamine et/ou dobutamine en réa selon les données hémodynamiques

**Intoxication grave** si prise > 6g et à proposer en réa

**Intoxication mortelle** si > 40g (Equanil 400 ou 250)

#### Conduite à tenir

**Contact verbal, PAS > 100 mmHg**

- O2 en fct° de la SpO2

- Vvp + RL

- ttt symptomatique

**Perte de contact verbal, coma : GSG < 10, PAS < 100 mmHg, inhalation + SpO2 < 90 %**

- O2 en fct° de la SpO2

- Vvp + RL

- Si GSG < 10, inhalation + SpO2 < 90% : intubation

- Si PAS < 100 mmHg :

. remplissage / Elohès, Plasmion, \*500 ml x2 maxi,

. dobutamine 5-20 mcg/kg/min

. Adrénaline : 0,5 mg/h à qsp PAS > 100 mmHg

- Risque d'agglomérats gastriques donc lavage gastrique justifié ds les 2 h avec massage épigastrique, si la dose est > 6 g, charbon activé 50 g, puis 25 g toutes les 4 h

- Examens compl : iono, urée-créat, glycémie

### ANTIDEPRESSEURS

(tri=Laroxyl, Anafranil ; tétra= Athymil, Ludiomyl)

#### signes cliniques

- agitation, coma ± convulsions,

- effets atropiniques=↑FC, sécheresse muqueuse, hallucinat°n, rétention d'urine ;

- action quinidine-like, adrénérgique

- dépressions myocardique

- ECG signes à type d'élargissement des ondes P, T, du QRS, BAV, bloc de branche, augmentation du QT, tachycardie supraventriculaire ou ventriculaire

- hypokaliémie

#### conduite à tenir :

- **I à non compliquée** : vvp + RL+ ttt symptomatique

- **I à compliquée** :

. Contacter le réanimateur dès l'arrivée aux urgences

. Vvp + RL

. Perte de contact verbal/convulsions/inhalation + SpO2 < 90% / QRS ≥ 0,12 s : intubation

. si collapsus : remplissage macroml 500ml x2 maxi

. si échec : dopamine (5-20 mcg/kg/min) ou Adrénaline (0,5 mg/kg/h)

. si QRS > 0,1s : bicarb/lactate de sodium molaire : 250 ml+ 2 g de KCl renouvelable

. si QRS > 0,1s + collapsus : idem+adrénaline+intubat°

. si convulsions : Rivotril\* (1 mg ivd renouvelable) ;

si échec : Thiopental\* (5 mg/kg iv)

**NB** : CEE si tachycardie à cplexes larges+ collapsus résistant à l'alcalinisation ; Isuprel si Bradycardie à complexes large résistante à l'alcalinisation.

Toujours hospitaliser (intervalle libre+++)

!!! aux stimuli nociceptifs → myoclonies, convuls°