

INTOXICATION AU MONOXYDE DE CARBONE (CO)

POINTS IMPORTANTS

- **Y penser ++++** (importance du contexte)
- Souvent au domicile
- Souvent méconnu (30% des cas)
- Première cause de mortalité par Intoxication
- Détecteurs portatifs de CO
- Pas de prise en charge sans oxygène

DIAGNOSTIC

CONTEXTE

- **Accidentel :**
Souvent DOMESTIQUE
(chauffage, chauffe-eau, saisonnier
atmosphère confinée, incendie)
PAS avec GAZ de Ville
- **Volontaire**
(gaz échappement, espace clos)
- **Intoxication collective+++**
- **Facteurs de gravité+++**
(grossesse, enfant, sujet âgé
angor, insuff resp chron)
- **Durée exposition**

SIGNES : très variés+++

- *CO inodore*
Danger pour équipe de secours
- *Asthénie physique et psychique*
(torpeur, ébriété, désorientation)
- *Céphalées, vertiges, PdC brève*
tr.visuels, malaises, impotence des
membres inférieurs
- *Nausées, vomissements*
douleurs abdominales
- *Convulsions*
- *Coma hypertonique*
- *Tr.cardiovasc : hypoTA,*
collapsus, tachycardie, OAP

EXAMEN CLINIQUE

- *Peu spécifique*
- *Coma parfois*
hypertonique
- *Tachycardie*
- *Polypnée*
- *OAP*

SURVEILLANCE

- **ECG**
- **ATTENTION à la**
SpO2 : résultats erronés
(confusion O2-CO)
- **Mesure spécifique**
dans l'air expiré
(CO-tester..)
- **Prélèvement sanguin**
-le plus tôt possible
-en veineux : 2 tubes secs
(CO+/-CN) héparinés

DOSAGE du CO

Dosage de HbCO (carboxyhémoglobine) : en % de HbCO par rapport à Hb Totale
Dosage de l'Oxyde de carbone (oxycarbonémie) : en ml de CO pour 100 ml de sang
Si taux de Hb est normal : 1 ml de CO/100 ml de sang correspond à HbCO de 4-5%
Résultats de la mesure du Taux de CO :
3 à 7% : fumeur, exposition professionnelle
> à 5% : intoxication avérée chez un non fumeur
> à 10% : intoxication grave chez un non fumeur

TRAITEMENT

ASSOCIE mais ESSENTIEL

- *Extraire la victime de l'atmosphère toxique sans s'exposer soi même*
- *Aérer la pièce*
- *Prélèvement sanguin de l'HbCO (si possible avant toute oxygénation)*
- *Ne rien toucher d'électrique (risque d'explosion)*

SYMPTOMATIQUE

- **Oxygénothérapie normobare ONB avec $FiO_2=1$:**
 - systématique
 - au masque à haute concentration (pas de « lunettes »)
 - pour toutes les victimes
- *VVP + NaCl 0,9%*
- *Si détresse respiratoire ou coma : intubation + ventilation à $FiO_2 = 1$*
- *Collapsus : remplissage prudent (risque OAP)*
- **O₂ HYPERBARE OHB ou « CAISSON »** dans les 6 premières heures si :
enfant, grossesse, insuffisance respiratoire ou cardiaque, coma
Femme enceinte : risque fœtal constant (pas de corrélation entre clinique chez la mère et gravité de l'intoxication chez le fœtus)

TRANSPORT :

- *Non médicalisé sous Oxygène si pas de PdC initiale et signes modérés*
- *Médicalisé si PdC ou signes cliniques francs*