

*Acidose sévère et hallucinations:
appelez le dermatologue
As Dupond, A Robert, C Mezher, P*

- JH 29 ans, réfugié bosniaque *Helias*
- délire et hallucinations aigus *CHBM*
- hospitalisé en dermatologie pour psoriasis
- sorti contre avis quelques heures avant
 - avis par téléphone: pas de relation entre délire et psoriasis
 - avis psy

Le lendemain 9h

- Unité médicalisée d'accueil
- délire, agitation
- dyspnée de Kussmaul
- psoriasis: 70 à 80% scsquameux +++
- aggravation état clinique > réanimation



BIOLOGIE



- Acidose métabolique sévère
- cytolysse hépatique
- salicylates: 1000 mg/l (N inf à 50)

- DIAGNOSTIC: INTOXICATION SALICYLÉE

Diagnostic

- Pas de prise d'aspirine
- application topique de vaseline salicylée à 30% pendant 4 jours sur les membres inférieurs
- INTOXICATION SALICYLÉE PAR VOIE TOPIQUE

Traitement



- Réanimation
- alcalinisation+++
- tt du psoriasis par dermocorticoides en pommade

EVOLUTION DEFAVORABLE

- J2: hallucinations++: défenestration $7e > 6e$ étage
- J2 suite: détresse respiratoire aigue: intubation: OAP lésionnel+surinfection à staphylocoque
- diminution progressive des taux de salicylates: 400, 200, 150 puis $< 50\text{mg/l}$



EVOLUTION FINALE

- Extubation à J7
- disparition des hallucinations
- normalisation biologique
- sortie de réa > domicile à J10
- es le 26/5: persistance psoriasis 70% sc

conclusion

- L'intoxication salicylée par voie topique existe! MEFIEZ VOUS DES TOPIQUES
- Pharmacovigilance:24 cas
- Dépister rapidement symptômes trompeurs
- gravité+++ : acidose, encéphalopathie, SDRA, ins rénale aigue...
- dosage salicylates: gravité: 500mg/l
- hémodialyse à discuter, mesures de réanimation