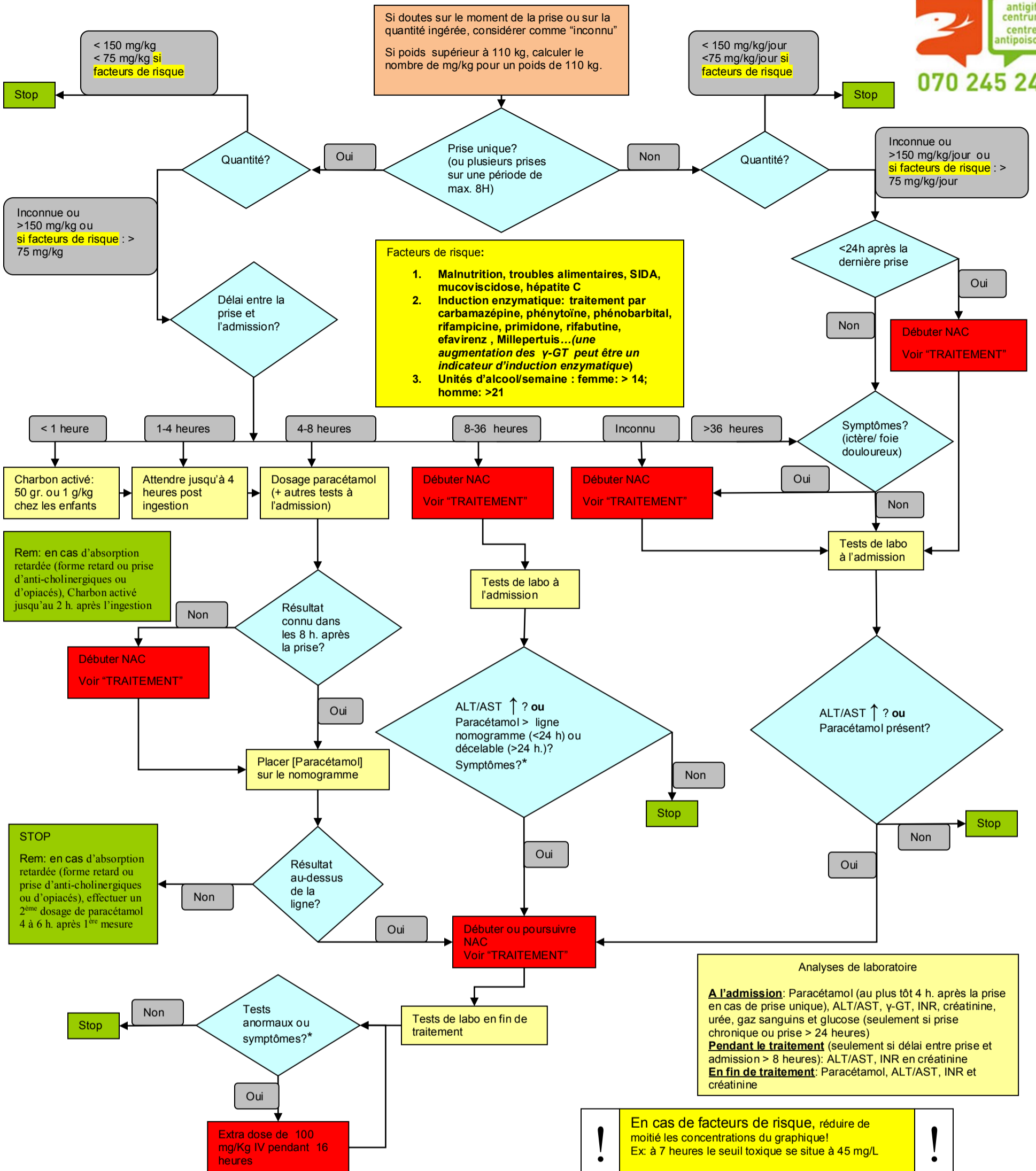


Surdosage en paracétamol oral – Arbre décisionnel



Analyses de laboratoire

A l'admission: Paracétamol (au plus tôt 4 h. après la prise en cas de prise unique), ALT/AST, γ -GT, INR, créatinine, urée, gaz sanguins et glucose (seulement si prise chronique ou prise > 24 heures)

Pendant le traitement (seulement si délai entre prise et admission > 8 heures): ALT/AST, INR en créatinine

En fin de traitement: Paracétamol, ALT/AST, INR et créatinine

! En cas de facteurs de risque, réduire de moitié les concentrations du graphique!
Ex: à 7 heures le seuil toxique se situe à 45 mg/L **!**

Critères de sélection pour une transplantation hépatique

pH artériel < 7.3 **ou**
Encéphalopathie > gr. 2 **et** créatinine > 3.4 mg/dL **et** INR > 6.5 **ou**
Lactate artériel > 3.5 mmol/L à l'admission **ou** > 3.0 mmol/L après perfusion **ou** 24 h. après l'ingestion

TRAITEMENT

Dosage de N-acétylcystéine (NAC) IV

Adultes

- 150 mg/Kg NAC dans 200 mL 5% dextrose en 15 ou 30 min.
- Une heure après le début de traitement : 50 mg/Kg NAC dans 500 mL 5% dextrose en 4 heures
- 100 mg/Kg NAC dans 1000 ml 5% dextrose en 16 heures

Enfants

- 150 mg/Kg NAC dans 3 mL/Kg 5% dextrose en 15-30 min.
- Une heure après le début de traitement : 50 mg/Kg NAC dans 7mL/Kg 5% dextrose en 4 heures
- 100 mg/Kg NAC dans 14 mL/kg 5% dextrose en 16 heures

*** SYMPTOMES CLINIQUES**

Heures après la prise:

0.5-24 h.: plutôt pas de symptômes, parfois malaise, anorexie, nausées, vomissements, pâleur et sudation

24-72 h.: plutôt pas de symptômes, parfois douleurs dans le quadrant supérieur droit

> 72 h.: ictère, encéphalopathie hépatique

