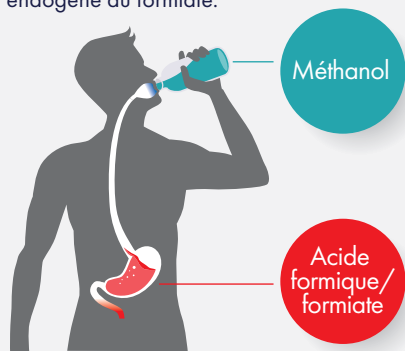


QU'EST-CE QUE L'EMPOISONNEMENT AU MÉTHANOL ?

Le méthanol n'est pas toxique en soi, mais est métabolisé en acide formique de haute toxicité. Le traitement se focalise sur le blocage de l'enzyme (ADH) avec un antidote (éthanol), le tamponnage de l'acidose métabolique avec du bicarbonate, et si possible, l'utilisation d'une dialyse pour éliminer le méthanol et le formiate, corrigeant ainsi l'acidose métabolique. L'acide folinique peut également être administré pour améliorer le métabolisme endogène du formiate.



QU'EN EST-IL DES L'ACCÈS AUX MÉDICAMENTS ?



La partie la plus importante du traitement est l'**administration précoce d'un antidote**. À l'exception de l'alcool (éthanol), le seul autre antidote est le **fomépizole**. Le fomépizole a été inscrit dans la liste des Médicaments essentiels de l'OMS en 2013. Il s'agit d'un médicament établi dans les directives internationales, mais son prix actuel le rend inabordable pour la plupart des victimes dans les pays à haut risque où les gens sont affectés. MI s'efforce de rendre le fomépizole disponible à un prix qui pourrait alors permettre sa plus large acceptation et adoption en tant qu'antidote principal.



QUAND APPELER DE L'AIDE :

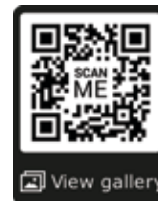
L'empoisonnement au méthanol peut être traité s'il est diagnostiqué dans les 10 à 30 heures suivant l'ingestion.

Si des patients présentent une forte suspicion d'empoisonnement au méthanol, appelez votre hôpital local pour obtenir des conseils et organiser une éventuelle intervention.

L'une des plus importantes raisons de procéder ainsi est la possibilité d'identifier l'alcool illicite dans l'environnement, de commencer un traitement précoce, et d'être en mesure d'avertir le public sur les dangers possibles le plus tôt possible.

Là où il y a un, il y en a généralement plusieurs.

L'intégralité du contenu aux présentes est fourni à titre indicatif uniquement, et ne vise pas à se substituer à un examen médical ou à la consultation, au diagnostic ou au traitement d'un médecin.



METHANOL.ORG/BOOTLEGALCOHOL-PREVENTION



VOUS SAVEZ
CE QUE VOUS BUVEZ ?





01 SYMPTÔMES



02 TRAITEMENT



03 DOSAGE

HISTORIQUE DE CONSOMMATION



Le patient a-t-il consommé de l'alcool illégal/de contrebande et/ou pris une boisson suspecte de cas d'empoisonnement au méthanol ?



0-12 HEURES

ou plus si éthanol en concomitance

Si le patient est asymptomatique :
Observer. (Voir sous symptômes en bas à gauche)



GUEULE DE BOIS ?
Nausées et malaises.



DOULEUR THORACIQUE OU SYMPTÔMES GASTRO-INTESTINAUX ?
Douleur thoracique oppressante et symptômes gastro-intestinaux (GI), maux d'estomac.



HYPERVENTILATION ?
Plus de 25 respirations par minute.



TROUBLES VISUELS ?
Toutes sortes de troubles visuels, de la vision floue à la cécité complète.

Hyperventilation, aucun trouble visuel :
Administer de l'éthanol et du bicarbonate.
Surveiller pendant 24 heures.

Hyperventilation, troubles visuels, conscient :
Administer de l'éthanol, du bicarbonate, de l'acide folinique (ou folique), prévoir le transport vers un service de dialyse.

Hyperventilation, coma :
Administer de l'éthanol, du bicarbonate, de l'acide folinique (ou folique), transporter vers un service de dialyse.

Normoventilation ou hyperventilation (respiration lente), coma

- Pronostic probablement défavorable si empoisonnement au méthanol.
- Faire attention avec l'éthanol au cas où il s'agit d'une intoxication à l'éthanol, sauf si certitude qu'il s'agit d'un empoisonnement au méthanol.
- Administer du bicarbonate, de l'acide folinique (ou folique), et prévoir un transport vers un hôpital de référence.



COMA ?
Inconscient.



24-48 HEURES

ou plus si éthanol en concomitance



FOMÉPIZOLE

- Le fomépizole est couramment utilisé pour inhiber le métabolisme du méthanol, mais s'il n'est pas facilement accessible, des doses élevées d'éthanol peuvent avoir un effet similaire.

BICARBONATE (NaHCO_3) :

- **500 mmol/L** : administrer 250-500 ml ou plus dans les 1-2 heures jusqu'à ce que l'hyperventilation soit corrigée (RF <20/min).
- **167 mmol/L** : administrer 1000-1500 ml ou plus dans les 1-2 heures jusqu'à ce que l'hyperventilation soit corrigée (RF <20/min).
- **Si seul un traitement oral est disponible** : comprimés de 500 mg de bicarbonate (= 6 mmol), 6-10 comprimés toutes les heures jusqu'à ce que l'hyperventilation soit corrigée (RF <20/min).



ACIDE FOLINIQUE (OU FOLIQUE) :

- 50 mg par IV ou voie orale (p. ex. 10 comprimés de 5 mg) toutes les 6 heures pendant 24-48 heures.



SI L'INTUBATION EST NÉCESSAIRE :

- Le patient doit être hyperventilé (RF > 25/min) (jusqu'à son transfert dans une unité de soins intensifs). Administer un antidote (éthanol par voie orale ou intraveineuse) immédiatement. Voir les dosages ci-dessous.

ÉTHANOL	5% ÉTHANOL (bière)	10% ÉTHANOL (bière)	20% ÉTHANOL (vin fortifié)	40% ÉTHANOL (spiritueux)
Dose de charge	15 ml/kg	7,5 ml/kg	4 ml/kg	2 ml/kg
Dose buvable (heure) (buvreur non régulier)	2 ml/kg/h	1 ml/kg/h	0,5 ml/kg/h	0,25 ml/kg/h
Dose buvable (heure) (buvreur régulier)	4 ml/kg/h	2 ml/kg/h	1 ml/kg/h	0,5 ml/kg/h

