

Aspects cliniques et thérapeutiques de l'intoxication au kérosène chez l'enfant à Djibouti.

MC BENOIS D.A.R HIA Robert Picqué



Introduction

- Pétrole : utilisé pour de multiples usages domestiques
- P.E.D : Intoxications aux hydrocarbures = 1^{ère} cause d'intoxication accidentelle de l'enfant
Ochigbo SO . Accidental childhood poisoning in Calabar at the turn of the 20th century, Nigerian J Paed 2004.
 Syeda A. Risk factors in acute poisoning in children – A retrospective study, Kuw Med J 2006.
 Ake Assi MH. Aspects épidémiologiques des intoxications aiguës chez l'enfant en pédiatrie à Abidjan, Med Afr Noire 2001.
- Kérosène = distillat du pétrole
 - ↳ dépresseur du SNC
 - ↳ irritant du tractus pulmonaire

Méthode

- Étude prospective et descriptive sur 18 mois GMC Djibouti
- Tous les cas d'intoxication au kérosène chez les enfants
- Recueil caractéristiques démographiques
 circonstances et délais de l'ingestion
 signes cliniques et radiologiques
 thérapeutiques et durée d'hospitalisation
 évolution

Résultats

- 17 enfants inclus âge moyen 21 mois [6 - 37]
- Classe socio-économique pauvre dans 88 % des cas
- Intoxications toutes accidentelles
- Stockage du kérosène dans des bouteilles d'eau
 Erreur faite par : la mère (47%) une sœur (24%) la bonne (18%) l'enfant (11%)
- Antidotes données par les parents à domicile :
 lait dans 4 cas huile dans 2 cas
 vomissements provoqués dans 2 cas
- Délais moyen d'arrivée aux urgences 2 h 30 min [1 – 4 h]

Signes cliniques

Symptômes	No. patients	Patients (%)
Haleine typique	14	82.3
Vomissements	4	23.5
Fièvre	4	23.5
Toux	7	41.1
Tachypnée	7	41.1
Bronchospasme	3	17.6
Ronchis	4	23.5
Hypoxémie	8	47
Convulsions	1	5.8
Somnolence	5	29.4
Agitation	2	11.7

Clinique

- Les signes pulmonaires surviennent dans 65 % des cas
 47 % des patients sont hypoxémiques en air ambiant à l'arrivée ($SpO_2 \leq 94\%$)
 les signes neurologiques surviennent dans 47 % des cas
- Dans 41 % des cas la radio pulmonaire était anormale :
 une pneumopathie systématisée
 un OAP
 5 pneumopathies interstielles



Thérapeutique

- 6 enfants transférés vers dispensaire familial pour observation de 12 h
→ pas de complication évolutive
- **11 enfants transférés en réanimation**
perfusion – oxygénothérapie – aérosols de β_2 mimétiques
8 ont eu une antibiothérapie iv
4 ont reçu une corticothérapie iv pour bronchospasme sévère
recours à une ventilation mécanique dans deux cas
durée moyenne de séjour : 3 ± 1 j [1 – 17 j]
82 % des séjours ≤ 48 h
pas de séquelles à distance
1 décès à J+17 (SDRA + surinfection + sténose
laryngée et encéphalopathie)



Discussion

- Début des symptômes rapide
- 2 / 3 des patients ont des signes pulmonaires
- Les anomalies radiologiques peuvent apparaître dans les deux premières heures
Bamouni YA. Aspects radiologiques de l'intoxication aigue au pétrole en milieu hospitalier pédiatrique. Med Afrique Noire 1999
- 35 % des patients sont asymptomatiques
- L'oxygénothérapie est la base du traitement
WHO Emro A clinical decision rule for triage of children under 5 years of age with kerosene aspiration in developing countries Clin Tox 2008
- La ventilation artificielle est rare
- Antibiothérapie largement prescrite
Malangu N. Paraffin poisoning in children : what can we do differently ? SA Fam Pract 2005
- Vidange gastrique proscrire
Press E. Cooperative kerosene poisoning study: evaluation of gastric lavage and other factors in the treatment of accidental ingestion of petroleum distillate products. Pediatrics 1962

Discussion

- **Mortalité faible** 0 – 0,3 % - 0,7 %
Lifshitz M. Hydrocarbon poisoning in children : A 5-year retrospective study. Wild Env Med 2003
Truemper E. Clinical characteristics, pathophysiology, and management of hydrocarbon ingestion : case report and review of the literature. Ped Emerg Care 1987
- **Incidence stable** (la moitié des intoxications chez les enfants < 5 ans)
Baldachin B.J. Clinical and therapeutic aspects of kerosene poisoning : a series of 200 cases. Brit Med J 1964
Marandian MH. Accidental hydrocarbon ingestion in children. Clinical, radiological, biological and pathological findings in 3462 cases. Ann Ped 1981
Nagi NA. Kerosene poisoning in children in Iraq. Postgrad Med J. 1995
- **Causes : mauvais stockage**
défaut de surveillance parentale |
- **Education sanitaire et prévention +++**
de Wet B. Paraffin (kerosene) poisoning in childhood – is prevention affordable in South Africa ? S Afr Med J 1994