

<b>Protocoles Médecine d'Urgences</b>	Service émetteur : Service des Urgences Pôle de Médecine d'Urgences
<b>Toxicologie</b> <b>Prise en charge des envenimations</b> <b>vipérines</b> <b>(Vipères de France)</b>	Version : 5 Date d'application : Juillet 2019

## I - OBJET DU DOCUMENT

Protocole de prise en charge des envenimations vipérines (Vipères de France).

Description des couleuvres et vipères en France :

<b>COULEUVRE</b>	<b>VIPERA BERUS</b>	<b>VIPERA ASPIS</b>
Pupilles rondes	Pupilles en fente	Pupilles en fente
Queue effilée	Queue courte après le cloaque	Queue courte après le cloaque
1 seule rangée d'écailles labiales	2 rangées d'écailles labiales	3 rangées d'écailles labiales
9 grosses écailles sur la tête	3 grosses écailles sur la tête : 1 frontale et 2 pariétales	Petites écailles semblables sur la tête
2 écailles cloacales	Ecaille cloacale unique	Ecaille cloacale unique
Pas de crochet	Crochets rétractiles dans la gueule	Crochets rétractiles dans la gueule

<b>GRADES D'ENVENIMATION</b>	<b>SYMPTOMES</b>	<b>TRAITEMENT</b>
Grade 0	Aucun symptôme, marque des crochets.	Surveillance 6h à l'hôpital.
Grade I	Oedème uniquement localisé au niveau de la morsure. Douleur modérée.	Ttt symptomatique. Surveillance 24h à l'hôpital. Bilan bio toutes les 12h.
Grade IIA	Oedème extensif (autour du point de morsure sur plus de 4cm ou en cas de morsure digitale dès que l'oedème atteint la main ou le pied) Et/ou suffusion hématurique au-delà des points de morsure Et/ou adénopathie satellite Et/ou douleur intense.	Administration de VIPERFAV® = 1perfusion = 1 ampoule Perfusion des 4 ml dans 100 ml de sérum physiologique en 1h, le plus précocement possible  Uniquement en milieu hospitalier (urgences ou réanimation)
Grade IIB	Grade IIA + Signes généraux* Et/ou biologiques **	
Grade III	Extension de l'oedème au tronc Et/ou signes généraux sévères***	Idem Grade II

Rédigé par : N. DELCOURT

Vérifié par : N. FRANCHITTO

Approuvé par : S. FERNANDEZ

<b>Protocoles Médecine d'Urgences</b>	Service émetteur : Service des Urgences Pôle de Médecine d'Urgences
<b>Toxicologie</b> <b>Prise en charge des envenimations</b> <b>vipérines</b> <b>(Vipères de France)</b>	Version : 5 Date d'application : Juillet 2019

\*Signes généraux : digestifs, cardio-vasculaires, respiratoires, neurologiques, autres...

\*\*Signes biologiques de gravité :

- Leucocytes >15 000/mm<sup>3</sup>
- Plaquettes < 150 000/mm<sup>3</sup>
- TP < 60%
- Fibrinogène < 2 g/L

\*\*\*Signes généraux sévères : réaction anaphylactoïde, choc, OAP, coagulopathie, insuffisance rénale

Cet antidote est géré par le **Centre Antipoison situé à Purpan.**

Il n'y a pas de stock à la pharmacie.

Pour toute demande appeler le Centre Antipoison au **77 447**.

## CONDUITE A TENIR

=> Traitement symptomatique :

- Soins locaux simples (désinfection)
- Exceptionnellement si nécrose ou hématome local d'un doigt, avis chirurgical pour excision.
- PAS de corticoïde, PAS d'HBPM ni HNF (aggravent l'hématome et allongent la durée d'hospitalisation), PAS d'antibiotiques systématiques.
- Surveillance horaire de l'extension de l'œdème vers un grade II.

=> Antalgiques : Palier 1 ou 2.

=> VIPERFAV® : indiqué dès le grade II

- VIPERFAV® est un antivenin indiqué dans les envenimations modérées et sévères par Vipera berus, aspis et ammodytes.

- Son administration est réservée aux services d'urgences et de réanimation

- Placer 2 voies veineuses à cause du risque fréquent de réaction allergique

- VIPERFAV® = 1perfusion = 1 ampoule

Perfusion des 4 ml dans 100 ml de sérum physiologique en 1h, le plus précocement possible

- Si suspicion de thrombose veineuse profonde du membre mordu :

Echo-doppler veineux et traitement de la thrombose veineuse profonde si nécessaire.

- Suivi à J15 du patient par le Centre Antipoison :

Recherche de signes de maladie sérique (fièvre, lymphadénopathie, arthralgie, urticaire)

Recherche d'une gêne fonctionnelle persistante

Rédigé par : N. DELCOURT

Vérifié par : N. FRANCHITTO

Approuvé par : S. FERNANDEZ

<b>Protocoles Médecine d'Urgences</b>	Service émetteur : Service des Urgences Pôle de Médecine d'Urgences
<b>Toxicologie Prise en charge des envenimations vipérines (Vipères de France)</b>	Version : 5 Date d'application : Juillet 2019

Population pédiatrique :

Quels que soient l'âge et le poids, il est recommandé d'utiliser la même dose que chez l'adulte.  
Cette perfusion peut être renouvelée 2 fois à 5 heures d'intervalles selon l'évolution clinique.

## **II - DOMAINE D'APPLICATION :**

Service des Urgences Purpan et Rangueil.

**III- PERSONNES AUTORISEES** (à compléter par le responsable médical signant le protocole) en fonction des références réglementaires

A prescrire : X Médecin OU A entreprendre ☐ IDE, ☐ IADE, ☐ Sage-femme, ☐ Manipulateur en électroradiologie, ☐ Masseurs kinésithérapeutes

A administrer : X IDE, X IADE, ☐ Sage-femme, ☐ Manipulateur en électroradiologie, ☐ Masseurs kinésithérapeutes

## **IV-DOCUMENT(S) DE REFERENCE :**

### **Bibliographie:**

Boels D., Hamel JF., Bretaudeau deguigne M., and Harry P. European viper envenomings: Assessment of Viperfav<sup>TM</sup> and other symptomatic treatments. Clinical Toxicology (2012); 50, 189–96  
 Harry P., de Haro L., Asfar P., David JM. Assessment of intravenous immunotherapy with purified F(ab')<sub>2</sub> fragments (Viperfav<sup>TM</sup>). La Presse Médicale (1999); 35:1929 – 34  
 de Haro L., Bon C., Choumet V. Envenimation vipérine en France: Mise au point et découverte de nouvelles neurotoxines. In: Goudey-Perrière F., Benoit E., Marchot P., Popoff MR., eds. Toxines émergentes: nouveaux risques, Paris, France: Lavoisier Tec & Doc ed (2007); 185 – 96.

Rédigé par : N. DELCOURT  
 Vérifié par : N. FRANCHITTO  
 Approuvé par : S. FERNANDEZ