

Introduction et épidémiologie

L'intoxication par le plomb ou saturnisme reste un problème de santé publique majeur dans de nombreux pays dont le Maroc. Une enquête transversale en zone a montré des plombémies (Pbs) supérieures à 1000 µg/l [1]. Le traitement médical est basé sur l'utilisation de chélateurs dont l'objectif est de mobiliser le plomb des tissus et d'augmenter son excrétion urinaire.

Prise en charge du saturnisme [2,3,4]

La prise en charge de l'intoxication saturnine est déterminée par la valeur de la plombémie. L'importance de la sensibilisation des familles et l'identification de la source d'intoxication et son éviction et leur impact sur l'évolution des plombémies a largement été démontrée.

Le seuil de plombémie imposant un traitement chélateur est déterminé en fonction des conséquences médicales à court terme de l'intoxication et de la toxicité potentielle du traitement proposé.

Prise en charge médicale en fonction de la plombémie

Plombémie	Recommandations de prise en charge médicale
700 µg/L et plus	Prise en charge urgente en hospitalisation. Éventuellement association de 2 chélateurs.
450 à 699 µg/L	Prise en charge en hospitalisation à domicile. Chélation orale par DMSA
250 et 449 µg/L	Chélation à envisager Intérêt potentiel de l'épreuve de plomburie provoquée.
Inférieure à 250 µg/L	Pas de traitement chélateur spécifique

Mécanisme d'action et présentation[5,6]

Le DMSA (2,3 meso dimercapto succinic acid ou suceimer) est un agent chélateur qui forme avec les métaux des complexes hydrosolubles stables éliminés dans les urines, son nom commercial est (**succicaptal®**)

Il a une affinité pour le plomb plus spécifique que les deux chélateurs d'utilisation parentérale exclusive (BAL, EDTA calcique) et entraîne une fuite moindre d'oligo-éléments comme le zinc.

C'est un composé hydrosoluble et donc utilisable par voie orale, en gélules dosées à 200 mg (blanches): Boîte de 15, sous plaquette thermoformée.

Indications [6,7]

Le DMSA est indiqué dans l'intoxication au plomb, au mercure inorganique, au méthylmercure et à l'arsenic.

Dans les intoxications au plomb, il est recommandé dans les cas de plombémies comprises entre 450 µg/L et 700 µg/L en raison d'une très bonne efficacité et d'une meilleure tolérance.

Posologie et mode d'administration [6,7]

Chez l'enfant: 30 mg/kg/jour per os en trois prises quotidiennes par cures de 5 jours, puis 10 mg/kg/12 heures pendant 2 semaines.

Chez l'adulte: 30 mg/kg/jour per os en trois prises quotidiennes par cures de 5 jours, puis 10 mg/kg/12 heures pendant 2 semaines. La dose maximale journalière est de 1,8 g chez l'adulte.

Gestion du succimer

Le Succimer fait partie de la liste des antidotes établie par le CAPM et intégrée dans la liste nationale des médicaments essentiels au Maroc. L'acquisition de cet antidote se fait via le CAPM.

Sa durée de conservation est de 2 ans à une température ne dépassant pas 25°C, à l'abri de la lumière et de l'humidité.

Les provinces et préfectures médicales sont approvisionnées en fonction des résultats de plombémies réalisées dans le cadre de campagnes de dépistage du saturnisme infantile conduites par le CAPM. Le médecin responsable au niveau du CAPM assurera le suivi et l'évaluation de l'efficacité de cet antidote à travers un support d'information spécifique.

Pharmacovigilance du succimer [7]

- **Précaution d'emploi**

Grossesse: En l'absence de données sur le passage du succimer à travers la barrière placentaire, il est déconseillé d'administrer ce produit pendant la grossesse

Allaitement: l'utilisation est déconseillée pendant l'allaitement en raison de la propriété du succimer d'éliminer les métaux lourds dans le lait.

- **Effets indésirables**

Diarrhées, constipation, nausées, vomissements, éruptions cutanéomuqueuses (urticair), vertiges, céphalées, paresthésie, possibilité d'odeur désagréable et de perte d'appétit, rhinite, toux, éosinophilie, augmentation des transaminases.

- **Surveillance**

Il est nécessaire de réaliser une plombémie chez les patients traités par chélateurs 10 à 21 jours après la fin de la chélation, afin de décider de la suite du traitement.

- **Contre-indications**

En raison de la présence de lactose, le succimer est contre-indiqué en cas de galactosémie congénitale, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en lactase.

Références

1. Labat L, Lhermitte M. Sources, exploration et prise en charge de l'intoxication par le Plomb. Revue francophone des laboratoires. Mars 2007 ; 390.
2. Garnier R. Toxicité du plomb et de ses dérivés. EMC (Elsevier SAS, Paris), Toxicologie-pathologie-professionnelle.16-007-A-10, 2005.
3. Garnier R. Saturnisme infantile. Arch Pédiatr 1999 ; 6 Suppl (2):283-5.
4. Dolfus C. Prise en charge du saturnisme. J Pédiatr Puériculture. 2001;7 (14): 412-8.
5. Danel V, Tournoud C, Lheureux P, Hantson P, Baert A, Nisse P. Antidotes. Médecine d'urgence, EMC. Paris: Elsevier SAS; 25-030-A-30, 2007.
6. Bradberry S, Vale A. Dimercaptosuccinic acid (Succimer; DMSA) in inorganic lead poisoning. Clinical toxicology. 2009 ; 47 : 617-631.
7. Succicaptal®. Vidal. France : UBM médica ; 2012.