



Information- alerte relative à l'augmentation de la consommation de cocaïne et des complications sanitaires graves

Janvier 2018

Message à destination des médecins addictologues et personnels des CSAPA, CARARUD et autres structures spécialisées dans l'accueil et la prise en charge des usagers, services d'Urgences, Services de Réanimation, SAMU

1. Le CEIP Addictovigilance PACA Corse a été alerté par des complications sanitaires graves avec la cocaïne, en augmentation par rapport aux années précédentes. Ces complications ont eu des conséquences importantes (hospitalisations prolongées, séquelles, invalidité, décès).
2. Le dispositif OPPIDUM (Observation des Produits Psychotropes ou Détournés de leur Utilisation Médicamenteuse), les résultats d'analyses des seringues, ou les cas d'intoxications pédiatriques témoignent d'une augmentation des usagers de cocaïne sur la Région. La cocaïne est consommée soit sous forme de poudre (chlorhydrate de cocaïne) par voie intraveineuse ou nasale soit elle est basée pour être ensuite fumée (crack ou cocaïne freebase).
3. L'analyse des échantillons de cocaïne a mis en évidence une augmentation de la pureté de la cocaïne et quelques fois la présence de produits associés rendant le tableau clinique plus atypique : syndrome atropinique associé avec la scopolamine, syndrome opiacé associé avec des opioïdes de synthèse (Alerte ARS CEIP fentanylloïde 2017), justifiant *à fortiori* des analyses sanguines et urinaires pour recherche précise de toxiques impliqués.
4. Les usagers de cocaïne doivent être informés des risques majorés de complications sanitaires en associations à d'autres substances notamment l'alcool. Cette association cocaïne alcool entraîne la formation d'un métabolite actif, le cocaéthylène, dont la toxicité cardiaque est similaire à la cocaïne et dont la demi-vie est 3 fois supérieure à celle de la cocaïne, potentialisant les effets cardiovasculaires de la cocaïne.
5. Les complications à la cocaïne peuvent survenir dès la première prise et quelle que soit la dose consommée et le mode d'administration.

	Complications les plus fréquentes
cardiovasculaires	syndrome coronarien aigu, troubles du rythme cardiaque, dysfonction ventriculaire gauche, dissection aortique, thromboses, myocardites, Infarctus du myocarde
Neurologiques	Accident vasculaire cérébral, abaissement du seuil épileptogène

psychiatriques	Pharmacopsychose (état délirant induit par la cocaïne) Paranoïa induite par la cocaïne Dépression et tentatives de suicide Attaques de panique
Infectieuses en lien avec des comportements à risque	Infections virales, bactériennes, Infections sexuellement transmissibles
Respiratoires (lors de la consommation de cocaïne base (crack, free base) inhalée)	Bronchospasme, Pneumothorax, Hémorragies, Crack lung
Obstétricales et périnatales	Complications maternelles : cardio-vasculaires, hémorragiques, risque accru d'éclampsie, hématome rétroplacentaire, avortements spontanés Complications foetales : retard de croissance intra-utérin, prématurité
Uro-néphrologiques	Rhabdomyolyse, Insuffisance rénale, Vascularite, Néphrite Interstitielle, nécrose tubulaire aigue, Microangiopathie thrombotique, glomérulonéphrite membranoproliférative, hyalinose segmentaire et focale, Infarctus rénal, thrombose, tubulopathie

6. Prise en charge des complications associées à la consommation de cocaïne :

- **Il faut penser à une intoxication à la cocaïne** devant toute personne ayant : une douleur thoracique, tout autre événement cardio-vasculaire, un AVC, une atteinte uro-néphrologique, une complication psychiatrique
- **La personne et son entourage doivent être interrogés sur une éventuelle consommation de cocaïne.** Si la personne a consommé de la cocaïne, il est important de caractériser cet usage (modalité d'administration, fréquence des prises, mode d'obtention, ancienneté de la consommation...)
- Il est important d'effectuer une **analyse toxicologique (sang, urine et éventuellement la poudre utilisée)** pour rechercher la présence de cocaïne, de ses métabolites et des substances associées.

Merci de signaler toute situation analogue à laquelle vous êtes susceptibles d'être confrontés à l'avenir ainsi que celles auxquelles vous auriez pu être confrontés antérieurement, à l'équipe du CEIP Addictovigilance Paca Corse, Service Hospitalo-Universitaire de Pharmacologie Clinique, Assistance Publique Hôpitaux de Marseille (04 91 38 42 37 ou par mail joelle.micallef@ap-hm.fr).

References

Nordmann S, Nefau T, Micallef J, Duplessy C, Catusse JC, Frauger E. Which psychoactives substances are found in used syringes? Therapie. 2016.

ANSM. Augmentation du nombre et de la sévérité des intoxications liées à la consommation de cocaïne - Point d'Information. Aout 2017 <http://ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/Augmentation-du-nombre-et-de-la-severite-des-intoxications-liees-a-la-consommation-de-cocaine-Point-d-Information>

ARS PACA & CEIPAddictovigilance PACA Corse. Information-alerte relative à l'identification de substances fentanylloïdes et risque pour les usagers, Avril 2017 et Juillet 2017.

Ponte C, Lapeyre Mestre M. Addictovigilance : cocaïne et alcool : un usage concomitant potentiellement dangereux. Bulletin d'Information Pharmacologique (BIP 31). Toulouse Octobre 2017.