



INTOXICATION AUX ANESTHESIQUES LOCAUX

DIAGNOSTIC

Signes neurologiques

- Goût métallique
- Dysarthrie, dysesthésies bucco-linguales
- Vertiges, nausées, acouphènes
- Secousses musculaires
- Malaise, confusion, céphalée, paresthésie
- Convulsion, coma

et/ou

Signes cardiovasculaires

- Bradycardie, troubles de conduction
- Hypotension, collapsus
- Trouble du rythme ventriculaire – Arrêt cardiaque

Facteurs favorisants

- Âges extrêmes
- Patients de petit poids
- Cardiopathies (rythmiques, ischémiques, insuffisance cardiaque)
- Hypoxie, acidose
- Absence d'échoguidage
- Non respect des doses maximales (cf. verso)

Contexte d'injection d'AL en bolus (par soignant, patient ou automatique)

- Immédiat si injection intravasculaire
- Retardé jusqu'à 60 minutes après bolus

APPEL A L'AIDE
ARRÊT de la chirurgie

TRAITEMENT : dans tous les cas, dès suspicion

- Arrêt injection anesthésiques locaux
- Oxygénothérapie $FiO_2 = 1$ (intubation si ACR ou état de mal convulsif)
- Émulsion lipidique à 20% : Exemple Intralipide 20%®
Bolus 100 ml en 2-3min si poids > 70 kg (1,5 ml/kg si poids < 70 kg)
si hémodynamique instable répéter bolus après 5 minutes (maximum 3 bolus)
Perfusion 250 ml en 15-20 min si poids > 70 kg (0,25 ml/kg/min si poids < 70 kg)
si hémodynamique instable passer à 0,5 ml/kg/min
Continuer la perfusion au moins 10 min après retour à l'équilibre hémodynamique
(Dose cumulative maximale : 12 ml/kg, soit maximum 800 ml pour 70 kg)
- Dosage du toxique (prélèvement tube sec)
- Déclaration EIAS https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2787301/fr/declarer-les-evenements-indesirables-graves-e



Si convulsions et/ou arrêt cardio-respiratoire

- Benzodiazépines si convulsions prolongées (éviter propofol)
- Réanimation cardio-respiratoire prolongée (> 1h) : cf. ACR
 - Adrénaline en dose titrée 0,05 à 0,1 mg (à faible dose)
 - Amiodarone si arythmie ventriculaire (pas de lidocaïne)
 - Si ACR réfractaire, envisager assistance cardio-circulatoire ECMO
- Surveillance monitorée pendant au minimum 6 heures



Dose maximales recommandées d'anesthésiques locaux

Anesthésique local	Non adrénaliné		Adrénaliné	
	Dose maximale		Dose maximale	
Bupivacaine	2 mg/kg	175 mg	3 mg/kg	225 mg
Levobupivacaine	2 mg/kg	200 mg	3 mg/kg	225 mg
Lidocaïne	5 mg/kg	350 mg	7 mg/kg	500 mg
Mepivacaine	5 mg/kg	350 mg	7 mg/kg	500 mg
Ropivacaine	3 mg/kg	200 mg	3 mg/kg	250 mg
Prilocaine	6 mg/kg	400 mg	8 mg/kg	600 mg

D'après : Berde and Strichartz. Local anesthetics. In: Miller RD (Ed.). Miller's Anesthesia, eighth ed. Philadelphia : Elsevier; 2015:1043.

Dadure C, Sola C, Dalens B, Capdevila X. Regional anesthesia in children. in: Miller RD (ed.). Miller's Anesthesia, eighth ed. Philadelphia: elsevier; 15:2718.

American Academy of Pediatrics ; American Academy of Pediatric Dentistry, Cote CJ, Wilson S ; work Group on Sedation. Guidelines for monitoring and management of pediatric patients during and after sedation for diagnostic and therapeutic procedures : an update. Pediatrics 2006; 118:2587–2602.

Alternative possible à l'Intralipide 20 %[®] :

Medialipide 20%[®] 6 à 9 ml/kg en bolus IV 2 à 3 min,
perfusion continue d'entretien pas nécessaire