
EXPOSE ORAL - Intoxications au brome enregistrées par le centre antipoison d'Angers entre 2000 et 2022

Bénédicte Lelièvre^{*1,2} and Marie Deguigne³

¹Laboratoire de pharmacologie toxicologie – CHU Angers – France

²Infections Respiratoires Fongiques – Université d'Angers, Université de Brest – France

³Centre Antipoison et de toxicovigilance – CHU Angers – France

Résumé

Les intoxications au brome sont rares. Elles s'accompagnent d'un tableau clinique peu spécifique. Une étude rétrospective (2000-2022) a été menée sur les cas enregistrés par le centre antipoison d'Angers pour identifier les origines des intoxications, le diagnostic clinico-biologique et la prise en charge médicale. Ont été inclus des patients de plus de 18 ans pour lesquels les cas ont été documentés par des analyses biologiques. Le dosage du brome a été effectué par ICP-MS après dilution au 1/40 dans une solution d'HNO₃ 1% contenant l'étalon interne (rhodium) sur des prélèvements de plasma ou d'urine, et dans du café (un cas).

Treize cas (6 hommes, 7 femmes) avec un âge médian de 60 ans (42-89 ans) ont été rapportés. L'origine des intoxications est involontaire sauf dans 2 cas (suspicion d'empoisonnement, dont un confirmé par la présence de bromure dans le café). L'intoxication fait suite à la prise de Calcibronat® (n=8), d'iodure de potassium (n=1) et un cas après contact cutané avec du Br₂. Les signes cliniques les plus fréquents sont des troubles cognitifs, une confusion, des troubles de l'équilibre et une somnolence. Une pseudo-hyperchlorémie (8/10 mesures) et un trou anionique négatif sont mis en évidence (2 dossiers). Les bromémies à l'admission s'étendent de 6,8 à 2120 mg/L pour 9 cas (valeur de référence : < 5,6 mg/L (1)). La bromurie mesurée 8 jours après l'exposition cutanée était de 4,1 mg/L (valeur de référence : < 5,43 mg/L) (2). La prise en charge a été basée essentiellement sur une hydratation saline. Le patient avec une atteinte cutanée a été traité avec de la sulfadiazine argentine.

Le Calcibronat® (bromogalactogluconate calcium) est prescrit pour des troubles légers du sommeil, irritabilité et nervosité, à la posologie de 1 à 2 comprimés par jour. Chaque comprimé contient 301 mg de brome. Des intoxications au brome ont été également rapportées après la prise d'antalgiques à base de bromovalérylurée en Asie (3).

En conclusion, une (pseudo)hyperchlorémie et un trou anionique négatif doivent faire suspecter une intoxication au brome qui sera confirmée par un dosage du brome. Pour la chlorémie, le dosage se fera par coulométrie pour éviter les interférences.

1)Curran A. Guidance on Laboratory Techniques in Occupational Medicine. Buxton: Health & Safety Laboratory ; 2013 : 238 ; (2) Morton et al., Toxicol Lett. 2014 ; 231 (2) : 179-932 ; (3) Thornton CS, Haws JT. J Gen Intern Med. 2020;35(8):2459-2461

*Intervenant