

## Épisode psychotique aigu induit par le Qât

G Mion, M Rüttimann, M Oberti, C Aversenq

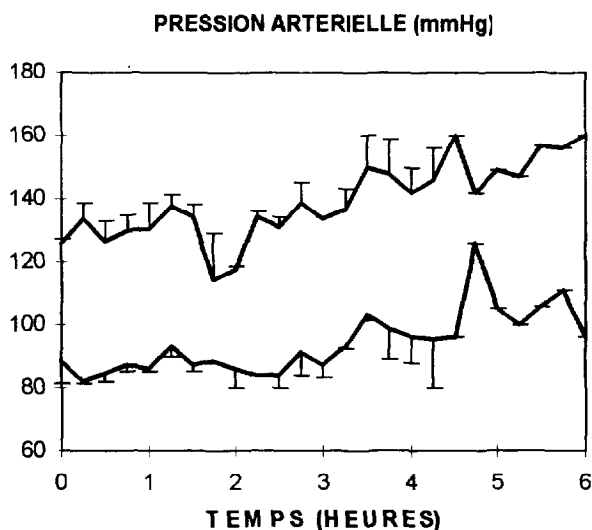
Service d'anesthésie-réanimation-urgences, centre hospitalier  
des Armées Bouffard, SP 85024, 00812 Armées, Djibouti

Le Qât, ou khat, est une plante (*Catha edulis*) mâchée quotidiennement depuis le XIII<sup>e</sup> siècle par des millions de personnes dans la corne de l'Afrique (Éthiopie, Somalie, République de Djibouti) et au Yémen [1]. Sa consommation gomme fatigue et faim, mais c'est surtout l'état euphorique qu'elle procure qui est recherché. Les communautés yéménites implantées en Grande-Bretagne et aux États-Unis ont largement conservé l'habitude de cette toxicomanie ancestrale qui connaît un nouvel essor en occident depuis l'intervention américaine en Somalie [1, 2]. Si un cas de toxicomanie à partir de plants de qât cultivés en appartement a été rapporté, à l'heure actuelle le qât, emballé dans des feuilles de bananiers ou des sacs en plastique, est importé en Europe en toute légalité par voie aérienne [2]. Sa consommation provoque une stimulation adrénérgique, souvent responsable d'hypertension artérielle et d'accidents coronariens ou vasculaires cérébraux [3]. Des difficultés à l'induction anesthésique des patients qui en usent régulièrement ont été observées [4]. Plusieurs cas de syndromes psychotiques aigus ont été décrits [1, 4]. Nous rapportons une observation de ce type, recueillie en République de Djibouti.

Un djiboutien de 34 ans, d'ethnie somalienne, avait une névrose traumatique depuis qu'il a été le témoin direct, 3 ans auparavant, du meurtre de son jeune cousin. Depuis cet événement, sa personnalité s'était profondément modifiée. Après une phase de mutisme s'étaient déclarés des accès d'angoisse, accompagnés d'une sensation physique d'oppression thoracique et de fréquents cauchemars qualifiés par lui de terribles. Les relations sociales et affectives du patient, qui parlait seul et « se méfiait de lui-même », s'étaient dégradées. On décelait à l'interrogatoire un sentiment de culpabilité persistant. À la suite d'une prise de qât, relativement inhabituelle chez lui qui en consommait peu, il a été victime d'une attaque de panique avec sensation d'être « téléguidé ». Il a menacé de poignarder sa mère, mais a été rapidement maîtrisé par ses frères qui nous l'ont amené le lendemain. Lors de la consultation dans le

service des urgences, le patient était calme, assez abattu, mais capable de décrire avec précision les troubles qu'il ressentait. Sa pression artérielle était normale, et le reste de l'examen, notamment cardiovasculaire, sans particularité. Deux mois après la consultation initiale, bien que le patient avouait avoir repris de temps à autre sa consommation de qât, les symptômes délirants, l'agressivité et l'agitation n'avaient pas récidivé avec la prescription de clorazépate et d'halopéridol.

L'habitude de chiquer les feuilles de qât (*Khat chewing*, les djiboutiens disent « brouter »), ou qâtisme, est une toxicomanie légale en République de Djibouti, où l'on en consomme quotidiennement 8 à 10 tonnes [1]. Le qât est importé d'Éthiopie, où il a été cueilli la veille. Les feuilles sont mastiquées l'après-midi, lors de séances communautaires considérées comme essentielles à la vie sociale masculine, dans une pièce appelée Mabraz. La plante est riche en acide ascorbique, mais surtout en nor-pseudoéphédrine ou cathine et en son précurseur, la S- $\alpha$ -aminopropiophénone ou cathinone, beaucoup plus puissante et présente dans les feuilles fraîches, qui sont pour cette raison les plus prisées. La structure chimique de ces alcaloïdes en fait de véritables amphétamines végétales [1, 3] et la plante a été inscrite au tableau II par le gouvernement français [1]. La cathinone stimule le système sympathique : effets inotrope positif, arythmogène et vasoconstricteur, augmentation de la consommation d'oxygène et de la température corporelle [3]. La pression artérielle tend à augmenter (fig 1). Ces effets durent en moyenne 18 heures [3]. À la longue, la consommation chronique induit une tolérance, observée également avec les amphétamines [3], qui pourrait s'expliquer par un phénomène de *down regulation* des récepteurs adrénérgiques. La cathinone interfère avec les voies dopaminergiques centrales [1] et le sevrage peut être facilité par l'utilisation de bromocryptine. Ses effets neuropsychiques sont de type amphétaminique : excitation euphorie, anorexie, insomnie et certains effets analgésiques [1]. Plusieurs cas de psychose aiguë avec agressivité et traits dissociatifs ont été rapportés [1, 5]. Dans le cas du patient de notre observation, la prise de drogue a entraîné la décompensation de troubles psychiques latents, sur un mode psychotique (impression d'être guidé par une force étrangère) avec agitation, angoisse et hétéro-agressivité. Ce type de comportement, déjà décrit lors d'intoxications par les dérivés du cannabis, pourrait



**Fig 1.** Évolution de la pression artérielle au cours d'une séance de Qât (PA systolique/diastolique : moyenne  $\pm$  ESM,  $n = 2$ ). Il s'agissait de deux djiboutiens d'origine yéménite d'une trentaine d'années, sans antécédent d'hypertension artérielle, « qâtant » quotidiennement depuis 4 à 5 ans (données personnelles non publiées).

apparaître en Europe dans les services d'urgence. Comme la cathinone, la cocaïne était à l'origine absorbée par les Indiens d'Amérique du Sud en mâchant des feuilles de coca. De même en Chine, les feuilles d'*Ephedra* sont consommées en tisane depuis des millénaires sous le nom de « *ma huang* ». C'est l'extraction et la synthèse du principe actif qui ont entraîné l'apparition de la cocaïnomanie en Occident. La methcathinone, dérivé synthétique de la cathinone et plus puissante, est une drogue connue dans les rues d'Amérique du Nord sous le nom de « *wild cat* », « *ephedrone* », « *speed* », « *mulka* » et en Russie sous le nom de « *jeff* ». Ce produit, que les américains ont ajouté à la liste des drogues dures par une procédure d'urgence en 1992, est facilement synthétisé dans des laboratoires clandestins à partir d'éphédrine, vendue en comprimés aux États-Unis pour le traitement de l'asthme, et d'ingrédients dont la liste et le mode d'emploi sont accessibles par le réseau Internet. De nombreux soldats recherchent cette drogue depuis leur retour de Mogadicio, et cette toxicomanie était détectée en 1995 dans dix états américains.

- 1 Kalix P. Une drogue nommée Khat. *La recherche* 1985;16:1444-51
- 2 Mayberry J, Morgan G, Perkin E. Khat leaves and branches are transported in a banana leaf wrapping. *Lancet* 1984;455
- 3 Nencini P, Abdullahi MA, Amiconi G, Abdullahi SE. Tolerance develops to sympathetic effects of khat in humans. *Pharmacology* 1984;28:150-4

- 4 Chapin M, Cerruti J. Quelques incidences chirurgicales de la consommation habituelle du khat. *Med Trop* 1969;29:371-4
- 5 Gough SP, Cookson IB. Khat-induced schizophreniform psychosis in UK [letter]. *Lancet* 1984;455

*Ann Fr Anesth Réanim* 1997;16:201-2

### Fibrillation ventriculaire tardive au décours d'une intoxication au trichloréthylène

G Gindre<sup>1</sup>, S Le Gall<sup>2</sup>, P Condat<sup>2</sup>, JE Bazin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Département d'anesthésie-réanimation, CHRU, hôpital G-Montpied, <sup>2</sup>service de réanimation, centre Jean-Perrin, 63003 Clermont-Ferrand, France

L'intoxication au trichloréthylène est souvent compliquée de troubles du rythme cardiaque. Nous rapportons un cas d'intoxication volontaire par ingestion avec survenue, sans prodrome, d'une fibrillation ventriculaire (FV) 5 jours plus tard.

Un homme de 39 ans a été admis en réanimation pour coma toxique. L'examen a trouvé une pression artérielle normale, un pouls rapide et régulier, un encombrement pharyngolaryngé important, un score de Glasgow à 4, ainsi qu'une forte odeur de trichloréthylène dans l'air expiré. Le patient a immédiatement bénéficié d'une intubation orotrachéale et d'un conditionnement adapté.

La présence dans le sang d'une benzodiazépine, d'alcool à une concentration de 0,98 g·L<sup>-1</sup> et de trichloréthylène fut confirmée le premier jour. Il n'y avait pas de troubles ioniques. Le tracé électrocardiographique et la pression veineuse centrale mesurée normaux. La radiographie pulmonaire objectivait une pneumopathie d'inhalation, qui a été traitée par une association d'amoxicilline et d'acide clavulanique. Les hémocultures et prélèvements bronchiques protégés sont restés négatifs. Un état d'agitation fluctuant a imposé la ventilation mécanique sous sédation par une infusion de midazolam et fentanyl. La résolution des signes cliniques de pneumopathie fut obtenue dès le 4<sup>e</sup> jour.

Au cours du 5<sup>e</sup> jour, l'attention fut attirée par l'apparition d'extrasystoles ventriculaires polymorphes et fréquentes, suivies dans un délai de 1 à 2 minutes d'une FV objectivée par l'électrocardiographie (fig 1). Un rythme sinusal fut rétabli après une séquence de trois chocs électriques externes. Un bolus intraveineux de 5 mg de propranolol fut administré immédiatement, suivi d'une perfusion continue de 0,5 mg·h<sup>-1</sup> pendant 6 jours au cours desquels aucun trouble n'a été noté.