



LE PRÉVENANT

BULLETIN D'INFORMATION DESTINÉ AUX MÉDECINS ET AUX AUTRES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DE LANAUDIÈRE – Vol.25, N°18

APPEL À LA VIGILANCE

Intoxication probable au NBOMe

Par : la Direction de santé publique de Lanaudière

Août 2016

INTOXICATIONS LIÉES À LA CONSOMMATION DE NBOME

CONTEXTE

- Un cas confirmé d'intoxication sévère au NBOMe a été signalé au Saguenay-Lac-Saint-Jean le 15 juillet. Un deuxième cas confirmé d'intoxication sévère à cette même drogue a été signalé en Montérégie le 29 juillet. Selon les informations obtenues des autorités publiques, aucun signalement de cette drogue dans la région de Lanaudière n'a été fait jusqu'à présent.
- Le NBOMe peut être retrouvé sous différentes appellations, soit 25i, NBOMe, NBomb, N-boom, mescaline synthétique, solaris, dots, acide légal, NE-BOME, smiles, INBMeO, BOMCI, Hoffman. Ils peuvent être confondus avec le LSD, surtout pour ses propriétés hallucinogènes. Les drogues de la famille des NBOMe incluent le 25i-NBOMe, le 25C-NBOMe et le 25B- NBOMe.
- Pour les deux signalements reçus jusqu'à présent, la drogue était prise sous forme de papier buvard, semblable à ce qui peut être utilisé pour la consommation de LSD. L'étendue de la dose sans effets toxiques graves est très étroite, ce qui explique les effets secondaires importants retrouvés jusqu'à présent. Le plateau des effets toxiques à la suite de l'utilisation de cette drogue survient après 2 à 4 heures.

EXPOSITION

- Les NBOMe ont un goût amer comparativement au LSD qui n'a pas de goût lors de la consommation.
- Les papiers buvards imprégnés de NBOMe sont généralement destinés à une application sublinguale lors de la consommation, car l'ingestion rendrait ces substances inactives lors du passage dans l'estomac. Le moyen utilisé pour consommer le papier buvard donne donc un bon indice pour différencier ce type de drogue du LSD, cette dernière pouvant être avalée pour produire les effets recherchés par ses utilisateurs.
- Bien que le moyen d'administration pour les cas rapportés jusqu'à maintenant est la voie sublinguale, cette drogue peut être administrée par inhalation, ingestion et par voie I.V.

<p>PRÉSENTATION CLINIQUE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • L'intoxication au NBOMe peut causer les effets cliniques suivants : <u>tachycardie, hypertension, confusion, agitation, agressivité, hallucinations visuelles et auditives, convulsions, hyperthermie, clonus, acidose métabolique, rhabdomyolyse, insuffisance rénale et décès.</u> La créatine kinase est généralement élevée et le décompte des globules blancs est parfois élevé.
<p>PRISE EN CHARGE DES CAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Suspecter une surdose au NBOMe lors de la prise en charge d'un patient intoxiqué rapportant avoir consommé du « papier buvard de LSD ». • Pour des avis sur le diagnostic et la prise en charge, veuillez communiquer avec le Centre Antipoison du Québec au 1-800-463-5060. Pour les conseils relatifs au dépistage de cette drogue dans le sang, vous pouvez vous référer au Centre de toxicologie du Québec au 1-418-650-5115.
<p>SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE PAR LES AUTORITÉS DE SANTÉ PUBLIQUE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Signaler une situation inhabituelle en lien avec des surdoses de drogue à l'équipe de santé publique par télécopieur au 450-759-0281. • Des échantillons de sang prélevés dès la prise en charge médicale seraient souhaitables. Une analyse du matériel d'administration (ex. : papier buvard) peut également être faite et serait souhaitable afin de confirmer le type de drogue.
<p>DÉCLARATION</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Déclarer au coroner tout décès survenu au sein ou à l'extérieur du centre hospitalier impliquant une possible ingestion de drogue ou lié à des circonstances inexplicables.
<p>LIENS PERTINENTS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organisation mondiale de la santé Critical review report, 16 juin 2014, http://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/4_19_review.pdf • Gee, Schep, Jensen, Moore, Barrington. Case series: toxicity from 25B-NBOMe--a cluster of N-bomb cases. Clin Toxicol. 2016;54(2):141-6. 2015.

Produit à partir du document du CIUSSS de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

<p>Publication Direction de santé publique Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière</p> <p>Responsable de la publication Lucie Bastrash, chef de service en protection des maladies infectieuses et de santé environnementale</p> <p>Mise en page Manon Gingras, agente administrative, Service de protection des maladies infectieuses et de santé environnementale</p>	<p>© Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, 2016</p> <p>Dépôt légal Troisième trimestre 2016 ISSN 1718-9497 (PDF) 1920-2555 (en ligne) Bibliothèque et Archives nationales du Québec</p> <p>La version PDF de ce document est disponible à la section <i>Santé publique</i>, dans la rubrique <i>Documentation</i> sous l'onglet <i>Professionnels de la santé</i> du site du CISSS au : www.ciasss-lanaudiere.gouv.qc.ca</p> <p>À la condition d'en mentionner la source, sa reproduction à des fins non commerciales est autorisée.</p> <p style="text-align: center;">  Québec </p>
---	--