



9^{ème} Journée Régionale de
Pharmacovigilance et d'Addictovigilance

Centre d'Addictovigilance

Evaluation, information sur la Pharmacodépendance

Mésusage médicamenteux

Mésusage médicamenteux

- VENTIPULMIN
 - dopage
 - effets amphétamine-like
 - amaigrissement

Un cas clinique « bizarre »

- Pas si rare
- Perplexité médicale
- Rôle médicamenteux
- Services multiples (gastroentérologie, endocrinologie ,,,)

Un cas clinique « bizarre »

2009

- Homme d'environ 30 ans
- Antécédents notables : néant
- Hospitalisé en service de gastro-entérologie pour malaise, vomissements fréquents, douleurs abdominales, perte de poids en quelques jours, déshydratation, IRA f.
- Glycémie normale (pas de diabète)
- Pas de diagnostic retrouvé depuis plusieurs années,
- Bilan : biologiques standard, endocrinologiques, métaboliques, inflammatoires, ASP, FOGD, coloscopie, échographie abdominale, bilan, échodoppler vaisseaux abdominaux, scanner abdo....

➔ RIEN

Questions à poser

- Qu'est ce qui soulage la symptomatologie ?

Questions à poser

- Qu'est ce qui soulage la symptomatologie:
bains chauds

Questions à poser

- Qu'est ce qui soulage la symptomatologie:
bains chauds
- Fumez-vous du cannabis ?
- Quelle est l'évolution à l'arrêt du cannabis ?
- Depuis combien de temps ?

LE SYNDROME D'HYPERÉMÈSE aux CANNABINOÏDES

- TABLEAU DIGESTIF AVEC **VOMISSEMENTS INTENSES RECCURENTS** CHEZ UN USAGER DE **CANNABIS** régulier AVEC **RESOLUTION A L ARRET DE LA CONSOMMATION** et **ABSENCE d'autres causes**
- EPIDEMIO
 - Prévalence inconnue
 - Âge (14-49 ans) , hommes (50 à 100%)
- Sémiologiquement :
 - tableau digestif (nausées résistantes, vomissements sévères, répétés, douleurs abdominales)
 - Retentissement clinique :
 - * déshydratation : tachycardie, HoTA, IRAf, malaises, hypoK, HoCl, alcalose, PNN. Perte de poids (83%, 14kg).
 - * digestif : rien /gastrite, œsophagite, retard à la vidange gastrique
 - **Soulagés par bains ou douches chaudes (compulsion) +++**
- Chronologiquement
 - Récurrent depuis plusieurs mois ou année
 - Débute chez usager de cannabis régulier, disparition à l'arrêt des consommations, rechallenge +

Simonetto 2012, Sontineni 2009

Table 1. PROPOSED CLINICAL CRITERIA FOR CANNABINOID HYPEREMESIS SYNDROME

Essential for diagnosis
Long-term cannabis use
Major features
Severe cyclic nausea and vomiting
Resolution with cannabis cessation
Relief of symptoms with hot showers or baths
Abdominal pain, epigastric or periumbilical
Weekly use of marijuana
Supportive features
Age <50 yr
Weight loss >5 kg
Morning predominance of symptoms
Normal bowel habits
Negative laboratory, radiographic, and endoscopic test results

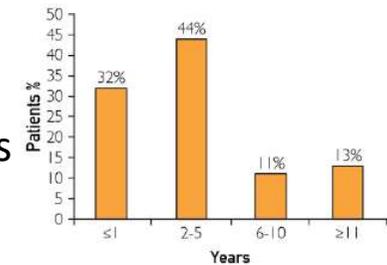
Table 2 Clinical diagnosis of cannabinoid hyperemesis

Essential for diagnosis:
History of regular cannabis use for years
Major clinical features of syndrome
Severe nausea and vomiting
Vomiting that recurs in a cyclic pattern over months
Resolution of symptoms after stopping cannabis use
Supportive features
Compulsive hot baths with symptom relief
Colicky abdominal pain
No evidence of gall bladder or pancreatic inflammation

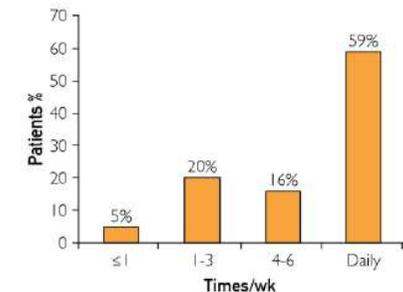
Hyperemesis in 98 Patients	
Symptom	No. (%) of patients
Nausea	98 (100)
Emesis	98 (100)
Time of symptoms (n=75)	
Morning	53 (71)
Postprandial	16 (21)
During defecation	6 (8)
Abdominal pain	84 (86)
Location of pain (n=75)	
Epigastric	46 (61)
Periumbilical	17 (23)
Diffuse	4 (5)
Other	8 (11)
Description of pain (n=48)	
Burning	13 (27)
Crampy	14 (29)
Sharp	11 (23)
Other	10 (21)

LE SYNDROME D'HYPERÉMÈSE aux CANNABINOÏDES

- Consommation :
- Usage chronique (Simonetto 2012 «long term use» , Sontineni 2009 « régulier dep années ») :Durée d'usage : de moins d'un an à plus de 11 ans
- Usage quotidien ou hebdomadaire (dose-dépendance) Simonetto 2012



- Evolution :
- Épisode dure qq heures à qq jours, résolutif en 12 à 48h
- Cyclique (qq semaines, à qq mois) : Selon Simonetto 70% des patients : > 7 épisodes/an avec intervalle de - 2 mois



- Traitement :

1) de l'épisode :

- * H2O +++
- * antimémétiques, prokinétiques, IPP
- * antalgiques, sédatif

2) Du syndrome

- * information ++ (retard diagnostique, explorations multiples....)
- * ARRET des consommations. NB décrit avec cannabinoïdes de synthèse.

Physiopathologie

PHYSIOPATHOLOGIE mal comprise :

- Dysautonomie Axe HoThalamo-HoPhy
- Effet toxique (relargage ++ depuis stock graisseux)
 - => Axe HoThalamo-HoPhy : hypothermie
 - ⇒ Action innervation périphérique digestive (retard à la vidange gastrique) >> effet anti-émétique du SNC
- Susceptibilité individuelle métabolisme (déséquilibre métabolites pro ou anti-émétiques), action des différents cannabinoïdes du cannabis

Risques

- Femme d'une trentaine d'années
- Antécédents:
 - DID
- 01/201X : hospitalisation suite à des **vomissements incoercibles**
- 05/201X :
 - consultation en raison de vomissements incoercibles, hématemèse depuis quelques jours.
 - Glyc élevée > 3,5 g/l.
 - Transfert en service spécialisé : décompensation cétosique du diabète
 - vue par l'équipe d'addictologie: consommation chronique de cannabis et dépendance

Diagnostic : mauvaise observance thérapeutique

- 08/201X : nouvelle hospitalisation en Endocrinologie.

Risques

- Femme
- Antécédents:
 - DID
- 01/201X : hospitalisation suite à des vomissements incoercibles
- 05/201X :
 - consultation en raison de vomissements incoercibles, hématomèse depuis qq jours.
 - Glyc > 3, 5g/l.
 - Transfert : décompensation cétosique du diabète
 - vue par l'équipe d'addictologie: consommation chronique de cannabis et dépendance

Diagnostic : Diagnostic : mauvaise observance thérapeutique

- 08/201X : nouvelle hospitalisation en service spécialisé.

Anamnèse : a présenté un épisode similaire quelques mois auparavant ayant conduit à une reprise des consommations pour arrêter les symptômes.

Diagnostic final: « dépendance » au cannabis consécutive à un syndrome d'hyperémèse à **l'arrêt de la consommation**

Questions à poser

Tableau digestif récurrent, clinique et biologie normales (présentation de type acido-cétose avec glycémie normale).

- Depuis combien de temps : récurrence
- Fumez-vous du cannabis ?
- Quelle est l'évolution à l'arrêt du cannabis

Qu'est ce qui soulage la symptomatologie: bains chauds : pathognomonique