

Du bon usage du sulfate d'atropine (Atropine®)

Eric TORRES



La solution injectable de sulfate d'atropine est un produit qui devrait être présent dans tout sac d'urgence. Bien connu pour ses propriétés vagolytiques, ses indications ne se limitent pourtant pas à la seule prise en charge des bradycardies sinusales d'origine vagale.

Le sulfate d'atropine est un parasymphatholytique qui exerce son action par inhibition compétitive spécifique des récepteurs muscariniques à l'acétylcholine. Il possède en outre une action antispasmodique et spasmolytique. Le sulfate d'atropine est disponible en ville en ampoules de 0,25 ; 0,50 et 1 mg / 1 ml (*Atropine Aguetant®*, *Atropine Meram®*, *Sulfate d'Atropine Lavoisier®*).

INDICATIONS NOMBREUSES ...

Le sulfate d'atropine est utilisé dans de multiples situations cliniques :

- **En médecine d'urgence**, il est utilisé pour corriger les manifestations vagales (*bradycardies sinusales*) ou pour prévenir leur survenue lors de la stimulation de certaines zones réflexogènes (*en particulier lors de l'intubation*).
- **En cardiologie**, il est employé pour accélérer le rythme sino auriculaire par levée du frein vagal et améliorer la conduction auriculo-ventriculaire. Il est indiqué dans la prise en charge des blocs auriculo-ventriculaire du 2^e degré de type I (*périodes de Luciani Wenckebach*) et des blocs du 3^e degré, notamment lorsqu'ils surviennent au décours de la phase aigue de l'infarctus du myocarde.
- **En gastro-entérologie et en urologie**, il est proposé dans le traitement symptomatique des manifestations douloureuses aiguës liées aux troubles fonctionnels du tube digestif et des voies biliaires, ainsi que dans les



Bradycardie sinusale < 50 Btp/min.

manifestations spasmodiques et douloureuses des voies urinaires (*colique néphrétique*).

- **En toxicologie**, il est l'antidote spécifique des intoxications aiguës par les anticholinestérasiques (*insecticides organophosphorés, gaz de combat, carbamates, certaines intoxications par les champignons*) les parasymphathomimétiques et les cholinomimétiques. Il s'oppose point par point aux signes du syndrome muscarinique qui associe des phénomènes d'hypersécrétion (*larmolement, hypersudation, hypersécrétion salivaire et bronchique*), des troubles hémodynamiques (*bradycardie, hypotension artérielle, parfois troubles du rythme ou de la conduction*), des troubles respiratoires (*bronchoconstriction, bronchospasme, bronchorrhée, toux*), ainsi que des signes liés à l'atteinte de la musculature lisse (*myosis, vomissements, accélération du péristaltisme, incontinence fécale et urinaire*).

... ET CONTRE-INDICATIONS CLASSIQUES

Le sulfate d'atropine est strictement contre-indiqué en cas de glaucome par fermeture de l'angle, ou de risque de rétention urinaire par troubles urétrorprostatiques. Il ne doit pas être utilisé en cas d'hypersensibilité connue

à l'un de ses constituants. Le sulfate d'atropine doit être évité au cours du dernier trimestre de la grossesse. Il contre-indique l'allaitement (*du fait de son passage dans le lait maternel*) et diminue en outre la sécrétion lactée.

POSOLOGIE ET VOIE D'ADMINISTRATION DÉPENDENT DE L'INDICATION

Le sulfate d'atropine peut être administré par voie intraveineuse (*cardiologie, toxicologie*) ou sous-cutanée (*action antispasmodique, prémédication*).

- **Cardiologie** : 0,5 à 1 mg par voie IV (*en situation d'urgence on peut aussi utiliser la voie intra trachéale en triplant la posologie*).

- **Toxicologie** : 2 mg par voie IV lente d'emblée, puis 1 mg toutes les 10 minutes jusqu'à apparition des signes d'atropinisation : assèchement des sécrétions bronchiques et salivaires, arrêt de la transpiration et dilatation pupillaire.

- **Prémédication avant un geste à risque** : 1 mg par voie sous cutanée, ou éventuellement 0,5 mg par voie IV lente.

- **Action antispasmodique ou spasmolytique** : 0,25 à 1 mg toutes les 6 heures par voie sous-cutanée sans dépasser 2 mg/24 h. Chez l'enfant on peut utiliser une dose unique de 0,5 mg au-dessus de 6 ans ou de 0,25 mg entre 2 et 6 ans.

PIÈGES CLASSIQUES

Le sulfate d'atropine ne doit pas être mélangé avec d'autres médicaments dans une même seringue ni injecté dans une tubulure contenant des solutés alcalins (*bicarbonate de sodium notamment*). Ses effets secondaires sont accentués par l'association avec d'autres substances atropiniques (*antihistaminiques H1, neuroleptiques phénothiaziniques, antidépresseurs imipraminiques, antiparkinsoniens, anticholinergiques...*).

Dr Eric TORRES
Rédacteur en chef adjoint

Détecter un surdosage : le syndrome atropinique

Le surdosage en sulfate d'atropine aboutit au classique tableau de surcharge atropinique qui regroupe « en négatif » les signes du syndrome muscarinique. Le syndrome atropinique associe dans sa forme complète :

- Un tarissement des sécrétions : sécheresse buccale, diminution des sécrétions lacrymales.
- Des signes hémodynamiques : tachycardie, palpitations.
- Des signes respiratoires : encombrement respiratoire par épaissement des sécrétions bronchiques.
- Des signes, liés à l'atteinte de la musculature lisse : troubles de l'accommodation, constipation, rétention urinaire.
- Et des signes neurologiques : irritabilité pouvant aller jusqu'à la confusion mentale avec survenue de phénomènes hallucinatoires chez les sujets âgés (délire atropinique).

Si ces signes restent discrets ou se présentent isolément, l'ajustement de la posologie suffit généralement à les faire disparaître rapidement. Dans les autres cas l'arrêt total de la médication s'impose.