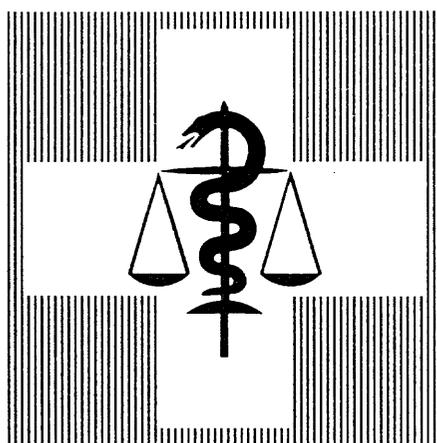


**Schweizerisches Toxikologisches Informationszentrum  
Centro Svizzero d'Informazione Tossicologica  
Centre Suisse d'Information Toxicologique  
Swiss Toxicological Information Centre**

**Rapport annuel 1992**



Appels urgents (jour et nuit)	(01) 251 51 51
Autres appels	(01) 251 66 66
Téléfax	(01) 252 88 33
Adresse	Klosbachstrasse 107 8030 Zurich
Compte de chèques postaux	80-26074-7

**Organismes de soutien**

Le Centre suisse d'information toxicologique (CSIT) est patronné par une fondation privée et d'utilité publique.

Les organismes actuels de soutien sont:

- la Société suisse de pharmacie
- la Société suisse des industries chimiques
- la Fédération des médecins suisses.

Les contributions publiques proviennent essentiellement des cantons.

De plus, des dons importants ont été adressés au centre par l'industrie privée et par les particuliers (v.p. 43-44).

**Conseil de Fondation**

Président  
Dr F. Merki

Vice-Président  
Dr R. Ulrich

Conseil de fondation

M. U. Berger, Dr M. Brentano, Dr W. Morger, Prof F. Müller, Dr H.R. Sahli, Dr D. Schilling, Dr B. Schläppi, Dr J.-C. Tarchini, Conseiller d'Etat Dr P. Wiederkehr.

Président d'honneur  
Dr Dr h.c. A. Nisoli

**Direction**

Médecin-chef  
Prof P.J. Meier-Abt

Directeur  
J.P. Lorent

Chef de service  
Dr P.A. Wyss

Chef de clinique  
Dr B. Gossweiler-Brunner

**Personnel**

Astrid Bruderer, méd. pract. Regula Capaul (dès le 1-5-92), Maya Chervet-Neukom (jusqu'au 30-9-92), méd. pract. Bernhard Graf (dès le 1-11-92), méd. pract. Maurice Fellay (dès le 1-11-92), méd. pract. Monika Guirguis-Oeschger, Susanne Hächler, Dr Rita Jaspersen-Schib (expert en matière de plantes), méd. pract. Susanne Kern (dès le 1-1-93), Sylvia Kleinlercher, Marianne Klug Arter, méd. pract. Marta Wilfrida Kunz, Anna Lichtensteiger +, Elisabeth Malnati-Rissi, Dr Bettina Meier-Ruf, Rose-Marie Panagl Stocker, Dr Dragana Radovanovic-Ivosevic, méd. pract. Christine Rauber-Lüthy, Trudi Saile-Schneider, Rosa Schiller, Carola Schmid, méd. pract. Felix Schürch, méd. pract. Sabine Serena-Zach, méd. pract. Regina Tadros-Schenkel, méd. pract. Barbara Tiefenthaler (dès le 1-12-92), Sibylle Wild (dès le 1-10-92), méd. pract. Simone Zobrist (jusqu'au 15-6-92).

**Conseillers**

De nombreux spécialistes, surtout des hôpitaux, des instituts et des autorités cantonales et fédérales font partie des conseillers honorifiques du centre.

# Sommaire

	Page
<b>Préface</b>	2
<b>Rapport</b>	3
<b>Statistiques</b>	
1    Progression des appels	9
2    Provenance des appels	10
3    Patients	12
4    Agents toxiques	13
4.1    Plantes	14
4.2    Animaux venimeux	15
4.3    Aliments	17
4.4    Produits d'agrément et drogues	19
4.5    Substances chimico-techniques et intoxications professionnelles	19
4.6    Produits domestiques	21
4.7    Médicaments	27
5    Circonstances	33
6    Evolution	35
<b>Mortalité par intoxication en Suisse</b>	36
<b>Publications</b>	39
<b>Compte d'exploitation</b>	42
<b>Dons</b>	43

## Chère lectrice, cher lecteur

Le "Tox" se voit consulté de plus en plus souvent: cela ressort du rapport que vous tenez en mains. De plus en plus souvent aussi, le "Tox", grâce à son expérience, peut prendre la responsabilité d'une non-intervention thérapeutique. Ce développement économique-sanitaire ne repose pas uniquement sur l'étude des données acquises, mais encore sur la coopération toujours meilleure et institutionnalisée avec les cliniciens, les médecins praticiens, les pharmaciens, les autorités, l'industrie et les nombreuses autres institutions et personnes qui accordent un intérêt particulier au problème des intoxications. L'importance du domaine s'est encore vue soulignée récemment lors de divers accidents chimiques.

Le but principal de notre institution reste le même: garantir que tout ce qui est nécessaire soit entrepris, et que tout ce qui est inutile soit évité.

Nous déplorons le décès, l'année dernière, du **Dr Jörg Bider**, ancien secrétaire général de la Société suisse de pharmacie et membre fondateur de notre fondation. Il a participé, de 1964 à 1982, à toutes les décisions importantes. Nous gardons pour lui la plus profonde estime.

L'année 1992 a été décisive quant au financement du "Tox". Malgré la situation économique générale difficile, il a été possible d'élargir les structures de soutien de la fondation. Pratiquement toutes les organisations et institutions qui profitent directement ou indirectement de nos services contribuent aujourd'hui d'une manière ou d'une autre. Les assurances, en particulier, qui nous étaient depuis longtemps favorables, se sont engagées de manière très active. Ce développement essentiel nous réjouit et nous engage tout autant. Notre Conseil de fondation accueille de ce fait dans ses rangs le **Dr W. Mörger** pour la Caisse nationale suisse d'assurance (CNA), **M. U. Berger** pour l'Association suisse des assureurs privés maladie et accidents (AMA) - et, à partir de l'été 1993 - **M. U. Müller** pour le Concordat des caisses-maladie suisses.

Cet important pas en avant n'aurait certes pas été possible sans l'engagement exemplaire de notre membre le Conseiller d'Etat **Dr P. Wiederkehr**, ni sans le soutien de longue date de la CNA et de la Fondation pour la lutte contre les sinistres de la Winterthour-Assurances. Ces deux institutions et leurs représentants le **Prof. H. Schlegel** et le **Dr H. Schoch** méritent un grand merci - leur contribution nous a montré le chemin pour arriver à la solution actuelle! Nous devons un autre grand merci au Canton de Zurich: il a octroyé une somme de 120'000 frs. en provenance du fonds de lotterie à notre projet d'informatique, et dédommage aujourd'hui entièrement notre médecin-chef, nommé Professeur ordinaire.

Mes remerciements vont également aux responsables du "Tox", ainsi qu'à toutes les collaboratrices et collaborateurs, pour leur travail consciencieux, sans lequel nos multiples tâches ne sauraient être accomplies.

Le "Tox", cependant, continue d'avoir besoin de soutien et de dons, conditions indispensables pour garantir des services et une infrastructure à la hauteur du niveau international.

D<sup>r</sup> Franz Merki  
Président du Conseil  
de Fondation

# Rapport

## 1 Service de renseignements téléphoniques

Le nombre des consultations téléphoniques a atteint un nouveau maximum de 27 771 cas (année précédente: 26 511). Indépendamment de cette augmentation de 4,8 pourcent, le nombre de situations ayant pu être considérées comme inoffensives dès l'appel s'est accru.

### 1.1 Cas bien documentés

Des consultations médicales particulièrement documentées furent nécessaires dans 12 582 cas (année précédente: 14 566). Elles concernaient 12 665 personnes et 576 animaux. Ces cas sont répertoriés en détail aux pages 12 à 35 selon l'âge et le sexe, les produits en cause, les circonstances et la gravité de l'évolution.

Dans la moitié des cas, les patients étaient des enfants (fig. 1), ceux de moins de quatre ans étant les plus nombreux (42,6 %, année précédente: 47,8 %). Ce recul relatif s'explique du moins partiellement par le fait que des cas plus nombreux ont pu cette année être considérés comme exempts de danger dès le premier abord, si bien qu'il figurent plus bas parmi les appels recensés de manière sommaire.

Parmi les adultes, on note à nouveau une certaine prépondérance des femmes (26 % contre 21 % d'hommes; p. 12).

Les **médicaments** sont toujours les produits les plus fréquemment en cause (43,9 %, année précédente: 42,6 %; fig. 2). Ce sont eux aussi qui furent le plus souvent à l'origine d'effets graves (63 %; p. 13). Les intoxications les plus sérieuses sont souvent le fait de divers effets médicamenteux combinés. Parmi les "monointoxications" graves, celle aux antidépresseurs, aux neuroleptiques et aux hypnotiques furent les plus fréquentes (p. 27-31).

En deuxième position, on retrouve les **produits domestiques** (produits de ménage et insecticides), qui n'engendrent toutefois que relativement peu d'intoxications graves (p. 21-25). Les cas ayant trait aux plantes étaient pour la plupart anodins (p. 14-15). En revanche, les intoxications par les produits techniques et professionnels (p. 19-21), ainsi que par les gaz (p. 25), furent plus souvent graves que les autres types (p. 13).

Les situations accidentelles furent comme toujours les plus fréquentes, tandis que les intoxications intentionnelles représentaient un peu plus de 20 pourcent des cas (p. 33 et fig. 3).

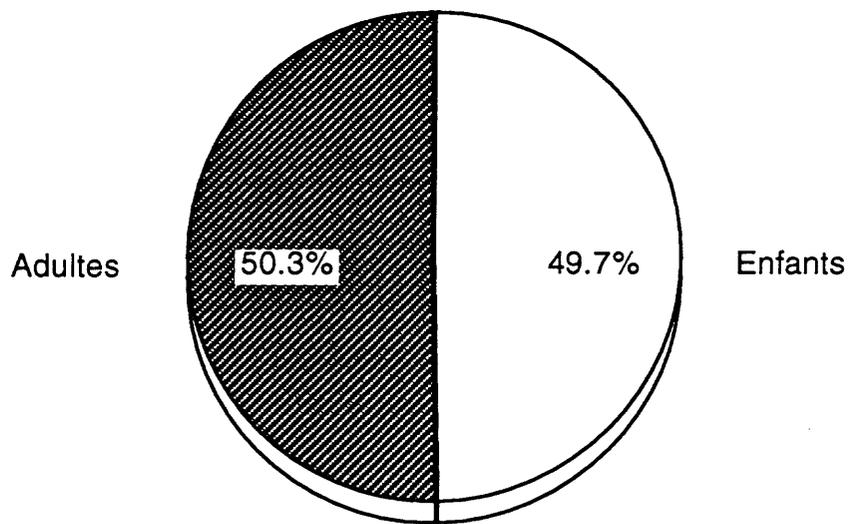
Les cas à issue fatale ont diminué dans nos statistiques de consultation (14, année précédente 22; p. 35 et fig. 4). Le nombre des cas graves, par contre, a légèrement augmenté (511, année précédente 481). La même tendance s'observe pour les intoxications modérées (2627, année précédente 2478).

### 1.2 Appels recensés de manière sommaire

8158 cas d'exposition à des médicaments ou toxiques furent taxés comme étant sans danger (année précédente: 6007). Trois quarts de ces cas concernaient des enfants, un quart des adultes. Les produits de ménage prenaient ici la première place (42 %),

Fig. 1

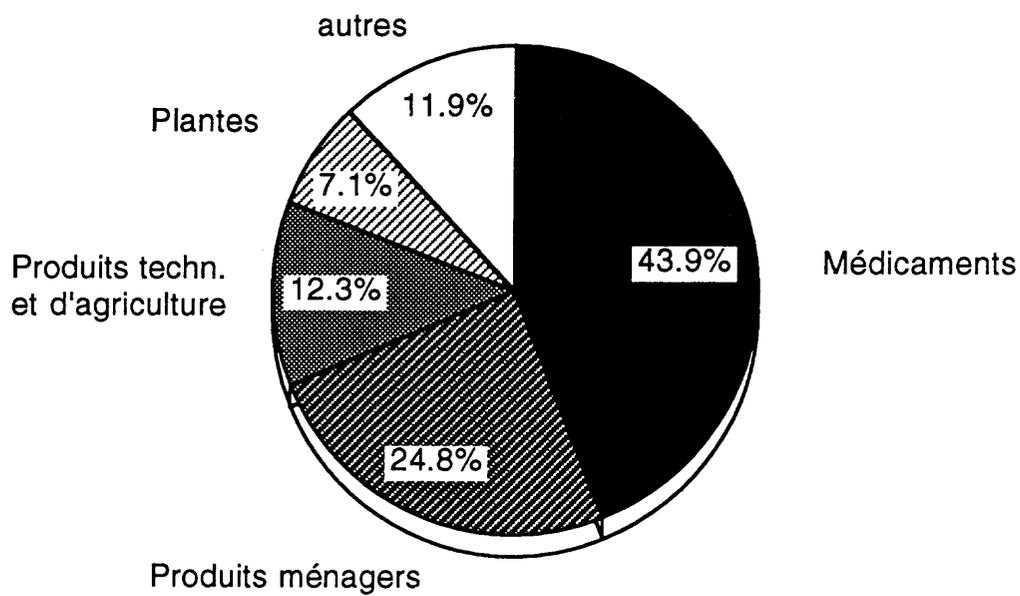
**Patients**



Sur 12 665 cas

Fig. 2

**Produits en cause**



Sur 12 665 cas

suivis par les médicaments (21 %), les plantes (18 %) et les aliments contaminés ou avariés (10 %).

86 pourcent de ces appels provenaient du public, ce qui indique l'importance du nombre de cas où le centre peut prendre la responsabilité d'épargner toute prise en charge médicale locale.

7031 demandes d'information diverses étaient sans rapport avec un incident quel qu'il soit (année précédente: 5938). Ces appels provenaient du public dans deux tiers des cas, et de médecins ou d'autres professions dans un tiers. Les questions posées peuvent être regroupées de la manière suivante:

- Renseignements divers au sujet des médicaments (composition, indications, contre-indications, interactions, effets indésirables, toxicité: 14 %), aliments (conservation et comestibilité, contamination, moisissures: 10 %), plantes (toxicité potentielle: 8 %), autres produits (15 %).
- Questions touchant à la toxicologie de l'environnement (gaz, vapeurs, fumées et poussières dans les habitations, les lieux de travail et ailleurs, mais aussi des questions sur le traitement de résidus toxiques, les problèmes en rapport avec des matériaux traités et ceux reliés à la pollution de l'eau: 15 %).
- Demandes de documentation (publications, dépliants, rapports individuels, diapositives, aide pour conférences: 11 %).
- Questions diverses (antidotes, possibilité d'analyse, dangers toxiques en période de grossesse et d'allaitement, décontamination et premiers soins, identification de comprimés, réglementation: 13 %).
- Questions générales banales ou renvoyées à d'autres organisations (16 %).

## **2 Autres services, communications**

Des rapports écrits et des documents publiés ont été envoyés aux médecins traitants dans environ 5900 cas. Dans les cas particulièrement complexes en provenance des hôpitaux, des avis et documents ont également été transmis par téléfax, ou il y eut consultation supplémentaire de la part de la direction médicale.

Des demandes écrites, moins urgentes, ont parfois fait l'objet d'expertises (demandes concernant les expériences avec certains produits et groupes de produits de la part de l'industrie et des autorités, questions toxicologiques diverses provenant d'autorités locales, d'hôpitaux, de praticiens, des médias et du public). Par ailleurs, plus de 8 500 dépliants (année précédente 7 000) furent envoyés à des personnes intéressées.

Les cas graves en rapport avec des produits soumis à la loi sur les toxiques furent communiqués parallèlement à l'Office fédéral de la santé et aux producteurs concernés. Les cas graves en rapport avec les médicaments furent également portés à la connaissance des producteurs.

24 cours et conférences ont été tenus pour des groupes professionnels. Plus fréquemment que par le passé, il s'agissait de discuter avec les cliniciens les nouvelles tendances générales dans le domaine de la décontamination gastrointestinale (moins de lavages gastriques, utilisation croissante du charbon actif).

Fig. 3

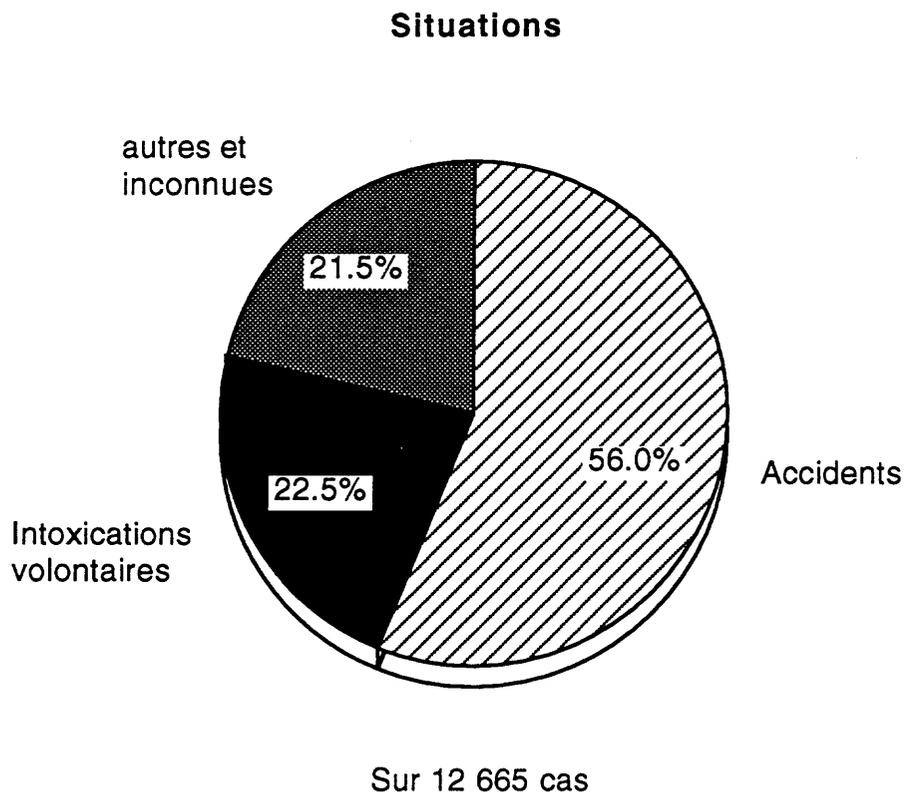
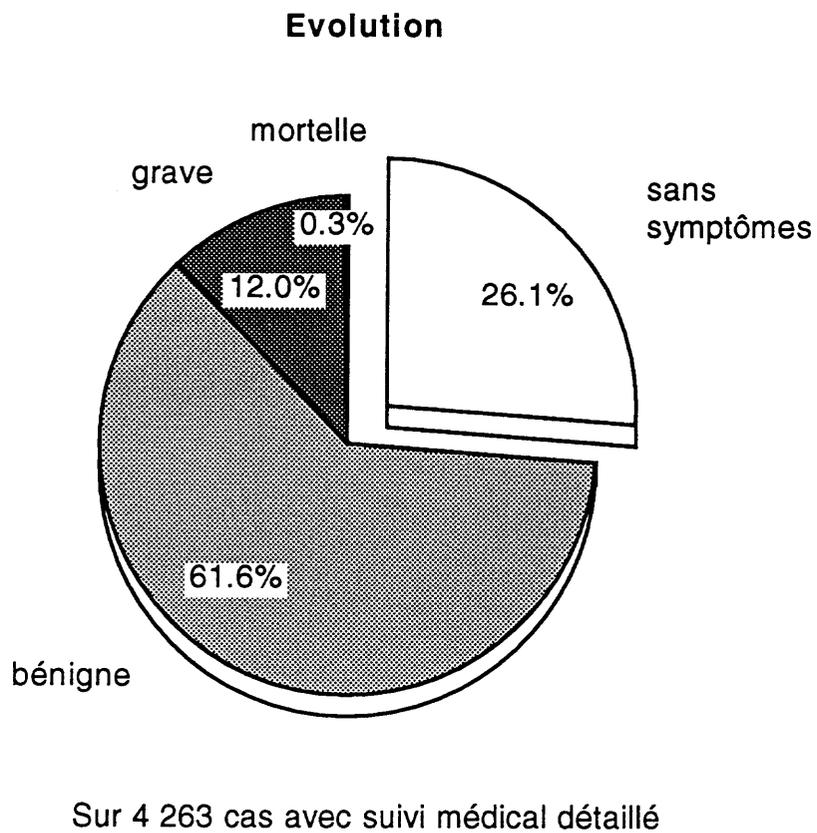


Fig. 4



Parmi les publications du centre, on trouve comme d'habitude un large éventail de sujets (p. 39-41). Des vues d'ensemble se trouvent notamment dans la cinquième édition du "Koller-Neuhaus" (Internistische Notfallsituationen, Thieme Stuttgart) et dans le "Schweizerischer Medizinalkalender" (Schwabe Bâle), ainsi que dans un numéro spécial de la "Revue thérapeutique", paru à la suite de notre symposium de jubilé, et comprenant entre autres des synthèses françaises et britanniques.

Des contributions plus spécifiques concernent les toxines naturelles (poissons et plantes toxiques), ainsi que le cas d'un médicament contre la toux, dont la composition a été changée par la suite.

Une thèse s'adresse à la question de l'utilité de la naloxone, antagoniste des opiacés. Cette substance s'est avérée efficace dans la plupart des intoxications aux opiacés, et dans certains cas de combinaisons avec d'autres agents. Par contre, il n'a pas été possible de confirmer l'utilité de la naloxone dans les intoxications par l'alcool, telle qu'elle avait été suggérée par quelques auteurs. La naloxone, cependant, se prête à des buts diagnostiques dans les cas de coma d'origine inconnue avec suspicion de présence d'opiacés.

Nos expériences au sujet des intoxications accidentelles par les dérivés du pétrole chez l'enfant, déjà signalées l'année dernière à cet endroit, et qui frappent par le pourcentage important de cas sérieux (p. 19 et 21), ne sont pas encore publiées. Les produits en cause sont surtout les liquides allume-feux (en particuliers pour le grill), et en second, le pétrole lampant. 20 cas de complications pulmonaires (année précédente: 18), nécessitant généralement un traitement hospitalier de plusieurs jours, nous ont été communiqués. Ces produits doivent donc impérativement être tenus hors de portée des enfants.

### **3 Travail interne**

Un accent particulier a été mis sur les domaines suivants:

- Analyse pratique des observations cliniques. Une série de thèses, aujourd'hui terminées ou presque, étudie des substances fréquemment en cause, pour lesquelles les données quantitatives nécessaires à l'évaluation du risque et à un traitement circonstancié font toujours défaut dans les textes publiés. On constate que les rapports souvent excellents des médecins traitants de notre pays, ainsi que la centralisation systématique et de longue durée des observations favorise une vue de plus en plus différenciée et de mieux en mieux adaptée au cas individuels.
- Constitution d'un système d'informatique intégré. Les efforts dans ce domaine ont passé par le stade de l'analyse et des prototypes, pour s'approcher cette année de la réalisation.
- Accès informatisé aux documents internes (livres, articles, autres). Ce programme, encore indépendant du système d'information précité qui sert surtout au traitement des cas non publiés, comprend à-présent 5 500 références indexées par le centre (année précédente: 2 500). A part cela, 352 recherches dans les banques de données internationales ont été effectuées.

## 4 Coopérations

Nos nombreux conseillers bénévoles nous ont à nouveau beaucoup aidé. Des contacts particulièrement fréquents eurent lieu avec les instituts et cliniques de l'Université de Zurich (faculté de médecine et de médecine vétérinaire). Un nombre croissant de recherches bibliographiques a pu être effectué par le service d'information sur les médicaments du département de médecine interne de l'hôpital universitaire de Zurich. D'autres institutions (telles que la SANZ) ont occasionnellement aussi fait appel à nous dans le même sens. Une étude dans le domaine de la toxicologie du travail a été entreprise en coopération avec l'Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Zurich (Dr Ph. Hotz, Dr U. Hinnen).

Une place particulière est revenue à nouveau à la coopération avec les pharmaciens (Mme le Dr R. Jaspersen-Schib, phytotoxicologie, le Dr Dr h.c. A. Nisoli, centrale des antidotes, le Dr S. Mühlebach, Société suisse des pharmaciens d'hôpital, le Dr W. Pletscher, pharmacien cantonal de Zurich, et de nombreux autres collègues au sein des organisations professionnelles des pharmaciens (Galenica, Galepharm, GSASA, OFAC, SSPh).

Des représentants du centre ont par ailleurs continué de travailler dans les commissions fédérales. Mme le Dr B. Gossweiler, chef de clinique, a été déléguée dans la commission des toxiques, et le Dr P.A. Wyss, chef de service, remplace le Dr J. Velvart dans le comité d'experts pour l'examen des toxiques.

Les collaborateurs du centre ont participé à des réunions de travail, des rencontres et des congrès à Birmingham, Bruxelles et Istanbul. La coopération internationale, dans le cadre de l'Association Européenne des Centres Antipoisons et de Toxicologie Clinique (AECAPTC; voir aussi p. 34 et 38), comme dans le cadre de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), a fait des progrès notables.

## 5 Perspectives

Des services convaincants dans le grand domaine des effets toxiques chez l'homme et chez l'animal présupposent, dans le monde entier, des efforts supplémentaires.

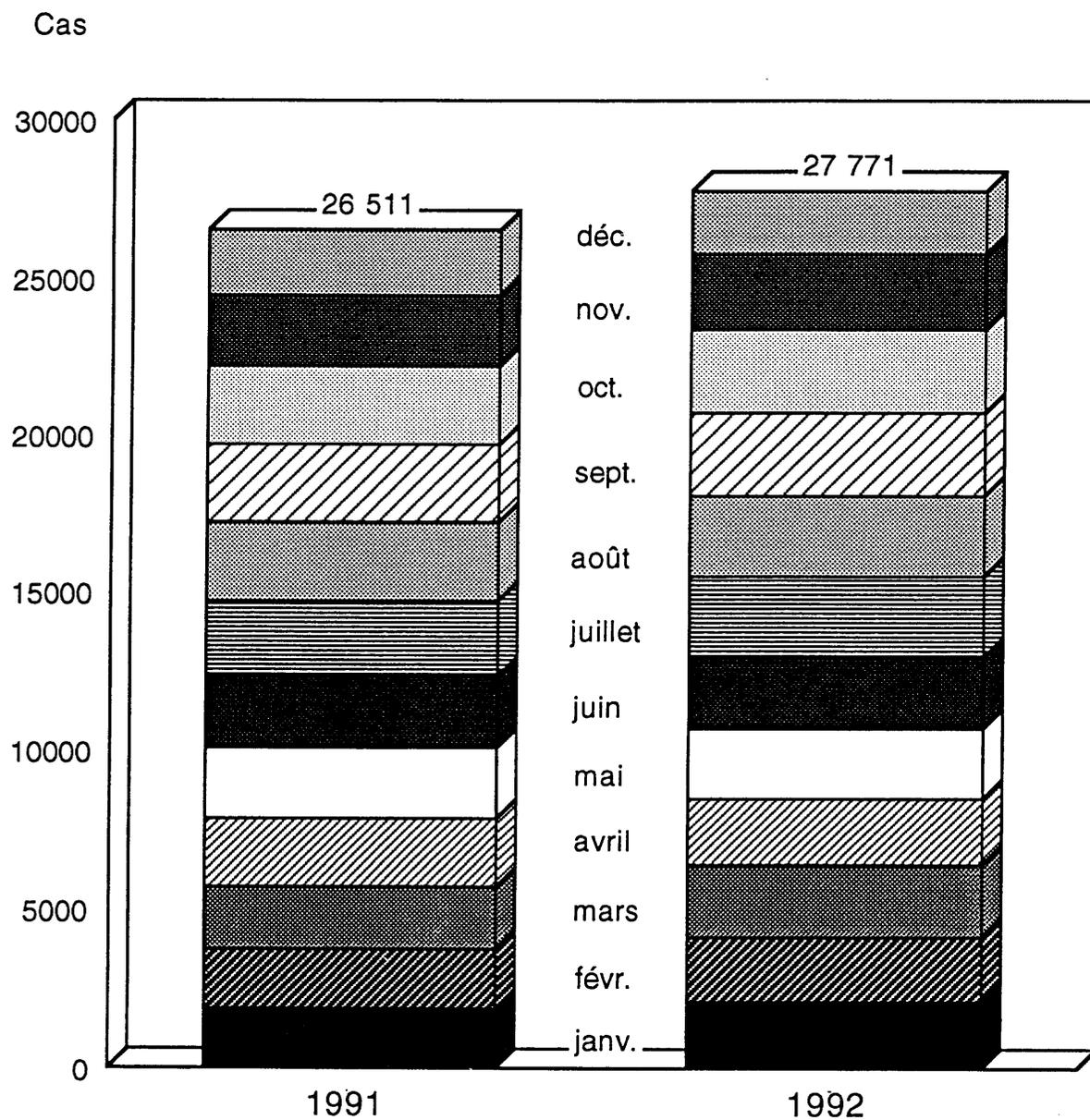
Nous nous réjouissons de voir que la coopération des organismes intéressés par la lutte contre les intoxications réussit de mieux en mieux. Notre gratitude va particulièrement à nos organismes de soutien, aux nombreux donateurs et bien sûr à nos collaborateurs, qui sont de plus en plus efficaces.

Nous espérons que le récent exemple donné par les groupes d'assurance (CNA, Assureurs privés, Caisses-maladie) inspirera d'autres institutions, organisations et donateurs privés à contribuer d'une manière qui ne fait pas qu'éviter un déclin, mais favorise quelques forces nationales spécifiques.

Prof P.J. Meier-Abt  
Médecin-chef

J.P. Lorent  
Directeur

# Progression des appels



Augmentation totale: 4,8 pourcent

## 2 Provenance des appels

Provenance	Etranger	FL	AG	AI	AR	BE	BL	BS	FR	GE	GL	GR	JU	LU
Nombre d'habitants		29'856	510'400	13'900	53'200	957'400	232'000	195'000	215'200	381'300	38'400	175'900	67'100	329'100
Public	35	17	427	9	35	816	134	208	160	236	28	126	27	213
Médecins des hôpitaux	251	6	189	3	23	491	128	134	139	320	9	84	27	134
Hôpitaux cantonaux	4		103			140	126	57	104	252	9	31		93
Hôpitaux d'enfants	25					64		68		16				18
Autres hôpitaux	222	6	86	3	23	287	2	9	35	52		53	27	23
Médecins prat. (Total)	4	9	97	2	11	275	58	39	43	75	15	57	13	82
Médecine générale	3	7	64	1	11	146	29	11	31	28	14	44	6	55
Chirurgie						4				1			1	
Dermatologie							1						1	
Gastroentérologie						3								
Gynécologie		1				2								
Médecine interne		1	9	1		41	4	7	1	5	1	2	2	5
Cardiologie			2					1	1					
Médecine pulmonaire						1								
Neurologie								2	2	1				
Oncologie														
Ophthalmologie			1			4		1						
Otorhinolaryngologie						1								
Pédiatrie	1		16			64	24	9	7	33		10	2	19
Psychiatrie			2			5		7	1	7				2
Radiologie						1								
Rhumatologie						1		1					1	1
Autres médecins			3			2						1		
Médecins vétérinaires			28	1	3	74	14	1	10	14	1	7	5	10
Pharmacies			10			20	2	5	12	18		7	6	5
Services d'urgences (Total)	14		1			3		5		9				
Centrales médicales						3		5		8				
Centres pour drogués			1											
Centres toxicologiques	14													
Autres										1				
Autorités et instituts	2		1			9		3				1		1
Drogueries						1								
Médecins militaires			2			1								
Dentistes								1						
Corporations diverses	1		3		1	7	1	5		23	1			2
Total	307	32	758	15	73	1697	337	401	364	695	54	282	78	447
Total en %	2,44	0,25	6,02	0,12	0,58	13,49	2,68	3,19	2,89	5,52	0,43	2,24	0,62	3,55
Prévision en %			7,39	0,20	0,77	13,87	3,36	2,82	3,12	5,52	0,56	2,55	0,97	4,77

NE 163'000	NW 34'000	OW 30'100	SG 432'800	SH 73'000	SO 232'300	SZ 115'600	TG 213'400	TI 294'400	UR 34'300	VD 599'300	VS 258'900	ZG 87'900	ZH 1'166'800	Cas inclassables	Total 6'934'556	Total en %
125	24	19	309	57	179	76	180	144	26	473	176	58	1535	303	6155	48,92
115	7 4	7 4	216 161 20	34 30	95 49	27	103 95	164	7 7	391 136 23	199	40 34	643 171 97	2 1 1	3988 1610 332	31,70 12,80 2,64
115	3	3	35	4	46	27	8	164		232	199	6	375	1	2046	16,26
29 15 1 2 1 1	13 12	8 4	135 92 2 1 1 1	17 7	61 40	28 15	71 45 3	48 24 1	7 4	116 53 1 1 1	51 39	14 6	301 175 8 3	13 11	1692 991 22 9 8 7	13,45 7,88 0,17 0,07 0,06 0,06
		1	4	7	11	5	12 1 1 1	10	3	9	5	3	24 1 1 1 2 1 2		173 6 3 9 2 10 3	1,37 0,05 0,02 0,07 0,02 0,08 0,02
8 1	1	3	30 2 1	1 1	10	8	8	12 1		42 4 1 2	2	4 1	67 12 4	2	381 47 2 12 7	3,03 0,37 0,02 0,10 0,06
8	1		23	4	6	12	14	1	1	31	8	1	44	1	323	2,57
9			2	1	2	2		11	1	29	8	2	28	8	188	1,49
1 1										8 8	1 1		21 19 2	3 3	66 48 3 14 1	0,52 0,38 0,02 0,11 0,01
1					1	1				7			4		31	0,25
					2			1		1	1		4		10	0,08
1										2	1		1	1	9	0,07
								1					2		4	0,03
			4			1		2		9	4	1	48	3	116	0,92
289	45	34	689	113	346	147	368	372	42	1067	449	116	2631	334	12582	100%
2,30	0,36	0,27	5,48	0,90	2,75	1,17	2,93	2,96	0,33	8,48	3,57	0,92	20,91	2,65		100%
2,36	0,49	0,44	6,27	1,06	3,36	1,67	3,09	4,26	0,50	8,68	3,75	1,27	16,90			

### 3 Patients

Age		Patients		en %
Enfants	total	6295		49,7
	0 - 4 ans	5399	42,6	
	5 - 9 ans	454	3,6	
	10 - 14 ans	204	1,6	
	d'âge inconnu	238	1,9	
Adultes	total*	6370		50,3
	féminin	3294	26,0	
	masculin	2670	21,1	
	inconnu	406	3,2	
Total		12665		100%

\* Les adolescents de 15 ans et plus comptent comme adultes.

Nous avons été consultés par les **médecins-vétérinaires** à 323 reprises. Plusieurs animaux furent parfois victimes de la même intoxication, et là où il s'agissait de "quelques" animaux, nous en avons arbitrairement compté trois. En tenant compte des demandes supplémentaires de la part du public, on obtient le tableau suivant:

255 chiens, 100 chats, 51 bovidés, 46 moutons, 37 chevaux, 16 poissons, 15 oiseaux, 13 cochons d'Inde, 9 lapins, 9 porcs, 8 chèvres, 7 ânes, 4 lemures, 2 chinchillas, 2 reptiles et quelques autres animaux.

Intoxications mortelles chez les animaux:

Neuf vaches furent victimes d'intoxications par les nitrites. Un mouton succomba à l'ingestion de fourrage provenant d'un pré traité à l'herbicide.

Huit sur neuf intoxications fatales chez le chien étaient dues aux pesticides (insecticides, rodenticides, molluscicides et un herbicide). Deux chats y succombèrent également.

Quatre animaux de zoo (un singe, un oiseau, un cochon d'Inde et un serpent) furent victimes d'intoxications par des plantes, des pesticides et des médicaments.

## 4 Agents toxiques

Intoxications  
graves ou mortelles

		Nombre total	en %	Nombre	en %
4.1	Plantes	900	7,11	10	1,1
4.2	Animaux venimeux	170	1,34	4	2,4
4.3	Aliments	691	5,46	9	1,3
4.4	Produits d'agrément et drogues	579	4,57	36	6,2
4.5	Substances chimico-techniques et intoxications professionnelles	872	6,89	62	7,1
4.6	Produits domestiques	3638	28,72	58	1,6
4.6.1	Intoxications extraprofessionnelles par inhalation	203	1,60	13	6,4
4.7	Médicaments	5563	43,92	331*	6,0
4.8	Cas mal précisés	49	0,39	2	4,1
Total		12665	100 %	525	4,2

\* 63 pourcent de toutes les intoxications graves concernent les médicaments

Dans cette statistique comme dans les suivantes, nous faisons la différence entre:

- 1 le total des appels et
- 2 la gravité de l'évolution dans les cas à suivi médical

Ont été considérés comme graves notamment les troubles suivants:

- 1 Troubles profonds de la conscience (sopor, coma)
- 2 Manifestations neurologiques de nature grave ou de durée prolongée
- 3 Grave état de choc
- 4 Troubles cardio-vasculaires graves
- 5 Troubles respiratoires graves
- 6 Atteinte hépatique ou rénale
- 7 Lésions corrosives profondes
- 8 Complications graves consécutives à l'intoxication

Les cas éventuellement graves mais non basés sur une observation médicale ou douteux ne sont pas signalés parmi les cas graves dans les tableaux suivants.

## 4.1 Plantes

	Enfants			Adultes			Total
	0	L	GM	0	L	GM	
<i>Aesculus hippocastanum</i> /Marron d'Inde	2					1	3
<i>Allium ursinum</i> /Ail des ours	1			4			5
<i>Amelanchier canadensis</i> /Amélanchier	2			1			3
<i>Arum maculatum</i> /Arum tacheté	20	1		5			26
<i>Atropa belladonna</i> /Belladone	4	3		2	4	2	15
Cactaceae/Cactacées	4	3		4	1		12
<i>Capsicum annuum</i> /Piment rouge	1			3			4
<i>Chrysanthemum spec.</i> /Chrysanthèmes	3						3
<i>Codiaeum variegatum</i> /Codier	3						3
<i>Convallaria majalis</i> /Muguet	19			4	1		24
<i>Cornus spec.</i> /Cornouillers	3						3
<i>Cotoneaster spec.</i> /Cotonniers	7						7
<i>Cucurbita pepo</i> /Pépon	1			4	1		6
<i>Daphne mezereum</i> /Daphné	8	1					9
<i>Datura spec.</i> /Daturas	5	1		6	2	2	16
<i>Dieffenbachia seguine</i> /Dieffenbachie	30	9		6	1		46
<i>Digitalis purpurea</i> /Digitale pourpre	2			3			5
<i>Epipremnum pinnatum</i> /Arum grim pant	3						3
<i>Euonymus europaeus</i> /Fusain d'Europe	3	1					4
<i>Euphorbia spec.</i> /Euphorbes	29			25	3	1	58
Fougères div.	3						3
<i>Ficus spec.</i> /Figuiers	23	1		1			25
<i>Forsythia spec.</i>	2			1			3
<i>Galanthus nivalis</i> /Perce-neige	7			1			8
<i>Hedera helix</i> /Lièrre	9						9
<i>Heracleum mantegazzianum</i> /Berce géante				14		1	15
<i>Hippeastrum vittatum</i> /Amaryllis	2			1			3
<i>Hoya carnosa</i> /Hoya cireux	7						7
<i>Ilex aquifolium</i> /Houx	7				1		8
<i>Juniperus communis</i> /Genévrier	1			2			3
<i>Kalanchoe blossfeldiana</i> / Kalanchoé de Blossfeld	3						3
<i>Laburnum anagyroides</i> /Cytise	8	1		1			10
<i>Ligustrum vulgare</i> /Troène	17			1			18
<i>Lonicera spec.</i> /Chèvrefeuilles	16	2					18
<i>Lupinus spec.</i> /Lupins	7						7
<i>Magnolia spec.</i> /Magnoliers	4						4
<i>Narcissus spec.</i> /Narcisses	4			5			9
<i>Nerium oleander</i> /Laurier-rose	9			1			10
<i>Papaver spec.</i> /Pavots	1			2			3
<i>Pelargonium spec.</i> /Géraniums	1			2			3
<i>Phaseolus vulgaris</i> /Haricots	3						3
<i>Philodendron spec.</i> /Philodendrons	14						14
<i>Primula spec.</i> /Primevères	2	1					3
<i>Prunus spec.</i> /Prunier, cerisier, amandier, abricotier etc.	49	1		1	1		52

## Plantes (fin)

	Enfants			Adultes			Total
	0	L	GM	0	L	GM	
Pyracantha coccinea/Pyracantha, buisson ardent	9	1		1			11
Quercus, glans/Glands de chêne	3						3
Ranunculus spec./Renoncules	5						5
Rhamnus spec./Nerprun spec.	2			1			3
Rhododendron spec./Azalées	4	1		1			6
Robinia pseudoacacia/Robinier	4						4
Rumex acetosa/Oseille	4			1			5
Sambucus spec./Sureaus	26	2		10	1		39
Solanum spec./Morelles	12	1		3	2		18
Sorbus aucuparia/Sorbier des oiseleurs	7	3					10
Spatiphyllum spec./Spatiphyllé	8						8
Syngonium spec.	3						3
Taraxacum officinalis/dent de lion	2			1			3
Taxus baccata/If	40			3			43
Thuja occidentalis/Thuja du Canada	4			1			5
Tulipa spec./Tulipes	12	1					13
Viburnum opulus/Boule de neige	10	1		2			13
Viscum album/Gui	4	1					5
Yucca aloifolia/Dague espagnole, Yucca	5			1			6
Plantes diverses	102	3		19	3		127
Baies n.p.	14	1		2			17
Eau de vases	5			3			8
Plantes non-identifiées, associations et intoxications incertaines	26	2		17	1	3	49
<b>Total</b>	<b>660</b>	<b>42</b>		<b>166</b>	<b>22</b>	<b>10</b>	<b>900</b>

0 = sans symptômes ou sans précisions, L = intoxications légères, GM = intoxications graves ou mortelles

## 4.2 Animaux venimeux

	Enfants			Adultes			Total
	0	L	GM	0	L	GM	
Abeilles, guêpes, frelons	11	2		45	6	3	67
Serpents venimeux	1	1		2	3	1	8
Serpents non précisés	1			4	6		11
Poissons venimeux				6	2		8
Faune marine diverse				9			9
Divers (y compris rage suspectée)	17	1		47	2		67
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>4</b>		<b>113</b>	<b>19</b>	<b>4</b>	<b>170</b>



**Bei  
Knollenblätter-  
pilzvergiftung**

# Legalon<sup>®</sup> SIL

**Legalon<sup>®</sup> SIL**

**Zusammensetzung:** 1 Durchstechflasche mit 598,5 mg Trockensubstanz enthält: Silibinin-C-2',3-dihydrogensuccinat, Dinatriumsalz 528,5 mg (entsprechend 350 mg Silibinin). **Anwendungsgebiet:** Leberintoxikation durch Knollenblätterpilze. **Nebenwirkungen:** In einzelnen Fällen kann es während der Infusion zu Hitzegefühl (Flush) kommen. **Darreichungsform und Packungsgröße:** Packung mit 4 Durchstechflaschen Trockensubstanz DM 1.067,70 m. MwSt.

**Darreichungsform und Packungsgröße:** Packung mit 4 Durchstechflaschen Trockensubstanz DM 1.067,70 m. MwSt.

Stand: April 92

MADAUS AG, Köln



ARZNEIMITTEL  
AUS NATURSTOFFEN

### 4.3 Aliments

	Enfants			Adultes			Total
	0	L	GM	0	L	GM	
Aliments à toxicité inhérente							
Champignons identifiés							
(voir ci-dessous)	33	4	1	108	99	7	252
Champignons non-identifiés	81	9		86	52		228
Aliments probablement contaminés par des bactéries sécrétant des toxines	14	1	1	104	13		133
Aliments moisissés				2			2
Divers (y compris les intoxications douteuses)	39	1		34	2		76
<b>Total</b>	<b>167</b>	<b>15</b>	<b>2</b>	<b>334</b>	<b>166</b>	<b>7</b>	<b>691</b>

#### Champignons identifiés

	Enfants			Adultes			Total
	0	L	GM	0	L	GM	
Agaricus spec./Agarics	6			14			20
Amanita muscaria/Amanite tue-mouches	2			7	5		14
Amanita pantherina/Amanite panthère					4		4
Amanita phalloides/Amanite phalloïde			1	1	8	6	16
Amanita spec./Amanites	1				3	1	5
Armillariella mellea/Armillaire couleur de miel	1			2	1		4
Boletus edulis/Cèpe de Bordeaux				6	3		9
Boletus satanas/Cèpe diabolique		2		5	12		19
Boletus spec./Bolets	2			12	3		17
Clitocybe nebularis/Clitocybe nébuleux				8	14		22
Coprinus spec./Coprins	1			1	6		8
Entoloma lividum/Entolome livide					9		9
Helvella crispa/Helvella crépue				4			4
Kuehneromyces mutabilis				4			4
Lepiota spec./Lépiotes	3			4	4		11
Morchella esculenta/Morille pseudoadnée				3	14		17
Panaeolus spec./Panéoles	4						4
Psilocybe spec./Psilocybes				8	7		15
Rhodophyllus spec./Entolomes	1			6			7
Russula spec./Russules	1			3	1		5
Associations	3			3	3		9
Divers	8	2		17	2		29
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>108</b>	<b>99</b>	<b>7</b>	<b>252</b>

0 = sans symptômes ou sans précisions, L = intoxications légères, GM = intoxications graves ou mortelles

# LEGALON<sup>R</sup> SIL in Amanita phalloides intoxication

Post-marketing results

A. Strenge-Hesse, MADAUS AG, Medical department

**Introduction:** Intoxication with the deathcap fungus, whose most relevant toxin for humans is  $\alpha$ -amanitin, causes severe liver damage leading to high mortality (20-30%) (1). A clear decrease in letality could be observed since introducing silibinin (LEGALON SIL/MADAUS AG, Köln, Germany) in the pharmaceutical therapy of acute intoxication with amanita phalloides.

**Method:** In a post-marketing survey, case records of 92 patients intoxicated with deathcap fungus collected from various European hospitals from 1983-1990 could be analyzed retrospectively. The diagnosis was based on the patient's history, gastrointestinal symptoms, laboratory parameters like GPT and prothrombin (Quick). In 2/3 of the patients the diagnosis could be confirmed either by identification of fungus remnants or by radioimmunological analyzes of  $\alpha$ -amanitin in serum or urine.

**Results:** 67 of the patients reported a typical gastrointestinal symptom complex (diarrhea with vomiting or additional nausea and abdominal cramps respectively), 19 patients one of these symptoms when admitted to the hospital; only 6 patients had no symptoms. Positive fungus identification or toxin detection could be verified in 53 patients; among these were 14 patients without the typical symptom complex.

The therapeutic regimen consisted of primary toxin elimination, supportive treatment in the course of intensive care, measures of secondary toxin elimination and antidote therapy with silibinin either as monotherapy (SIL, n=22) or in combination with a  $\beta$ -lactam antibiotic (SIL+ $\beta$ -lactam antibiotic, n=70).

The degree of severity of intoxication as measured by plasma GPT and prothrombin (Quick) - slightly modified from (2) - as well as the period between fungus ingestion and start of SIL-infusion were similar in both the silibinin and silibinin/ $\beta$ -lactam antibiotics group (Tab.1).

The essential result is a mortality rate of 7.6 % which is lower than results from earlier studies, when silibinin was not a consistent part of the therapeutic regimen (2). All patients in the SIL group survived. The 7 patients who died received the first SIL infusion several hours later than the surviving patients ( $74 \pm 57$  vs.  $41 \pm 27$  h).

**Summary:** Silibinin represents a safe and effective therapeutic agent for the treatment of deathcap fungus poisoning provided that the infusion is started within 48 hours post-ingestion, preferably as early as possible.

Severity of intoxication	Treatment groups	
	SIL	SIL $\pm$ $\beta$ -lactam antibiotic
at hospital admission (%)		
mild	26	49
moderate	55	34
severe	18	17
at onset of SIL (%)		
mild	27	23
moderate	41	38,5
severe	32	38,5
<b>Start of treatment after fungus ingestion</b> (hours, $x \pm$ SD)	44 $\pm$ 33	44 $\pm$ 32
<b>Dosage of SIL</b> (mg/kg KG/day; $x \pm$ SD)	25 $\pm$ 11	23 $\pm$ 9
<b>Duration of SIL treatment</b> (h, $x \pm$ SD)	123 $\pm$ 70	103 $\pm$ 59
<b>Hospital stay</b> (days, x; min./max.)	12 (4/36)	10 (1/36)
<b>Number of deceased patients</b> (n)	0	7

Literature	1. Alder AE (1961)	Dtsch. med. Wschr. 86: 1121-1127
	2. Hruby K, Csomos G, Thaler H	In: Aktuelle Intensivmedizin I (Ed. E. Deutsch et al.): Der klinische Einsatz von Silibinin bei der Knollenblätterpilzvergiftung, Schattauer Verlag Stuttgart, N. York 1984, 267-272
	3. Hruby K (1987)	Knollenblätterpilzvergiftung, Intensivmed 24: 269-274

#### 4.4 Produits d'agrément et drogues

	Enfants			Adultes			Total
	0	L	GM	0	L	GM	
Alcool	18	8	2	40	9	15	92
Tabac (la plupart per os)	316	15		9	4		344
Cannabis	3	2		16	7		28
Cocaïne				12	3	3	18
Héroïne et opiacés				17	3	7	27
LSD				8	3	1	12
Gaz et vapeurs inhalés	1			6	2		9
Divers hallucinogènes		1		3	3	1	8
Associations				13	9	7	29
Divers	1			8	3		12
<b>Total</b>	<b>339</b>	<b>26</b>	<b>2</b>	<b>132</b>	<b>46</b>	<b>34</b>	<b>579</b>

0 = sans symptômes ou sans précisions, L = intoxications légères, GM = intoxications graves ou mortelles

Les chiffres concernant les intoxications par l'alcool ont peu de valeur, le besoin d'information quant au traitement de ce genre de cas étant faible. Les chiffres concernant les accidents de la drogue sont également peu représentatifs.

Les **produits de substitution** tels que gouttes pour la toux, analgésiques, cigarettes antiasthmatiques, tranquillisants, solvants sont classés dans les rubriques correspondantes.

#### 4.5 Substances chimico-techniques et professionnelles

	Enfants			Adultes			Total
	0	L	GM	0	L	GM	
Acides	5			45	24	10	84
Agents de conservation	3			4	2	1	10
Antirouilles	1			3	1		5
Bases	12	2		34	7	8	63
Colles	2			5	3		10
Colorants industriels	7	1		29	2	2	41
Combustibles liquides (essence, pétrole lampant, mazout, pétrole)							
per os	49	19	7	31	6		112
per inhalat.	1			13	5	1	20
autre voie	4	3		11			18

## Schwermetalle

wie z.B. Quecksilber oder Blei können sowohl zu chronischen wie auch akuten Vergiftungen mit unterschiedlichsten klinischen Symptomen führen. Eine möglichst rasche Diagnose mit dem Nachweis des Schwermetalls sind die Voraussetzung für eine erfolgreiche Therapie.

### Dimaval<sup>®</sup> (DMPS) und DMPS-Heyl<sup>®</sup>

sind effektive Antidota zur Therapie verschiedener Schwermetallvergiftungen. Der Wirkstoff DMPS (2,3-Dimercapto-1-propansulfonsäure), ein Komplexbildner aus der Gruppe der vicinalen Dithiole, bildet mit den Schwermetallen stabile Komplexe, die vorwiegend über die Nieren ausgeschieden werden. Bei frühzeitiger Gabe von DMPS können die klinischen Symptome einer akuten Schwermetallvergiftung weitgehend vermieden werden.

---

**DMPS-HEYL<sup>®</sup>, Dimaval<sup>®</sup> (DMPS)** Zusammensetzung: 1 Ampulle DMPS-Heyl mit 5 ml Injektionslösung enthält 250 mg, 1 Kapsel Dimaval (DMPS) enthält 100 mg 2,3-Dimercaptopropan-1-sulfonsäure, Natriumsalz (DMPS). **Anwendungsgebiete:** Chronische und akute Vergiftungen mit Quecksilber (anorganische und organische Verbindungen, Dampf, metallisches Quecksilber). Chronische Vergiftungen mit Blei. Es gibt Hinweise dafür, dass DMPS auch geeignet ist zur Steigerung der Ausscheidung bei Vergiftungen mit Arsen (ausgenommen Vergiftungen mit Arsenwasserstoff), Kupfer, Antimon, Chrom, Kobalt. **Gegenanzeigen:** Ueberempfindlichkeit gegen DMPS. **Nebenwirkungen:** Gelegentlich können Schüttelfrost, Fieber oder Hautreaktionen vermutlich allergischer Natur, wie Juckreiz oder Hautausschlag (Exantheme oder Rash) auftreten, die nach Absetzen der Therapie in der Regel reversibel sind. In Einzelfällen sind schwere allergische Hauterscheinungen, z.B. Erythema exsudativum multiforme, beschrieben worden. Vor allem bei länger andauernder Anwendung kann DMPS den Mineralstoffhaushalt, insbesondere die Elemente Zink und Kupfer beeinflussen. In Einzelfällen kann eine Erhöhung der Transaminasen festzustellen sein. Herz-Kreislauf (kardiovaskuläre) Reaktionen können, insbesondere bei zu schneller Injektion von DMPS-HEYL, auftreten und äussern sich in Blutdruckabfall, Uebelkeit, Schwindel, Schwäche, in der Regel kurze Zeit nach der Injektion. Selten kommt es nach Einnahme von Dimaval (DMPS) zu Uebelkeit.

### HEYL

Chemisch-pharmazeutische Fabrik  
Goerzallee 253  
W-1000 Berlin 37



## Substances chimico-techniques et professionnelles (fin)

	Enfants			Adultes			Total
	0	L	GM	0	L	GM	
Cyanures				8	4		12
Désinfectants industriels	1	1		11	11		24
Durcisseurs	2	2		5	2	2	13
Explosifs				1		1	2
Gaz et produits d'ensilage	2	1		3	3	2	11
Lubrifiants	18			5	1		24
Matières plastiques	2			3	3		8
Métaux							
alliages de Pb ou de Hg		1		14	2	1	18
autres alliages	2			7			9
Produits de nettoyage	5	3		10	10	5	33
Produits de soudure (y compris vapeurs)	3	2		19	10	1	35
Réactifs de laboratoire	8			16			24
Sel pour les routes	2	1					3
Solvants industriels	1	1		27	15	4	48
Vapeurs chlorées	5	1		20	11	2	39
Autres produits industriels et professionnels	1			27	11	4	43
Gaz irritants				14	15	3	32
Autres fumées, gaz, vapeurs et poussières inhalées sur le lieu de travail	5			83	19	4	111
Associations	2			12	2	4	20
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>38</b>	<b>7</b>	<b>460</b>	<b>169</b>	<b>55</b>	<b>872</b>

0 = sans symptômes ou sans précisions, L = intoxications légères, GM = intoxications graves ou mortelles

Il n'a pas toujours été possible de faire la distinction entre une intoxication professionnelle et non-professionnelle. Certains cas d'intoxications au travail peuvent de ce fait figurer aussi dans la rubrique 4.6 (Produits domestiques).

### 4.6 Produits domestiques

Articles de ménage	Enfants			Adultes			Total
	0	L	GM	0	L	GM	
Accessoires pour autos et vélos (produits pour polir, dégivrants etc.)	18	1		11	4		34
Allume-feux: liquides	41	34	13	19	13	1	121
solides	31	5		1	1	1	39

# FLATULEX

Antiflatulent

## Composition

**Comprimés à mâcher:** 42 mg Simethicon., 60 µg Carvi aetherol., 0,24 mg Foenicul. aetherol., 0,12 mg Menth. pip. aetherol., Exc. pro compr.

**Gouttes:** 40 mg Simethicon., Cyclamas, Aromatica, Conserv.: E 200, Exc. ad sol. pro 1 ml corr. 25 gutt.

## Propriétés/Effets

Le Flatulex dissout par une réaction physique les fines bulles d'émulsion gazeuse dans le tube digestif apparaissant habituellement lors de flatulence ou de météorisme.

La substance active, un diméthylpolysiloxan activé de la classe des silicones, provoque - selon le principe des antiémulsifs - la rupture des bulles de gaz par altération de leur tension superficielle et empêche leur formation. Ces masses gazeuses ainsi libérées peuvent être résorbées ou éliminées par voie naturelle.

## Indications/Possibilités d'emploi

1. Pour le *traitement symptomatique* de toutes les formes d'accumulation ou de formation d'émulsion gazeuses excessives du tube digestif telles que flatulence, météorisme, aérophagie, syndrome gastrocardiaque, météorisme post-opératoire;
2. Pour la *préparation aux examens radiologiques* tels que cholécystographie, pyélographie, radios de la colonne vertébrale et du bassin et transits barytés;
3. Pour la *préparation aux examens sonographiques*, spéc. la sonographie des vaisseaux de la région épigastrique.

**Contre-indication:** Ileus.

## Posologie:

Dans le traitement symptomatique après chaque repas et avant le coucher  
Adultes: 1 - 2 compr. ou 25 - 50 gouttes,  
Nourrissons et petits enfants: environ 25 gouttes.

Des informations complémentaires se trouvent dans l'emballage et dans le Compendium Suisse des Médicaments.



GLOBALPHARM AG

## Produits domestiques (suite)

Articles de ménage	Enfants			Adultes			Total
	0	L	GM	0	L	GM	
Articles de toilette							
Additifs pour bains, savons	218	13		13	7		251
Crèmes pour la peau	21	1		2			24
Déodorants	13	1		2	1		17
Dissolvants pour vernis à ongles	32	1		5	3		41
Eaux de cologne	18			3	3		24
Lotions pour rasage	5			1	1		7
Parfums	39	1		1			41
Pâtes dentifrices, gargarismes	9	3		2			14
Produits capillaires	20			7	1	1	29
Shampooings	94	2		2			98
Soins de la peau et fards	16	3		1	1		21
Vernis à ongles et durcisseurs	8	3		1			12
Divers	16	3		1			20
Colles							
Contenu d'extincteurs de feu	1	1	1	4	7		14
Corps d'éclairage				3			3
Décalcifiants	63	5		58	5	2	133
Déodorants pour WC	76	4		2			82
Désinfectants pour le ménage	28	5		20	7		60
Encaustiques	2						2
Engrais (surtout pour fleurs)	31	3		9	1		44
Isolants	5	1		6	3		15
Jouets et articles de sport (billes, soldats de plomb et attrapes incl.)							
Liquides de batterie/Batteries	92	8		12	2		114
Liquides réfrigérants	9	1		41	17	2	70
Produits de blanchissement (surtout eau de Javel et H <sub>2</sub> O <sub>2</sub> )							
Produits pour écrire et dessiner	29	11		40	14	1	95
Crayons-feutres	1	1		1			3
Encres, encres de chine	1			2			3
Fusains et crayons gras pour enfants	1						1
Peintures (à l'huile, à l'eau)	4			1			5
Produits liquides pour correction de fautes de frappe							
Vernis, couleurs synthétiques et à dispersion	11			1			12
Divers (couleurs pour oeufs et textiles)	20			20	4	1	45
Produits d'entretien du cuir (y compris cirages)							
Produits d'entretien des meubles	6	2		1			9
Produits d'imprégnation du bois	26	5		3	1		35
Produits d'imprégnation des tissus	14	2		28	6	2	52
	7			4	4		15

## Produits domestiques (suite)

Articles de ménage	Enfants			Adultes			Total
	0	L	GM	0	L	GM	
Produits de nettoyage							
pour cuisinières et fours	7	1	1	6	2	1	18
détachants	5	2		7	1		15
pour dentures	3			3			6
essence de térébenthine, succédanés	10	2		10	3	2	27
pour fers à repasser	5						5
pour la lessive ( y compris adoucisseurs et amidon)	160	19		12	4		195
pour métaux divers	10	1		11	1		23
produits polyvalents	85	3	1	17	3	1	110
contre la rouille	1	1		4			6
pour sols (excepté la térébenthine)	5	1	1	4	2		13
solvants à usage ménager (excepté la térébenthine)	27	7		49	17	4	104
solvants nitrosés	20	4	1	22	5	2	54
pour tapis et capitonnage	11	2		6			19
pour la vaisselle: à emploi manuel	60	4		8		1	73
pour la vaisselle: pour automates	201	13		34	5	1	254
pour verres de contact	14			4	1		19
pour vitres	12	2		4	1		19
pour WC (y compris tuyaux d'écoulement, baignoires et lavabos)	58	3		13	6		80
Divers	38	4		26	10	2	80
Produits de photographie et de photocopie	1			8			9
Purificateurs de l'air	19	2		1			22
Divers (cas isolés)	26	16		32	1	3	78
Associations de plusieurs produits	7			12	11		30
Cas anodins							
Allumettes et boîtes d'allumettes	4						4
Contenu de thermomètres	10	1		14			25
Corps étrangers	42	1		11	3		57
Siccatifs	7			2			9
<b>Total intermédiaire</b>	<b>2016</b>	<b>218</b>	<b>18</b>	<b>672</b>	<b>190</b>	<b>29</b>	<b>3143</b>

0 = sans symptômes ou sans précisions, L = intoxications légères, GM = intoxications graves ou mortelles

## Produits domestiques (fin)

Produits anti-parasites	Enfants			Adultes			Total
	0	L	GM	0	L	GM	
Algicides	2			1			3
Fongicides	5			11	4	1	21
Formicides	33	2		3			38
Herbicides	15	2		18	6	1	42
Insecticides							
produits antimites	24	1		5	2		32
divers (surtout organophosphorés)	66	6		82	29	3	186
Mordants pour grains, semences traitées	6			4		1	11
Produits pour éloigner les insectes	37	1		1			39
Produits contre escargots et limaces	15	4		3	1		23
Rodenticides	38	1		18	4	5	66
Divers	16			15	3		34
<b>Total intermédiaire</b>	<b>257</b>	<b>17</b>		<b>161</b>	<b>49</b>	<b>11</b>	<b>495</b>
<b>Total produits domestiques</b>	<b>2273</b>	<b>235</b>	<b>18</b>	<b>833</b>	<b>239</b>	<b>40</b>	<b>3638</b>

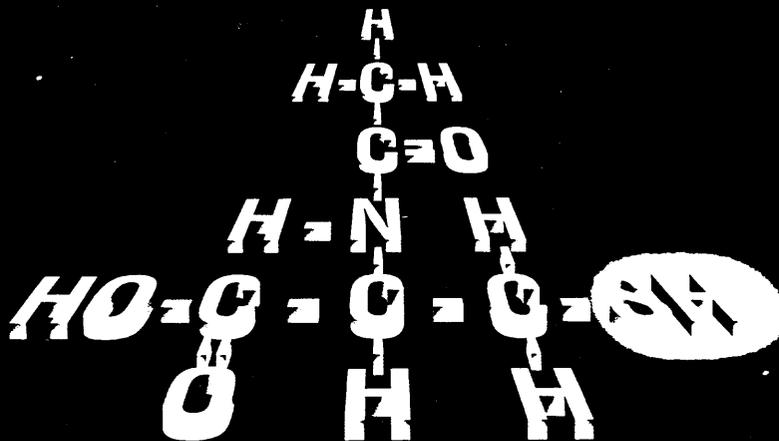
0 = sans symptômes ou sans précisions, L = intoxications légères, GM = intoxications graves ou mortelles

### 4.6.1 Intoxications extra-professionnelles par inhalation

	Enfants			Adultes			Total
	0	L	GM	0	L	GM	
Chlore et ozone				6	1		7
Gaz lacrimogène	5	1		8	10		24
Gaz de fosses à purin	1		1	1		1	4
Gaz nitrosés	3			4	2	1	10
Monoxyde de carbone (gaz d'échappement, fourneaux, cuisinières)	9	6	2	88	23	4	132
Propane, méthane, butane	1			4		3	8
Autres	3			14		1	18
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>125</b>	<b>36</b>	<b>10</b>	<b>203</b>

0 = sans symptômes ou sans précisions, L = intoxications légères, GM = intoxications graves ou mortelles

**FLUIMUCIL®**



**FLUIMUCIL®**

N-acétylcystéine

**ANTIDOTE**  
**Solution injectable**

**pour le traitement des intoxications**

*paracétamol*  
*acrylonitrile méthacrylonitrile bromure de méthyle*  
*tétrachlorométhane*

Pour une information détaillée concernant les indications, la posologie, les effets secondaires et les précautions, veuillez consulter le Compendium Suisse des Médicaments.

**inpharzam**  
**Zambon Group**

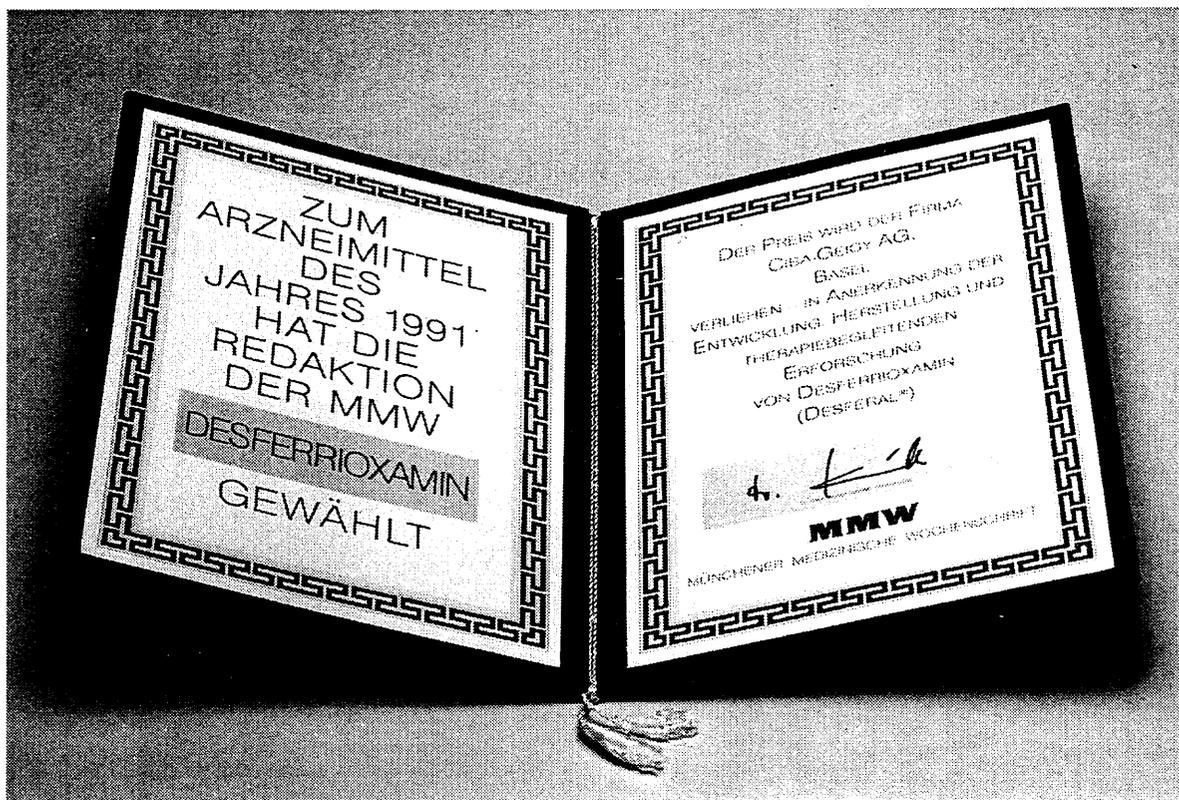
inpharzam sa  
6814 Cadempino/TI  
☎ 091/584111

## 4.7 Médicaments

	Enfants			Adultes			Total
	0	L	GM	0	L	GM	
Agents diagnostiques	1			1			2
Analeptiques	8						8
Analgésiques (antiphlogistiques)							
à base de paracétamol	47	2		29	18	2	98
à base de salicylés	27	4		29	25	1	86
à base d'opiacés	9	3	3	27	9	3	54
combinés	37	7	1	35	20	2	102
divers	7			18	3		28
Anesthésiques locaux	2	1		7			10
Anorexigènes	10	3		11	11	2	37
Anthelminthiques	2			1	1		4
Antiacides, antiulcéreux	6			7	2		15
Antiallergiques (antihistaminiques)	81	17	1	15	7	3	124
Anti-asthmatiques	31	13		4	3		51
Antibronchitiques (usage externe)	48						48
Anticoagulants	10	2	1	13	3		29
Antidiabétiques	2			2			4
Antidiarrhoïques	10			4	1		15
Antiémétiques	25	2	1	6	4		38
Antiépileptiques	9	1		25	29	8	72
Antimigraineux							
à base d'ergotamine	7	3		8	4		22
divers	1			1			2
Antimycotiques	16	1		5	2		24
Antiparasitaires	6				1		7
Antiparkinsoniens	4	1		9	6	1	21
Antipyrétiques, antigrippaux	7	1	1	3	1		13
Antirhumatismaux (per os et p.c.)	90	9		74	24	10	207
Antitussifs, expectorants, sécrétolytiques	148	38	7	23	9		225
Cardiotoniques							
Béta-bloquants	13			13	2	1	29
Digitaliques	4	1		5	1	1	12
Antiarhythmiques	8			2	2		12
divers	2			1			3
Chimiothérapeutiques							
Antibiotiques	49	4		29	2	1	85
Sulfonamides	7			5	2	2	16
Antiprotozoaires		1		6	2	2	11
Cytostatiques		1		2		2	5
Tuberculostatiques				1			1
divers	2						2

# ® Desferal

Desferrioxamin



Der MMW-Arzneimittelpreis 1991 wurde Desferrioxamin (®Desferal) zugesprochen, eine Substanz, die an Thalassämie erkrankten Kindern ein nahezu normales Leben ermöglicht und Dialyse-Patienten vor schweren Komplikationen bewahrt.

®Desferal ist ein sogenannter Chelatbildner, womit Eisen und Aluminium aus dem Körper via Urin entfernt werden können, ohne andere Ionen oder Elektrolyte zu beeinträchtigen.

Desferrioxamin wurde in vorbildlicher Zusammenarbeit zwischen Forschern der ETH Zürich, unter ihnen Nobelpreisträger Vladimir Prelog, und der Forschungsabteilung der CIBA-GEIGY entwickelt.

Weitere Produktinformationen im Arzneimittel-Kompendium der Schweiz.

**CIBA-GEIGY**

Ciba-Pharma

061/331 33 33

## Médicaments (suite)

	Enfants			Adultes			Total
	0	L	GM	0	L	GM	
Désinfectants							
à usage externe	52	6		32	5	1	96
à usage interne	4			4	1		9
Diurétiques	5	1		2	1		9
Hormones							
Contraceptifs oraux	8			7			15
Cortisone et dérivés	14			5			19
divers	18	1		13	4		36
Huiles volatiles (évtl. associées)	99	17	1	13			130
Hypnotiques							
à base de benzodiazépines	20	10		130	93	20	273
à base de diphénhydramine	2			38	28	8	76
à base de barbituriques	6	1		3	8	7	25
à base de méthaqualone		1		6	8	3	18
combinés	1			5	3	1	10
divers	1			15	6	5	27
Laxatifs	10	1		6	3	1	21
Médicaments contre la goutte	5				1		6
Narcotiques				1			1
Odontologiques	5			3	1		9
Préparations à base de fer	17	1		2	4		24
Préparations utilisées en							
dermatologie	93	5	1	27	3		129
gastro-entérologie	37			4			41
gériatrie, roborants	1			5	5		11
gynécologie (hormones excl.)	14	2		11			27
ophtalmologie	12	2		2			16
Produits contre l'alcoolisme chronique, prise évtl. avec de l'alcool				10	7	1	18
Produits ORL (pastilles à sucer incl.)	256	54	2	26	3		341
Produits contre les troubles de la dentition ( non homéopathiques)	29	7				1	37
Produits vasculaires							
Hypertenseurs	19	3		11	5	2	40
Vasodilatateurs	28	3		10	5		46
Phlébotoniques	10			2	3		15
Vasoconstricteurs	6	1		7	4		18
Produits à usage vétérinaire	30	1		14	3	3	51
Psychopharmaceutiques							
Amphétamines et apparentés		1		3			4
Antidépresseurs (tricycl. en partic.)	23	4		78	84	34	223
Neuroleptiques	12	12		69	65	15	173
Tranquillisants							
dérivés de la benzodiazépine	70	33	1	206	119	4	433
autres	1	3	1	11	12	7	35

# Digitalis-Antidot BM

## Das Therapieprinzip für Patienten mit schwerer Digitalisintoxikation

### Was ist Digitalis-Antidot BM?

Die Ausgangssubstanz für Digitalis-Antidot BM sind vom Schaf gewonnene Immunglobuline (IgG), die sich spezifisch nach Injektion von Digoxin/Proteinkonjugaten gebildet haben.

Wegen ihres hohen Molekulargewichts besitzen Immunglobuline bei heterologer Anwendung starke immunologische Eigenschaften. Um die antigenbindende Wirkung zu nutzen, die immunogene jedoch zu vermeiden, bedient man sich eines «Tricks». Durch enzymatische Prozesse (Papaineinwirkung) wird das Globulin getrennt in den Fc-Anteil, verantwortlich für die komplement-aktivierende und allergene Wirkung, und in die beiden Fab-Anteile (Fragments antigen binding), die für die Bindung des Antigens verantwortlich sind. So ist

auch der wissenschaftlich gebrauchte Terminus Digitalis-Antitoxin vom Schaf (Fab) zu verstehen.

Die Vorteile der Fab-Fragmente gegenüber den kompletten Immunglobulinen bei Behandlung einer Glykosidintoxikation sind:

- **rascher Wirkungseintritt**
- **bessere Verträglichkeit infolge fehlender Komplementaktivierung durch Fab und geringere Gefahr der Allergisierung**
- **schnellere Elimination infolge der Nierengängigkeit der Glykosid-Fabkomplexe**

Ausführliche Informationen entnehmen Sie bitte dem Arzneimittelkompendium der Schweiz.

## Médicaments (fin)

	Enfants			Adultes			Total
	0	L	GM	0	L	GM	
Sédatifs neurovégétatifs	12	4		36	28	6	86
Sérums, vaccins	5			8			13
Spasmolytiques	14	1		16	8	4	43
Vitamines, calcium, minéraux	30	3		5			38
Cas anodins							
Produits contre la carie dentaire	45	10		2			57
Préparations homéopathiques	68	2		9	1		80
Edulcorants	6	1		4			11
Divers	12	1		6	2		21
Médicaments non identifiés	7	1		12	4		24
Associations de plusieurs produits							
sans alcool	50	18	1	388	365	104	926
avec alcool	5	1		81	144	41	272
<b>Total</b>	<b>1901</b>	<b>327</b>	<b>22</b>	<b>1773</b>	<b>1231</b>	<b>309</b>	<b>5563</b>

0 = sans symptômes ou sans précisions, L = intoxications légères, GM = intoxications graves ou mortelles

Les évolutions graves les plus fréquentes sont le fait d'intoxications combinées à but suicidaire. Sont toujours très fréquentes également les intoxications intentionnelles aux psychopharmaceutiques et aux somnifères.

### 4.8 Cas mal précisés

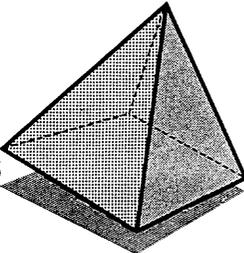
	Enfants			Adultes			Total
	0	L	GM	0	L	GM	
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>1</b>		<b>31</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>49</b>

0 = sans symptômes ou sans précisions, L = intoxications légères, GM; = intoxications graves ou mortelles

PARKINSON  
 PARKINSONGIE  
 PARKINSONGIE  
 PARKINSONGIL  
 PARKINSONI  
 PARKINSONI  
 PARKINSONI  
 PARKINSONI  
 PARKINSONI  
 PARKINSONI<sup>®</sup>

Bipéridène

**RETARD**

**TROUBLES**  **EXTRAPYRAMIDAUX ET MALADIE DE PARKINSON**

Knoll SA · 4410 Liestal

Groupe **BASF**



Pour des informations détaillées concernant les indications, la posologie, les effets indésirables et les limitations d'emploi, veuillez consulter le Compendium Suisse des médicaments.

## 5 Circonstances

	Enfants	Adultes	Total	en %
Accidents	5952	1141	7093	56,0
Intoxications volontaires	53	2800	2853	22,5
Intoxications et allergies alimentaires	35	491	526	4,1
Intoxications sur le lieu de travail		506	506	4,0
Confusions	76	237	313	2,5
Intoxications par toxicomanie		327	327	2,6
Effets secondaires de médicaments pris dans un but thérapeutique	20	175	195	1,5
Danger par inhalation à la maison	21	114	135	1,1
Surdosages accidentels	51	53	104	0,8
Première expérience avec la drogue	6	100	106	0,8
Intoxications iatrogènes	17	30	47	0,4
Mauvaises plaisanteries	32	29	61	0,5
Cas divers ou inclassables	32	367	399	3,2
<b>Total</b>	<b>6295</b>	<b>6370</b>	<b>12665</b>	<b>100 %</b>

### Intoxications graves ou mortelles

Situations	Nombre total	en %	Nombre	en %
Accidents	7093	56,0	120	1,7
Intoxications volontaires	2853	22,5	336	11,8
Autres	2719	21,5	69	2,5
<b>Total</b>	<b>12665</b>	<b>100 %</b>	<b>525</b>	<b>4,2</b>

Josef Velvart

*Demnächst  
erscheint:*

## ***Toxikologie der Haushaltsprodukte***

3., überarbeitete Auflage. 1993, etwa 470 Seiten, Tabellen, gebunden  
etwa Fr. 76.— / etwa DM 79.—

Dieses Buch schließt eine Lücke im einschlägigen Schrifttum: In toxikologischen Handbüchern finden sich wohl Angaben über einzelne Giftstoffe, doch fehlen Grundlagen zur Beurteilung der unzähligen und komplizierten Rezepturen, wie sie in den Haushaltsprodukten zur Anwendung gelangen.

**Das Standardwerk von J. Velvart ist unentbehrlich  
zur Beurteilung der chemischen Gefährdungen im Haushalt:**

Sofortige Einschätzung des Gefährdungsgrades / Erfahrungen des international anerkannten Toxikologischen Informationszentrums / Zuverlässige Angaben über schädliche Wirkungen je nach Situation und Aufnahmeart / Toxikologie der Inhaltsstoffe / Erste Maßnahmen und ärztliche Therapien.

«Das Buch ist praxisbezogen, klar gegliedert, wissenschaftlich hieb- und stichfest. Es gehört auf Ihren Schreibtisch und auf den Arbeitsplatz Ihrer Gehilfin – kaufen Sie es gleich zweimal!»

*(Schweizerische Ärztezeitung)*

Für die **3. Auflage** wurden alle Kapitel auf den neuesten Stand gebracht. Die übersichtlich dargestellte Symptomatologie und Therapie bei Zwischenfällen besonders im Kleinkindesalter ermöglichen es, rasch und angemessen zu handeln.



Verlag Hans Huber, Bern Göttingen Toronto Seattle

## 6 Evolution

Les médecins traitants ont reçu une confirmation écrite de nos consultations dans tous les cas d'intoxication potentielle ou manifeste. En retour, dans 79% des cas, le centre a obtenu un rapport sur l'évolution ultérieure. Nous disposons de données pour la statistique suivante dans 4263 cas.

	Total	en %
Cas sans symptômes	1111	26,1
bénins	2627	61,6
graves	511	12,0
mortels	14	0,3
<b>Total</b>	<b>4263</b>	<b>100 %</b>

Parmi les **cas mortels**, nous avons distingué comme précédemment entre ceux pour lesquels nous avons été contactés du vivant du patient et ceux qui nous ont été annoncés post mortem (\*).

Cause (certaine ou supposée)	Victimes	Circonstances
Acide formique	28 ans, f.	Suicide
Acide formique	50 ans, m.	Accident?
Dichromate de potassium	40 ans, f.	Suicide
Trichloréthylène	35 ans, m.	Accident
Héroïne	36 ans, m.	Accident
Opiacé, benzodiazépines	24 ans, f.	Accident
Savon liquide	88 ans, m.	Accident
Acide acétylsalicylique, codéine, paracétamol	45 ans, m.	Suicide
Flunitrazépam, alcool (*)	52 ans, m.	Suicide
Lithium	56 ans, f.	Suicide
Méthadone (*)	2 ans, f.	Accident
Midazolam	70 ans, m.	Suicide
Pentobarbital (*)	39 ans, m.	Suicide
Pentobarbital, embutramide, iodure de mébézonium, tétracaine	42 ans, m.	Suicide
<b>Total</b>	14 cas mortels (dans 3 cas communication post mortem*)	

## Mortalité par intoxication en Suisse

Ni les observations du centre de toxicologie (consultations), ni celles des hôpitaux (traitements) ne permettent de se rendre compte du nombre de personnes décédées à la suite d'une intoxication, puisqu'elles ne comprennent pas notamment la plupart des personnes trouvées mortes ou décédées à domicile.

Nous tenons à remercier ici l'Office fédéral de la statistique (OFS), qui met à notre disposition ses feuilles de statistiques internes, codifiées selon la 8e révision de la classification internationale des maladies et causes de décès. Bien que cette codification ne soit pas entièrement satisfaisante, les indications suivantes offrent déjà beaucoup plus de précisions que les publications officielles. On peut obtenir en outre des différenciations selon l'âge des victimes.

### Intoxications aiguës mortelles en Suisse en 1992

No.ICD	Accidents	Hommes	Femmes	Enfants	Total
852.10	Agents antinéoplasiques		1		1
853.00	Opiacés et produits de synthèse à effet analogue	160	26	1	187
853.90	Analgésiques divers	1	1		2
854.90	Sédatifs et hypnotiques divers		2		2
855.00	Antidépresseurs		1		1
855.90	Agents psychothérapeutiques divers	1			1
857.10	Tonicardiaques	2			2
857.40	Vasodilatateurs	1			1
857.90	Produits cardiovasculaires divers		1		1
859.80	Agents pharmacologiques divers	1			1
859.90	Agents pharmacologiques non précisés	1	1		2
860.00	Alcool	15	5		20
869.00	Substances solides et liquides diverses	1			1
872.00	Gaz utilitaires divers	1			1
875.00	Sources d'oxyde de carbone diverses	2			2
876.00	Anhydride carbonique (émanant de caves de fermentation, de silos, etc.)	2			2
876.09	Gaz et vapeurs divers	1	1		2
905.01	Insectes	4	2		6
<b>Total</b>	<b>Accidents</b>	<b>193</b>	<b>41</b>	<b>1</b>	<b>235</b>

No.ICD	Suicides	Hommes	Femmes	Enfants	Total
950.01	Cyanures	2			2
950.02	Stupéfiants	14	6		20
950.03	Somnifères	26	23		49
950.05	Sédatifs	3	5		8
950.06	Substances corrosives	5	3		8
950.09	Substances solides et liquides diverses	46	55		101
951.09	Gaz utilitaires divers	2			2
952.00	Gaz d'échappement	44	9		53
952.09	Gaz divers	1	2		3
<b>Total</b>	<b>Suicides</b>	<b>143</b>	<b>103</b>	<b>-</b>	<b>246</b>

No.ICD	Délits	Hommes	Femmes	Enfants	Total
962.00	Substances solides, liquides ou gaz	-	1	-	1

No.ICD.	Cas indéterminés	Hommes	Femmes	Enfants	Total
980.00	Substances solides ou liquides	168	39		207
982.00	Gaz divers	1			1
<b>Total</b>	<b>Cas indéterminés</b>	<b>169</b>	<b>39</b>		<b>208</b>

Les adolescents de 15 à 19 ans sont joints aux adultes.

Le nombre de personnes décédées à la suite d'une **intoxication aiguë** en 1992 s'élève donc à **690** (année précédente: 691). Le nombre des cas déclarés comme accidents est resté pratiquement inchangé. Les suicides ont diminué de plus de dix pourcent, tandis que les cas à situation indéterminée ont encore augmenté (1989: 119, 1990: 161, 1991: 180, 1992: 207). Les morts par la drogue y sont vraisemblablement pour quelque chose, car selon la définition de la police, on en compte au total 419 (année précédente: 405).

Il reste toujours difficile d'évaluer la mortalité en rapport avec les **effets toxiques chroniques**. L'abus du tabac, selon les estimations de l'Office fédéral de la santé, jouerait le rôle principal. Ces cas ne sont pas chiffrables dans les feuilles de statistique de l'Office fédéral de la statistique, mais l'on y trouve en revanche 676 décès attribués à l'alcoolisme (année précédente: 745). L'abus chronique d'analgésiques est signalé dans 118 cas (année précédente: 117).

## Invitation

C'est avec un plaisir particulier que nous vous invitons à participer au 16ème Congrès International de l'Association Européenne des Centres Anti-Poisons et de Toxicologie Clinique, qui se tiendra à Vienne du 12 au 16 avril 1994. Le fait que Vienne ait été choisie comme ville du Congrès pour le 30ème anniversaire de l'Association nous honore beaucoup. Vienne, avec sa longue tradition de centre scientifique et culturel européen, est actuellement en voie de renforcer sa position centrale dans de nombreux domaines.

Le programme scientifique de ce Congrès s'adresse à tous les domaines de la Toxicologie clinique, de l'Information toxicologique et des problèmes avoisinants. Les derniers résultats y seront discutés dans toutes les sections. Des présentations de cadre, des présentations libres et des sessions de "posters" offriront à un maximum de participants la possibilité d'une contribution intéressante, comme ce fut le cas dans les congrès précédents. En outre, sont prévus des "updates" qui prendront la place des "training courses" instaurés avec beaucoup de succès lors de la dernière rencontre.

Les thèmes principaux du programme scientifique seront les suivants:

- Rôle actuel de la décontamination gastrointestinale ainsi que des diverses techniques d'élimination des toxiques
- Accidents chimiques
- Toxines naturelles
- Drogues
- Toxicologie du travail et de l'environnement
- Epidémiologie et informatique dans le cadre de l'Information toxicologique
- Thèmes sujets à controverse de la Toxicologie clinique

Notre but principal est de vous faire profiter autant que possible de cette manifestation, en espérant que vous pourrez en rapporter de nombreuses nouvelles impulsions servant votre travail quotidien. Nous espérons aussi qu'il vous sera possible de saisir l'occasion de votre visite à Vienne pour vouer un peu de temps au riche programme social et culturel que les organisateurs vous préparent avec beaucoup de soin.

Dr Karl Hruby  
c/o Wiener Medizinische Akademie  
Alser Strasse 4, A-1090 Wien

Tél. + 43 1 427 165  
Fax + 43 1 421 383 23

Publications	No. de commande
Bismuth C. *	<p>Rapport annuel 1991. Ed. Centre suisse d'information toxicologique, Zurich, 44 p. (1992)</p> <p>0-92</p>
Dedial U.	<p>Les antidotes ont-ils un avenir? L'exemple du 4-méthyl-pyrazole et de l'hydroxocobalamine. Therapeutische Umschau, 49 (2), 118-123 (1992)</p> <p>1-92</p>
Galeazzi R.L. *	<p>Die Wirksamkeit von Naloxon bei Mono- und Kombinationsvergiftungen mit Opiaten und Nichtopiaten. Dissertation Universität de Zurich, 69 p. (1992)</p> <p>2-92</p>
Gossweiler B. Meier-Abt P.J.	<p>Effets indésirables de médicaments dits naturels. Therapeutische Umschau, 49 (2), 86-92 (1992)</p> <p>3-92</p>
Gossweiler B.	<p>Akute Vergiftungen. In: Koller/Neuhaus: Internistische Notfallsituationen Georg Thieme Verlag Stuttgart, 48 S. (1992)</p> <p>4-92</p>
Gossweiler B.	<p>Kinderunfälle mit Giften. Paediatrica, 4 (2), 25-27 (1992)</p> <p>5-92</p>
Gossweiler B.	<p>Vergiftungen beim Kleinkind. Erkennen - Behandeln - Verhüten Gustav Fischer Verlag Stuttgart 2. Auflage, 193 S. (1992)</p> <p>6-92</p>
Gossweiler B. Wyss P.A. Meier-Abt P.J.	<p>Bronchotussine® gouttes: risque d'intoxication chez les enfants. Journal suisse de pharmacie 130 (21), 629-630 (1992)</p> <p>7-92</p>
Hotz P. * Hinnen U. * Schüler G. * Gutzwiller F. *	<p>Travail et santé: Y a-t-il encore des maladies professionnelles en Suisse? Therapeutische Umschau 49 (2), 93-96 (1992)</p> <p>8-92</p>
Jaspersen-Schib R.	<p>Ballaststoffe als Lipidsenker? Journal suisse de pharmacie, 130 (12), 369-372 (1992)</p> <p>9-92</p>
Jaspersen-Schib R.	<p>Giftpflanzen als Weihnachtsschmuck. Tägliche Praxis, 33, 817-826 (1992)</p> <p>10-92</p>
Jaspersen-Schib R.	<p>Pflanzliche, kalorienarme Süsstoffe. Journal suisse de pharmacie, 130 (21), 644-647 (1992)</p> <p>11-92</p>

\* Auteurs invités

## **EUROPEAN ASSOCIATION OF POISON CENTRES AND CLINICAL TOXICOLOGISTS**

The EAPCCT was founded in 1964 by a group of physicians and scientists with the specific goal of advancing knowledge and understanding of the diagnosis and treatment of all forms of poisoning.

### **The aims of the Association are to:**

- foster a better understanding of the principles and practice of clinical toxicology in order to prevent poisoning and to promote better care for the poisoned patient particularly through poisons information centres and poisons treatment centres;
- unite into one group individuals whose professional activities are concerned with clinical toxicology whether in a poisons centre, university, hospital or in government or industry;
- encourage research into all aspects of poisoning;
- facilitate the collection, exchange and dissemination of relevant information among individual members, poisons centres and organisations interested in clinical toxicology;
- promote training in, and set standards for the practice of, clinical toxicology and encourage high professional standards in poisons centres and in the management of poisoned patients generally;
- collaborate with international and integrational organisations including the WHO and CEC;
- establish and maintain effective collaboration with governments, governmental organisations, professional bodies and other groups or individuals concerned with clinical toxicology.

### **Benefits of membership**

- The opportunity to identify and meet fellow professionals who may be able to resolve challenging problems, collaborate on research projects and provide general support for new initiatives.
- The EAPCCT holds regular Scientific Meetings which provide a forum for in-depth discussions on clinical toxicology.
- Training courses are a special feature of the major meetings and are also held at other times.
- The journal CLINICAL TOXICOLOGY is the official publication of the EAPCCT and the cost is included in the subscription.
- A research prize is available every two years to enable a trainee to attend the major EAPCCT Congress.
- Members receive a regular newsletter.

### **Further details on membership may be obtained from:**

Dr Allister Vale, President EAPCCT  
National Poisons Information Service (Birmingham Centre)  
West Midlands Poisons Unit, Dudley Road Hospital  
Birmingham, B18 7QH, UK

Publications (fin)		No. de commande
Keusch G. *	Décontamination secondaire: quelles sont les indications pour l'hémodialyse ou l'hémoperfusion? Therapeutische Umschau, 49 (2), 113-117 (1992)	12-92
Maire R. Dreiding K. Wyss P.A.	Inzidenz und Klinik der Scombroid-Fischvergiftungen. Journal Suisse de Médecine 122, 1933-1935 (1992)	13-92
Meier-Abt P.J.	Editorial, Sondernummer Klinische Toxikologie. Therapeutische Umschau, 49 (2), 72-73 (1992)	14-92
Meier-Abt P.J. Gossweiler B. Jaspersen-Schib R. Lorent J.P.	Intoxications par les médicaments, les produits domestiques et les plantes dans le matériel du Centre suisse d'information toxicologique (SSIC). Therapeutische Umschau, 49 (2), 79-85 (1992)	15-92
Meyer U.A. *	Variabilité interindividuelle d'effets des médicaments et produits toxiques. Therapeutische Umschau, 49 (2), 97-101 (1992)	16-92
Pletscher W. * Weiss B. *	Logistique des antidotes en Suisse. Therapeutische Umschau, 49 (2), 124-126 (1992)	17-92
Radovanovic D. Wyss P.A. Meier-Abt P.J.	Differential dose- and age-dependent toxicity of nitrazepam and triazolam in acute overdose. Résumés du Congrès de l'AECAPTC (1992)	18-92
Vale J.A. *	Décontamination primaire: vomissements provoqués, lavage gastrique ou charbon seulement? Therapeutische Umschau, 49 (2), 102-106 (1992)	19-92
Wyss P.A.	Mesures destinées à activer l'élimination de xénobiotiques par le foie, la bile ou les intestins. Therapeutische Umschau, 49 (2), 107-112 (1992)	20-92
Wyss P.A. Gossweiler B.	Therapie akuter Vergiftungen. In: Schweizerischer Medizinalkalender Schwabe Verlag Basel, 24 S.(1992)	21-92
Wyss P.A. Haas K. Meier-Abt P.J.	Imipramine (Tofranil®) poisoning in children: An evaluation of medical reports to the Swiss Toxicological Information Center 1966-1990. Résumés du Congrès de l'AECAPTC (1992)	22-92
Wyss P.A. Lorent J.P.	Le Centre suisse d'information toxicologique et l'épidémiologie des intoxications en Suisse Therapeutische Umschau, 49 (2), 74-78 (1992)	23-92

## Compte d'exploitation

<b>Recettes</b>	<b>Fr.</b>
Contributions des cantons	819 447
Contribution de la Société suisse des industries chimiques	280 000
Contributions des pharmaciens suisses	141 000
Contribution de la Fédération des médecins suisses	113 000
Contribution de la Fondation pour la lutte contre les sinistres de la Winterthour-Assurances	50 000
Contribution de la CNA, Lucerne	44 500
Diverses (surtout dons individuels)	260 332
<b>Total recettes</b>	<b>1 708 279</b>

<b>Dépenses</b>	<b>Fr.</b>
Frais de personnel et prestations sociales	1 205 887
Bureau et administration	98 595
Locaux	97 845
Acquisitions, entretien, rép.	51 221
Périodiques, livres	40 932
Téléphone et téléfax	24 554
Informatique	19 378
Publications et rapport annuel	17 335
Frais de port, compte-chèques postaux, bancaires	15 915
Frais de voyage	11 284
Divers	14 975
Mises en réserve pour le projet d'informatique	111 600
<b>Total dépenses</b>	<b>1 709 521</b>

**Déficit** - 1 242

## Dons

	Fr.
Fonds für gemeinnützige Zwecke des Kantons Zürich	120 000 *
Association Suisse des Droguistes	20 000 *
Concordat des caisses-maladies suisses	20 000
Galenica Holding SA	15 000
Fédération des coopératives Migros	10 000
Ville de Zurich	10 000
Fondation jubilaire des sociétés d'assurances "Zürich"-Vita-Alpina	5 000
Nestec SA	5 000
Sika SA	5 000
Société des Vétérinaires Suisses	5 000
Lottofonds des Kantons Glarus	4 500
Lever SA	3 000
Schweizerischer Bankverein	3 000
Schweizerische Lebensversicherungs- und Rentenanstalt	3 000
Société Suisse d'odonto-stomatologie	3 000
Victorinox SA	3 000
Association des Grands Magasins Suisses	2 000
BP (Suisse) SA	2 000
Companie suisse de réassurance	2 000
Coop Suisse	2 000
Ernst Göhner-Stiftung	2 000
Hefti SA	2 000
Merck Sharp & Dohme-Chibret SA	2 000
Pfizer SA	2 000
Vereinigung der landwirtschaftlichen Genossenschaftsverbände der Schweiz	2 000
Wellcome SA	2 000
Habasit SA	1 800
Unione Farmaceutica SA	1 500
Alusuisse-Lonza Holding SA	1 000
Association de l'industrie suisse des cosmétiques	1 000
Bayer (Suisse) SA	1 000
Biomed SA	1 000
Bühler SA	1 000
C & A Mode SA	1 000
Düring SA	1 000
Elida Cosmetic SA	1 000
Eswa SA	1 000
Hageba SA	1 000
Hans Schwarzkopf SA	1 000
IBM (Suisse)	1 000
Inpharzam SA	1 000

## Dons (fin)

	Fr.
Jansen SA	1 000
Johnson & Johnson SA	1 000
Johnson Wax SA	1 000
Krankenfürsorge Winterthur	1 000
Lever Sutter SA	1 000
Lorsa SA	1 000
3M (Suisse) SA	1 000
Nieuw Rotterdam	1 000
Orgamol SA	1 000
Reisebüro Kuoni SA	1 000
Sanitized SA	1 000
Schweizerische Kreditanstalt	1 000
Schweizerische Nationalversicherung	1 000
Servier (Suisse) SA	1 000
Shell (Suisse)	1 000
Staerke & Nagler SA	1 000
F. Uhlmann-Eyraud SA	1 000
Unilever (Suisse) SA	1 000
Union des fabricants de savons et détergents de la Suisse	1 000
Visura Société Fiduciaire	1 000
Voigt & Co. SA	1 000

\* Pour le Fonds jubilaire (projet d'informatique)

Les dons plus modestes qui ne figurent pas sur cette page nous réjouissent et nous engageant tout autant. Nous tenons à remercier ici chaleureusement tous les donateurs.

Madame, Monsieur

Si vous désirez recevoir régulièrement notre rapport annuel, veuillez nous le faire savoir à l'aide de la carte figurant ci-dessous. Nous tenons également à votre disposition d'autres publications.

A cette occasion, nous vous prions de juger notre travail et de nous dire si nos efforts sont en accord avec ce que vous attendez de nous. Nous vous remercions d'avance de l'avis que vous voudrez bien nous donner, ainsi que de vos remarques critiques et de vos suggestions.

Zurich, 1993

Centre suisse d'information toxicologique

- o Veuillez à l'avenir envoyer votre rapport annuel à l'adresse mentionnée ci-dessous.
- o Veuillez envoyer à la même adresse les suivantes de vos publications:
  
- o Remarques, suggestions:

Signature

Adresse

Les imprimés suivants peuvent être obtenus auprès du Centre suisse d'information toxicologique:

- 1 Notice d'informations générales
- 2 Autocollant (numéro d'urgence)
- 3 Structure et activités du TOX
- 4 Informations sur les premiers secours et la prévention
- 5 Médicaments d'urgence contre les intoxications
- 6 Traitement des intoxications  
(tiré-à-part du Schweiz. Medizinalkalender; en allemand)
- 7 Rapport annuel
- 8 Tirés-à-part des publications mentionnées dans le rapport annuel (numéros de commande voir pages 39/41). Les livres et les thèses seront prêtés.

Vos commandes peuvent être passées à l'aide de la carte postale figurant ci-dessous, ou par téléphone (01/251 66 66). Vos dons nous aideront à garantir ce service.

Centre suisse  
d'information toxicologique  
Klosbachstrasse 107

CH-8030 Zurich