

l'urine et les biopsies rénales [2]. Dans notre étude, l'orellanine a pu être détectée dans au moins un prélèvement biologique dans 59 % de cas (jusqu'à J17 dans le sang et le plasma ; J23 dans les urines ; J17 dans une biopsie). Une atteinte tubulaire a été objectivée lors d'une biopsie rénale dans 47 % des cas et des mycologues ont pu formellement identifier un *Cortinarius orellanus* ou *Cortinarius speciosissimus* dans 29 % des cas.

Discussion et conclusion Bien que le nombre de syndromes orellaniens observés par les CAP-TV n'ait pas augmenté récemment, leur survenue demeure extrêmement variable en fonction des années. Leur gravité importante et les séquelles qui y sont presque systématiquement associées justifient la poursuite attentive de la toxicovigilance de ces cas.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Pour en savoir plus

[1] Saviuc P, et al. Intoxication par les cortinaires. Analyse des cas de la littérature. *Nephrologie* 2001;167–73.

[2] Flament E, et al. Determination of orellanine in human biological matrices. *J Anal Toxicol* 2023;47:26–32.

<https://doi.org/10.1016/j.toxac.2023.08.046>

O40

Contamination chimique de la population générale wallonne évaluée pour le projet BMH-Wal



C. Charlier^{1,*}, I. Ruthy², A. Jacques², S. Remy², P. Hoet³, V. Haufrond³, H. Demaegdt⁴, C. Pirard¹

¹ Laboratoire de toxicologie clinique, médicolegale et environnementale, CHU de Liège, Liège, Belgique

² Institut scientifique de service public, cellule environnement santé, Liège, Belgique

³ Louvain centre for Toxicology and Applied Pharmacology, Institut de recherche expérimentale et clinique, UC Louvain, Bruxelles, Belgique

⁴ Sciensano, Service éléments traces et nanomatériaux, Tervuren, Belgique

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : c.charlier@uliege.be (C. Charlier)

Objectif Depuis 2019, un programme wallon de biomonitoring humain (BMH-Wal), financé par le Gouvernement wallon, a pour objectif d'établir les niveaux de contamination de la population générale à diverses substances chimiques. L'objectif ici est de présenter les résultats des dosages de perfluorés, pesticides organochlorés et PCB sur une population d'adultes, adolescents et nouveau-nés.

Méthodes Population étudiée : en 2019 et 2020, 283 prélèvements ont été effectués sur des adolescents (12–19 ans), 261 sur des adultes (20–39 ans) et 184 sur des échantillons de sang de cordon.

Analyses 14 pesticides organochlorés (α -, β -, γ -hexachlorohexane, hexachlorobenzène, c et t chlordane, oxychlordane, aldrine, dieldrine, endrine, nonachlore, heptachlorepoxyde, bendosulfan, dichloro diphenyldichloroéthylène 4,4'DDE) et 4 PCB (-118, -138, -153 et -180) ont été quantifiés par GC-MS/MS en ionisation chimique négative après extraction liquide-liquide et purification en SPE. Sept perfluorés (acide perfluorohexanesulfonique PFHxS, acide perfluorooctane sulfonique linéaire PFOS, acide perfluorohexanoïque PFHxA, acide perfluoroheptanoïque PFHpA, acide perfluorooctanoïque PFOA, acide perfluorononanoïque PFNA, acide perfluorodécanoïque PFDA) ont été évalués par chromatographie liquide couplée à un spectromètre de masse en tandem après SPE [1].

Résultats Le Tableau 1 synthétise les résultats obtenus pour les produits chimiques les plus fréquemment mesurés. Le PCB-118 et les OC autres que β HCH, HCB et 4,4'-DDE n'ont jamais été retrouvés.

Tableau 1

	HCB	β HCH	4,4'-DDE	PCB-153	PCB-180	PFOA	PFOS	PFNA	PFHxS
LOQ (μ g/L)	0,08	0,05	0,40	0,07	0,05	0,5	0,5	0,1	0,15
	Fréquence de contamination (%)								
Adultes	26,2	3,5	7,3	76,9	85,0	91,0	96,9	95,7	97,7
Adolescents	13,0	2,2	6,2	60,9	53,6	99,6	97,5	97,8	100
NN	1,4	0,7	1,1	3,5	4,9	81,2	50,6	73,4	76,0
	Médiane (μ g/L)								
Adultes	<LOQ	<LOQ	<LOQ	0,11	0,09	1,14	1,96	0,35	0,60
Adolescents	<LOQ	<LOQ	<LOQ	0,09	0,05	1,11	1,66	0,28	0,45
NN	<LOQ	<LOQ	<LOQ	<LOQ	<LOQ	0,68	0,50	0,13	0,20

Discussion et conclusion La population étudiée est fortement contaminée par des polluants organiques persistants à effets perturbateurs endocriniens. On observe une réduction de la contamination par les pesticides OC et les PCB mais une contamination très fréquente par les perfluorés [2]. Les niveaux de contamination seront discutés et comparés à ceux établis dans des études antérieures ou rapportées dans d'autres études menées en Europe et aux États-Unis.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Pour en savoir plus

[1] Pirard C, Charlier C. *Chemosphere* 2018;211:918–25.

[2] Pirard C, Dufour P, Charlier C. *Toxicol Lett* 2020;13–21.

<https://doi.org/10.1016/j.toxac.2023.08.071>

Communications affichées

P01

Intoxication grave après ingestion d'un scléroderme : à propos d'un cas



E. Arnaud¹, C. Bruneau¹, G. Le Roux^{1,2}, J. Lecot^{1,*}

¹ Centre antipoison Grand Ouest, CHU Angers, Angers, France

² University Angers, CHU Angers, University Rennes, Inserm, École des hautes études en santé publique, Institut de recherche en santé, environnement et travail (Irset) UMR.S 1085, 49000 Angers, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : jeremy.lecot@chu-angers.fr (J. Lecot)

Objectif Tous les ans, de nombreux appels sont traités par les centres antipoison en France pour des intoxications à la suite d'ingestion de champignons toxiques. La famille des sclérodermes contient des spécimens de comestibilité médiocre entraînant des troubles digestifs mineurs. Ce cas présente une intoxication grave après l'ingestion d'un scléroderme formellement identifié.

Observation Un homme de 65 ans consomme un scléroderme ramassé dans son jardin. Une heure après, il présente des vomissements avec plusieurs épisodes de lipothymie. Aux urgences, son examen clinique trouve des troubles cardiovasculaires (hypotension, fibrillation auriculaire) et neurologiques (myoclonie, altération de la vigilance). Son évolution est favorable et le patient est asymptomatique à H8 de l'ingestion.

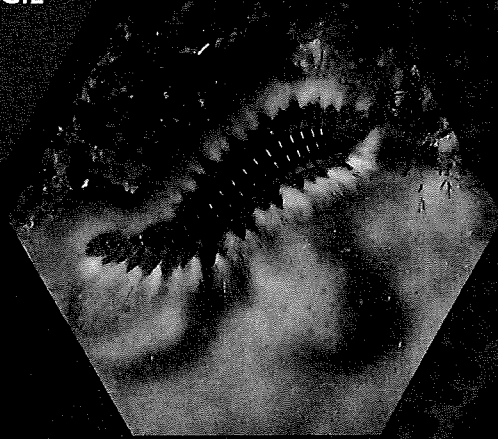
Matériel et méthode Le champignon a été identifié par observation macroscopique, au microscope optique et par séquençage moléculaire.

Discussion L'ingestion de scléroderme est souvent accidentelle par confusion ou par défaut de perception du risque. Dans la majorité des cas, les patients sont asymptomatiques ou les effets indésirables se limitent à des troubles digestifs mineurs. Cependant, quelques rares cas d'intoxication grave avec une symptomatologie plus marquée ont été décrits (troubles cardiovasculaires et neurologiques) [1,2] ne correspondant pas à un syndrome mycotique.

Octobre 2023
N° 3 - volume 35
Supplément

TOXicologie Analytique Clinique

Anciennement
ANNALES DE TOXICOLOGIE
ANALYTIQUE



61^e congrès de la STC
Lyon (France), 11 au 13 octobre 2023

Abstracts du 60^e congrès de la STC - Paris (France),
17 au 20 mai 2022

