

# HOSPITALISATION ET MEDICAMENTS DES MALADES MCS.

L'usage des médicaments doit être aussi réduit et simple que possible. Le dosage habituel peut souvent être divisé par deux ou quatre.

LES REACTIONS AUX MEDICAMENTS sont très courantes chez les patients hypersensibles aux produits chimiques. Surveiller l'apparition de symptômes tels que spasmes musculaires, paresthésie, hyperesthésie ou hypoesthésie et agitation. Surveiller également l'apparition de gonflement local, urticaire, syncope, hyperventilation, convulsions, asthme, anaphylaxie sévère, inflammation du site de l'intervention, fatigue intense, aggravation de l'hypersensibilité.

0,2 mEq/kg de magnésium sur une période de 4 heures par jour peut aider à soulager les spasmes.

## MEDICAMENTS PRE-OP

Si possible, ne pas faire prendre au patient de médicament par voie orale. Éviter les antihistaminiques et les stéroïdes si possible. Pour éviter des sécrétions excessives, il est possible d'utiliser du Benadryl ou (anti histaminique de première génération Polaramine) une injection de 0,4 à 0,6 ml d'atropine en intramusculaire. L'Atarax peut également être utilisé sans crainte la plupart du temps. En général, l'atropine et les composés à base de morphine-Demerol sont suffisants pour le contrôle de la douleur. Les solutés intraveineux doivent être préférés dans un conditionnement en verre.

Les plastiques souples tels que ceux utilisés pour les goutte-à-goutte intraveineux et les poches de sang contiennent des phtalates qui eux-mêmes sont composés de nombreux produits chimiques toxiques dont des perturbateurs hormonaux. Ces substances chimiques sont libérées dans la solution en intraveineuse et peuvent provoquer des réactions chez les personnes hypersensibles.

En cas d'utilisation de dextrose ou de solution de Ringer, surveiller l'apparition de réaction en raison de la présence de céréales.

## ANESTHESIE

À chaque fois que cela est possible, utiliser des anesthésiants locaux comme la Xylocaïne et la Carbocaïne **sans conservateurs et sans épinéphrine**. Ne pas utiliser d'hydrocarbures halogénés (Fluothane, Ethrane, Penthrane). L'état des patients souffrant d'hypersensibilité chimique multiple peut s'aggraver sévèrement avec les gaz anesthésiants.

Les anesthésiques par inhalation doivent être évités autant que possible car les hydrocarbures fluorés et l'oxyde nitreux (protoxyde d'azote) sont connus pour être immunosuppresseurs. Si l'on ne peut faire autrement, on peut utiliser l'oxyde nitreux (protoxyde d'azote) uniquement, à une dose aussi restreinte que possible.

Vérifier qu'aucun médicament ne contient de conservateurs. La base pour qu'une anesthésie se passe bien :

1. Le patient inhale 100 % d'oxygène pendant 5 minutes avant le geste anesthésiant.
2. Pour l'induction, utiliser une injection de penthotal sodique ou d'un autre barbiturique d'élimination rapide.
3. Ensuite, du curare (un composé contenant de la morphine à action prolongée) et un composé à action prolongée à base de scopolamine. On peut également utiliser du chlorure de succinylcholine.

4. Pour l'induction et le maintien de l'anesthésie, il est recommandé d'employer un hypnotique d'action rapide du pentothal sodique, du Midazolam, du Fentanyl (opioïde à action longue). Pour l'induction et/ou l'anesthésie locorégionale, il est recommandé d'avoir recours au Diprivan.

## **CHIRURGIE**

Ne pas utiliser de colorant, comme indiqué avant l'intervention. Pour des sutures sans risque : soie, coton. Éviter les matériaux synthétiques.

## **POST-OPERATOIRE**

Les antibiotiques quand ils sont administrés par intraveineuse provoquent moins de réaction que par voie orale. Afin que les produits soient mieux tolérés, il vaut mieux utiliser des filtres en ligne pour l'intraveineuse. Après l'intervention, on peut utiliser un neurostimulateur transcutané (TENS) ou l'acupuncture pour le contrôle de la douleur. Le Vicodin laboratoire ABBOTT (hydrocodone + paracétamol) peut également être utilisé contre la douleur.

## **ANALYSES RECOMMANDEES POUR LA CHIRURGIE**

NFS

Analyse d'urine

Fonction hépatique

Si, au cours du 2e ou 3e jour post-op, le patient présente soudainement un écoulement purulent, vérifier le taux d'opsonines dans le sérum sanguin.

## **REGIME ALIMENTAIRE**

Permettez au patient d'apporter et de consommer ses propres produits alimentaires. à défaut les patients atteints de MCS ont besoin d'une régime alimentaire spécifique. Ce régime ne doit contenir aucun aliment transformé de quelque nature que ce soit (ni céréales toutes prêtes, ni purée en flocons etc ) ni aucun mélange préparé (jus de viande / bouillon cube, sauces et sachets d'arômes).

N'utiliser aucun colorant, aucun conservateur, aucun arôme artificiel, aucun édulcorant, ni de glutamat monosodique.

## **REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES :**

REA William, docteur en médecine, *Chemical Sensitivity*, volume IV.

Recommandations du Dr Jeffrey Anderson.

Green Guide #42 (Guide vert n°42) sur les perturbateurs hormonaux (888-ECO-INFO).

# MOLECULES MEDICAMENTEUSES SUSPECTES POUR LES MCS

extrait de [www.mcsrr.org](http://www.mcsrr.org) Plan de contrôle environnemental pour patients MCS  
ch.15 Contrôle des expositions dues aux soins médicaux ou aux médicaments.

## **Du Docteur Grace Ziem** (spécialiste américain qui traite les patients MCS depuis plus de 20 ans)

Le Dr. **Bill Meggs**, otorhinolaryngologiste qui a mené des recherches sur l'hypersensibilité chimique, a découvert une inflammation des sinus typique sur biopsie (y compris gonflement, rougeur et changements du « pavage ») chez presque tous ses patients atteints du MCS. Le Dr **Ziem** a constaté que les médecins font communément le mauvais diagnostic et, prenant cette inflammation pour une infection bactérienne, prescrivent un traitement à base d'antibiotiques. Étant donné que les patients hypersensibles chimiques développent fréquemment des réactions aux antibiotiques et à d'autres médicaments de synthèse, et qu'ils semblent sujets aux candidoses en cas de prise d'antibiotique, il est important que le médecin réalise des examens complémentaires pour déterminer s'il s'agit réellement d'une infection bactérienne. Il peut, par exemple, réaliser une numération des globules blancs. En cas d'infection bactérienne, le nombre de globules blancs augmente ainsi que le nombre de polynucléaires neutrophiles qui sont le type de globules blancs qui répondent à une présence bactérienne. S'il n'y a pas d'augmentation des neutrophiles en nombre ou en pourcentage, l'infection n'est sans doute pas bactérienne. Dans ce cas, le Docteur **Ziem** recommande de commencer par réduire l'exposition pour voir si les symptômes s'atténuent avant d'avoir recours aux antibiotiques, car ces derniers peuvent provoquer des effets secondaires et des réactions d'hypersensibilité aux médicaments. Cela permet également d'éviter les fréquents problèmes de candidoses dont les personnes hypersensibles chimiques souffrent de façon répétée après de multiples doses d'antibiotiques.

## **Inhalateurs**

Les médecins prescrivent parfois des inhalateurs aux patients qui présentent un rétrécissement des voies respiratoires, qui ont du mal à respirer, souffrent d'oppression ou d'essoufflement, pour dégager les voies respiratoires. Malheureusement, la plupart de ces inhalateurs contiennent des gaz propulseurs d'origine pétrochimique qui sont susceptibles d'aggraver la maladie chez les patients hypersensibles chimiques. Les médecins doivent éviter de prescrire ce type d'inhalateur. Si votre médecin pense que c'est nécessaire, il doit vérifier que votre fonction pulmonaire s'améliore réellement grâce à l'inhalateur et que vous ne souffrez pas d'effets secondaires dus à son utilisation. Pour ce faire, on pratique en général une exploration fonctionnelle pulmonaire comme la mesure du débit.

## **Médicaments du rythme cardiaque**

Le Docteur **Ziem** a constaté que des battements cardiaques irréguliers et/ou rapides sont fréquents chez les patients hypersensibles après une exposition. Des médicaments pour traiter ces symptômes sont disponibles mais ils semblent ne pas marcher aussi bien chez les patients hypersensibles chimiques. En conséquence, le Docteur **Ziem** conseille plutôt de maîtriser l'environnement, à

moins, bien sûr, que le pronostic vital soit en jeu, car c'est une mesure préventive plus sûre et plus efficace.

### **Phénol, phénacétine, acétalide, phénazopyridine**

De nombreux médicaments peuvent interagir avec d'autres produits pétrochimiques et/ou affecter la capacité de l'organisme à éliminer les produits pétrochimiques provenant de l'environnement. Il est important que vous fassiez part de ce chapitre à votre médecin car il a été écrit pour lui également. Le **phénol** accroît souvent les symptômes chez les personnes hypersensibles chimiques et se trouve malheureusement dans des médicaments comme certaines pastilles pour la gorge, le peroxyde de zinc, certains antiacides et les lotions à base de vaseline, de camphre et de phénol. Le phénol doit être évité autant que possible. Des substances comme la **phénacétine**, l'**acétanilide** et le désinfectant **phénazopyridine** sont métabolisées en des substances qui ressemblent aux produits pétrochimiques et donc peuvent poser des problèmes aux personnes hypersensibles.

### **médicaments et enzymes hépatocytaires**

- Les médicaments qui réduisent certains enzymes hépatocytaires (les enzymes P450) peuvent provoquer une accumulation des polluants dans l'organisme. Parmi ces médicaments, on trouve les **barbituriques**, le **bénédryl**, l'**amantadine** et l'**indométhacine**, ainsi que l'**aspirine**, la **cimétine** et le **propranolol**.
- Les médicaments qui augmentent l'activité des enzymes hépatocytaires P450 peuvent causer des problèmes avec d'autres produits chimiques qui sont décomposés plus vite en des produits chimiques toxiques « intermédiaires ». Parmi ces médicaments, on trouve le **phénobarbital**, la **phénytoïne**, la **carbamazépine**, le **méprobamate**, l'**amobarbital**, le **glutéthimide**, l'**antipyrine**/**phénazone**, le **phénylbutazone**, la **testostérone**, la **rifampicine**, la **griséofulvine** et d'autres.
- Certains médicaments réduisent l'afflux de sang vers le foie ce qui rend plus difficile la métabolisation de certains polluants. C'est le cas du **propranolol** et de la **cimétine**.
- Les médicaments qui augmentent l'afflux de sang vers le foie peuvent poser un problème avec certains produits chimiques. Il s'agit des médicaments adrénergiques comme l'**adrénaline**/**épinéphrine** ainsi que la **nicotine** et la **caféine**.
- Les médicaments qui sont étroitement liés aux protéines dans l'organisme peuvent remplacer les produits chimiques liés aux protéines et donc, les rendre plus libres pour agir sur l'organisme. Parmi ces médicaments, on trouve l'**aspirine**, les **sulfamides** et le **phénylbutazone**.
- Les médicaments qui inhibent l'enzyme cholinestérase rendent l'individu plus sensible aux pesticides contenant des organophosphates ou des carbonates. Parmi ces médicaments, on trouve les **gouttes pour les yeux traitant le glaucome** et les médicaments indiqués pour la myasthénie gravis.

### **élimination des polluants**

L'organisme ne peut éliminer les polluants que si l'urine n'est ni trop alcaline ni trop acide. Par conséquent, les médicaments qui affectent l'acidité de l'urine peuvent influencer la capacité de l'organisme à éliminer les polluants. Parmi ces médicaments, on trouve le **chlorure d'ammonium**, le **bicarbonate de sodium**, les **diurétiques thiazidiques** et l'**acétazolamide**.

Les médicaments listés ci-dessus sont des exemples de médicaments qui agissent selon différents mécanismes mais il ne s'agit pas d'une liste exhaustive de tous les médicaments qui peuvent affecter la façon dont l'organisme traite tous les polluants. Par conséquent, avant de prendre un médicament, veuillez passer en revue ces mécanismes avec votre médecin.

## **anesthésie**

L'anesthésie peut rendre extrêmement malades les patients hypersensibles chimiques. En effet, elle comprend en général une dose significative de produits chimiques de synthèse qui provoque la perte de conscience. Les patients peuvent être malades pendant des semaines ou des mois après une anesthésie générale. Pour de nombreuses personnes, l'acupuncture peut permettre de réduire la douleur de façon adéquate pour les actes chirurgicaux.

# **MESURES A PRENDRE DURANT L'HOSPITALISATION.**

## **1. De l'air pur.**

**Mettez de l'oxygène à la disposition du patient.**

Placez le patient dans une chambre isolée **aussi vite que possible** afin qu'il soit isolé des autres personnes. Si c'est possible, attribuez-lui une chambre avec une **fenêtre permettant de faire entrer de l'air frais**.

**Évitez les matelas et meubles neufs, les lieux récemment peints, les désodorisants d'intérieurs, les plastiques neufs et le latex.**

**Évitez d'utiliser de l'alcool.** Le peroxyde d'hydrogène (eau oxygénée) est parfois approprié. Tout ce qui dégage des vapeurs ou une odeur que vous-même pouvez sentir posera très probablement un problème à ce patient.

Privilégier pour les soins de ce patient des **membres du personnel** qui ne portent pas de parfum ou d'après-rasage.

## **2. Prodiguez les soins rapidement**

Les personnes souffrant du MCS sont sérieusement en danger dans les bâtiments publics.

## **3. Ne jugez pas le patient d'après votre propre odorat**

En général, les personnes en bonne santé ne peuvent sentir les produits chimiques qui sont nocifs pour les malades du MCS.

## **4. Écrivez sur un papier toutes les instructions dont le patient doit se rappeler**

Les produits chimiques détériorent la fonction cérébrale et la mémoire chez les personnes atteintes du MCS. Ne vous attendez pas à ce que le patient se souvienne de ce que vous lui avez dit, aussi claires soient les instructions.

### **5. Soyez calme avec le patient et soutenez-le**

Les expositions aux produits chimiques peuvent rendre les malades du MCS anxieux, déprimés, confus, voire même paniqués. Ils sont susceptibles dans ce cas de causer des troubles. Faites-lui confiance quant aux besoins immédiats qu'il exprime. Répétez les points principaux de ce qu'il vous a dit et expliquez ce qui est fait pour arranger la situation.

### **6. Inscrivez en évidence dans son dossier qu'il est hypersensible aux produits chimiques**

Si le patient doit être hospitalisé ou subir une intervention, désignez une personne qui puisse être son porte-parole qui se chargera de coordonner les démarches préalables.

**Les mesures qui figurent dans cette rubrique sont issus de sites américains.**

<http://www.immuneweb.org/articles/anesthetics.html>

<http://www.anapsid.org/cnd/drugs/anesthesia.html#anes>

<http://www.cfids.org/archives/2000/2000-1-article03.asp>

<http://www.mcscanadian.org/pdf/MCS-Protocol-AB-David-Thompson-Health-Region-Rev-Feb-2009.pdf>

[http://www.healsoaz.org/hospital\\_access.htm](http://www.healsoaz.org/hospital_access.htm)