

[Get Access](#)[Share](#)[Export](#)

Toxicologie Analytique et Clinique

Volume 30, Issue 3, September 2018, Page 160

C08

Convulsions après ingestion de *Verpa bohemica*, à propos d'un cas

L. Jupin  , C. Schmitt, R. Torrents, M. Glaizal, B. Domangé, L. De Haro, N. Simon

 [Show more](#)

<https://doi.org/10.1016/j.toxac.2018.07.084>

[Get rights and content](#)

Objectif

Rapporter le cas d'un homme, sans antécédent personnel ou familial de convulsions, ayant présenté des vomissements puis des crises convulsives itératives après un repas de Verpes de Bohème (*Verpa bohemica*).

Description du cas

Fin mars, un homme de 24 ans, aux antécédents de toxicomanie cannabinique, décide de cuisiner environ 60 g de champignons ramassés dans la journée qu'il a identifié comme des morilles. Il les cuit modérément et les partage au dîner avec sa compagne. Le lendemain soir, le patient souffre de nausées et de vomissements, sa compagne ne se plaint de rien. Le surlendemain (soit à H33), il est conduit aux urgences car il souffre d'une crise convulsive. Le centre antipoison de Marseille (CAPM), est alors contacté par le service, afin d'identifier le champignon à l'aide d'une photo. Il s'agit de *V. bohemica*, champignon qui ressemble aux morilles ou aux gyromitres. Le patient fait une nouvelle crise à midi (H38) puis deux dans la nuit, ce qui motive un transfert en réanimation. Dans le service, le patient a une tension à 110/60 mm Hg, une fréquence cardiaque à 84/min, et un score de Glasgow à 11 (phase post-critique). Les transaminases sont normales et les CPK sont à 311 UI/L, la créatininémie est à 82 µmol/L, la bilirubinémie conjuguée est à 10,5 mmol/L et la bilirubine libre à 30,6 mmol/L. On

note également une thrombopénie à $126\ 000/\text{mm}^3$. La TDM cérébrale montre une asymétrie des cornes antérieures des ventricules latéraux avec corne antérieure latérale gauche de taille réduite. Il est traité par substitut du plasma, clonazepam, midazolam et lévétiracetam, ce dernier médicament sera poursuivi 3 semaines. Les symptômes régressent rapidement. Le patient rentre à domicile à J5. Deux mois plus tard, le patient consulte un neurologue ; il n'y a pas eu de récurrence. L'IRM et l'EEG sont normaux. Une consultation de contrôle était prévue 6 mois plus tard mais le patient n'est pas venu.

Résultats

Notre patient semble avoir souffert du syndrome gyromitrien qui survient habituellement après l'ingestion de gyromitres ou fausses morilles. En effet, ce syndrome est caractérisé par une grande variabilité interindividuelle.

Classiquement, les patients souffrent de troubles digestifs à type de nausées, vomissements 8 à 24 h après l'ingestion de champignons mal cuits puis surviennent des troubles neurologiques, avec des tremblements, des convulsions, une somnolence pouvant aller jusqu'au coma [1]. Habituellement, une atteinte hépatique cytolytique est rapportée. Des cas d'ictère et de rhabdomyolyse ont été rapportés.

Conclusion

La comestibilité de la Verpe de Bohême ne semble pas faire l'unanimité des mycologues. Certains ont évoqué la présence de gyromitrine, molécule responsable du syndrome gyromitrien mais les analyses n'ont jamais été effectuées [2].

Le tableau clinique de notre patient semble en faveur de cette hypothèse qui malheureusement n'a pu être prouvée en l'absence de restes de repas à analyser.

 **Previous**

Next 

[Recommended articles](#)

[Citing articles \(0\)](#)

Copyright © 2018 Published by Elsevier Masson SAS

[About ScienceDirect](#) [Remote access](#) [Shopping cart](#) [Contact and support](#) [Terms and conditions](#)
[Privacy policy](#)

ELSEVIER

We use cookies to help provide and enhance our service and tailor content and ads.

By continuing you agree to the [use of cookies](#).

Copyright © 2018 Elsevier B.V. or its licensors or contributors. ScienceDirect® is a registered trademark of Elsevier B.V.

 RELX Group™