

LES DIFFÉRENTS TYPES DE BRÛLURES CHIMIQUES : ASPECTS CLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES

*Professeur R. PEETERS Dr Chirurgie
Chef de Service des Grands brûlés - Anvers - Belgique*

Bien que les brûlures chimiques puissent se révéler comme étant un sérieux problème, une attention plutôt réduite leur est accordée dans la presse actuelle sur le traitement des brûlures. A l'échelle mondiale la plupart des centres de grands brûlés comptent 2 à 3 % de victimes de brûlures chimiques parmi leurs patients. Au centre de grands brûlés d'ANVERS, au cours des 15 dernières années, 15% des patients ont été admis pour le traitement de brûlures chimiques. Cela est peut-être dû en partie à la vaste concentration d'industries pétrochimiques dans la région.

Les brûlures chimiques sont la plupart du temps causées par des acides ou des bases (on sait que d'autres agents provoquent des brûlures chimiques très graves, ils seront abordés plus loin).

Dans la plupart des cas les brûlures par acide se limitent d'elles-mêmes car les dommages qu'elles causent aux tissus se traduisent par une nécrose de coagulation. Cette croûte ou escarre qui est formée agit comme une barrière contre des lésions plus profondes et l'ion hydrogène est neutralisé par l'organisme.

Les brûlures causées par les bases, à l'inverse, causent des nécroses par liquéfaction, qui par dissolution des tissus induit une action continue du produit jusqu'à ce qu'il soit neutralisé ou éliminé.

Le traitement de premier secours le plus répandu pour les brûlures chimiques est le rinçage abondant pendant soixante minutes ou plus pour éliminer l'agent chimique de la peau.

Un élément très important à prendre en compte est le fait que de nombreux produits n'ont pas simplement un effet local mais également systémique après absorption par la peau, provoquant des troubles respiratoires, hépatiques, rénaux ou cardiaques.

Ces divers éléments montrent la complexité relative au traitement de ces brûlures.

Le traitement local en cas de brûlure par acide consiste généralement à l'excision de l'escarre (s'il s'agit d'une brûlure profonde) et d'une greffe de la peau.

Les brûlures par base comme la soude sont plus compliquées à traiter car le produit continuera d'agir sur les tissus et qu'il faudra l'éliminer complètement par excision. Cela a changé notre façon de procéder. Désormais nous traitons une brûlure par la soude comme une urgence chirurgicale, en excisant les tissus dès que possible, avec contrôle pH.

Quelques produits ont une action beaucoup plus complexe sur les tissus et nécessitent un traitement spécialisé pratiqué par des personnes ayant une certaine expérience.

Le phénol outre la nécrose des tissus a des effets systémiques dangereux et les vapeurs qui se dégagent de la brûlure peuvent incommoder le personnel soignant et provoquer une intoxication aiguë.

L'acide formique cause des nécroses musculaires provoquant des troubles rénaux graves. L'acide fluorhydrique agit sur la membrane des cellules causant une grave névrite dans les nerfs périphériques avec une intense douleur s'il n'est pas correctement neutralisé par injection intra-artérielle de calcium.

Dans la plupart des cas cependant le traitement des brûlures chimiques consiste à traiter les dommages qu'elles ont causés mais ne constitue jamais un traitement «étiologique» de nombreux problèmes restent donc à résoudre.