

SYNDROME	CHAMPIGNONS	TOXINES	MANIFESTATIONS	PRISE EN CHARGE
Syndrome gastro-intestinal = résinoidien	Toutes les espèces de champignons : en particulier dont la préparation est défective (champignons crus, mal cuits, eaux de cuisson...)	DIVERSES Intolérances (tréhalose)	De la gastro-entérite bénigne au syndrome dysentérique grave ; diarrhée et risque de déshydratation, acidose, hypokaliémie.	Réhydratation
Syndrome muscarinique	Clitocybe blanchi (Clitocybe dealbata)	MUSCARINE Parasympathomimétique	Effets parasymphomimétiques globaux : - Troubles digestifs : diarrhées - Sudation profuse - Myosis, troubles de l'accommodation et douleurs oculaires Effets plus rares : Vasodilatations cutanée, angoisse, paresthésies, tremblements...	Atropinique Réhydratation Eviter les traitements anti-diarrhéiques qui favorisent la rétention des toxines.
Syndrome panthérinien	Amanite panthère (Amanita pantherina) Amanite tue-mouche (Amanita muscaria)	Acide iboténique => agoniste glutamate Muscimol => agoniste GABA + dérivés pyraniques (acides stizolobique et stizolobinique)	Syndrome en 2 phases sur max. 48 heures : Phase 1 : tachycardie et troubles neurologiques (excitation, hallucinations et confusion) ; mydriase Phase 2 : période de torpeur	Hospitalisation systématique ; réhydratation et surveillance neurologique
Syndrome paxillien	Paxille enroulé (Paxillus involutus)	Mécanismes immuno-allergiques	Syndrome gastro-intestinal et hémolytique (ictère, anémie) + Insuffisance rénale Crampes abdominales, vomissements, douleurs lombaires et risque de collapsus.	Hospitalisation systématique ; réhydratation, selon l'état d'hémolyse de la transfusion sanguine jusqu'à l'exsanguinotransfusion. Dialyse si insuffisance rénale non compensée.
Syndrome coprinien	Coprin noir d'encre (Coprinus atramentarius)	Coprine Hydrolysée en 1-aminocyclopropanol , qui est un inhibiteur de l'acétyldéshydrogénase => effet antabuse avec la consommation d'alcool	Action toxique de l'alcool potentialisée => flush syndrome avec rougeur de la face, du cou et du thorax ; hypersudation. Nausées et vomissements. Tachycardie, douleur angineuse, troubles du rythme et défaillance cardiaque.	Hospitalisation systématique ; réhydratation si besoin. Sevrage alcoolique.
Syndrome narcotinique	Psilocybes (lancéolé P. semilanceata, P. mexicana, P. baecystis)	Psilocybine et psilocine => agoniste sérotoninergique	Symptomatologie variable selon individu et contexte psychologique : - Troubles de l'humeur : anxiété VS euphorie - Hallucinations visuelles et troubles sensoriels - Troubles de la perception temporo-spatiale Signes sympathomimétiques : mydriase, tachycardie, hypertension artérielle, hyperreflexie tendineuse...	Hospitalisation si gravité de l'intoxication : prise en charge des complications cardio-vasculaires ; détresse psychologique.
Syndrome phalloïdien	Amanites phalloïdes, A. verna et A. virosa Lepiotes brunes (Lepiota helveola, L. brunneoincarnata...) Galère marginée (Galerina marginata)	Virotoxines (faible toxique par voie orale) Phallotoxines : cytotoxicité locale (non absorbée) en stabilisant le cytosquelette des entérocytes Amatoxines : inhibiteurs de l'ARN polymérase II → cytotoxicité hépatique, rénale et intestinale	Syndrome en 4 phases : Phase 1 : phase de latence de 6 à 24 heures Phase 2 : phase gastro-intestinale (vomissements, douleurs abdominales, diarrhées profuses...) ; crampes musculaires Phase 3 : phase de latence 1-2 jours ; amélioration de l'état global mais installation de l'hépatotoxicité Phase 4 : phase hépatique, d'asymptomatique (augmentation transaminases) à insuffisance hépatique aiguë (augmentation transaminases, hépatomégalie, déficits en facteur V et en prothrombine). Insuffisance rénale aiguë organique. Evolution en défaillance multiviscérale.	Correction des pertes hydro-électrolytiques. Elimination des toxines : lavages gastriques ou charbon activé ; laxatifs. Inhibiteurs de la recapture hépatique des amatoxines ; pénicilline G, silibinine (Legalon ®). N-acétylcystéine pour favoriser la détoxification. Vitamine K, transfusions plasmatiques pour les cas les plus sévères ; circulation extra-corporelle (foie artificiel) et greffe de foie en cas de destruction de plus e 90 % du parenchyme hépatique.
Syndrome gyromitrien	Gyromitres (Gyromitra esculenta...)	Gyromitrine et dérivés (hydrazones précurseurs d'hydrazines => radicaux carbocations et carbanions)	Syndrome en 4 phases ; comme le syndrome phalloïdien. Irritation gastro-intestinale ; effets neurologiques avec somnolence, confusion, délire, tremblements, convulsions (inhibition de la pyridoxal phosphokinase). Hémolyse intravasculaire ; insuffisance rénale secondaire. Toxicité hépatique majeure ; inhibition des CYP 450 et des enzymes traitant le glutathion. Rare méthémoglobinémie.	Comme avec le syndrome phalloïdien. Surveillance des fonctions hépatique et neurologique. Vitamine B6 en prévention d'atteintes neurologiques ?
Syndrome orellanien	Cortinaires (Cortinarius orellanus...)	Orellanine (composé aromatique nitré => stress oxydant)	Insuffisance rénale aiguë d'apparition retardée (36 heures à 17 jours) jusqu'à l'insuffisance rénale chronique => Néphropathie tubulo-intersticielle d'évolution rapide Phase 1 : Insuffisance rénale aiguë plus ou moins sévère Phase 2 : Récupération progressive ou évolution vers l'insuffisance rénale chronique, voire terminale	Epuration extra-rénale selon le degré de gravité ; jusqu'au besoin de greffe.
Syndrome proximien	Amanita proxima	Non déterminée (acide L-2-amino-4,5-hexadiénoïque ?)	Atteinte rénale plus ou moins sévère, en général sans gravité.	Epuration extra-rénale selon le degré de gravité. Suivi d'une rémission sans séquelles.
Syndrome de rhabdomyolyse	Tricholomes → tricholome équestre	Phénomène de sensibilisation et prédisposition individuelle ?	Myalgies importantes + asthénie musculaire. Sueurs profuses, sans fièvre. Erythème facial, nausées sans vomissement. Urines foncées (présence de myoglobine). Taux élevé de créatine phosphokinase. Formes les plus graves : troubles respiratoires (polypnée) et troubles du rythme cardiaque pouvant amener à une situation de détresse respiratoire ou cardiaque.	Compensation des pertes hydriques. Antalgiques. Oxygénothérapie et ventilation artificielle si détresse respiratoire. Substances vasoactives en cas de chute de la pression artérielle.
Syndrome d'acromégalie	Clitocybe à bonne odeur (Clitocybe amoenolens)	Acides acroméliques => agoniste glutamatergique des récepteurs kainates	Pas de signe gastro-intestinal ; délai d'apparition de 24 heures. Paresthésies affectant les extrémités (picotements) ; crises paroxystiques de fréquence variable, très douloureuses au niveau des mains et des pieds, essentiellement nocturnes (→ asthénie, insomnie), déclenchées par la chaleur. Oedème et érythème local pendant les crises.	Prise en charge symptomatique ; antalgiques... Evolution favorable mais lente, possible persistance de sensations douloureuses.
Champignons hallucinogènes	Psychotoniques : stimulation de l'activité cérébrale Psychodysléptiques / psychédéliques : action sur le psychisme, entrée dans un état hallucinatoire et délirant			