



# Morsure de Vipère



Les vipères représentent quasiment les seuls serpents autochtones en France métropolitaine susceptible d'entraîner une envenimation. Morsure ne veut pas dire envenimation. Les morsures « sèches » représentent 20 à 50 % des cas. En France métropolitaine 100 à 200 morsures de vipères avec envenimation par an.

### La morsure d'une vipère :

- Brève (quelques centièmes de seconde) et douloureuse
- Marques de crochets à rechercher : 2 points distants de 5 à 10 mm souvent entourés par une auréole rouge
- Ils ne sont pas toujours présents et parfois noyé dans l'œdème

### Si injection de venin :

- Œdème local : apparition de signes locaux instantanément avec œdème et douleur intense irradiant dans tout le membre et qui témoigne de l'inoculation du venin
- Œdème extensif : atteinte d'une grande partie du membre mordu, voire le dépasse avec dans certains cas une atteinte de l'hémicorps homo voire controlatéral

⇒ **La rapidité de l'extension de l'œdème signe la gravité de l'envenimation.**

IOA : prise de constantes immédiates et recherche de signes généraux  
Ablation des bagues, bracelets ou autres garrots potentiels

### Gradation clinique des morsures de vipères.

Grade clinique	Signes
Grade 0 Morsure blanche Pas d'envenimation	Marque des crochets, pas d'œdème, ni de réaction locale
Grade 1 Envenimation mineure	Œdème local autour de la morsure, pas de signes généraux
Grade 2 Envenimation modérée	Œdème régional du membre et/ou signes généraux modérés (hypotension modérée, malaise, vomissements, diarrhée, douleurs abdominales)
Grade 3 Envenimation sévère	Œdème extensif atteignant le tronc et/ou symptômes généraux sévères (hypotension prolongée, choc, réaction anaphylactoïde, atteintes viscérales)



### \*Biologie systématique à partir du grade 1

- NFP, CRP
- Iono, urée, créat
- CPK
- Transaminases
- TP-TCA-fibrinogène
- D-Dimères

Centre antipoison de Lyon  
04 77 11 69 11

Grade 2 et 3

### Déchoquage ou SAUV

Scope, VVP de bon calibre  
Remplissage NaCl 0,9 % + recours rapide aux amines

Grade 3 : **VIPERFAV® 4 ml à diluer dans 100 ml en 1 heure IV (même posologie chez l'enfant, l'adulte et la femme enceinte) avec possibilité de deuxième dose à H+5 en l'absence d'amélioration**

Grade 2 : indication large surtout si rapidité de propagation de l'œdème

### Pour tous les grades :

- ECG
- Antalgiques (pas d'AINS)
- Désinfection
- Statut vaccinal / tétanos
- Pas d'ATB sauf si nécrotique (amoxicilline-acide clavulanique)
- Délimitation de l'œdème

### Aggravation clinique

### Association de signes biologiques de gravité

- Leucocytose > 15 000/mm<sup>3</sup>
- Plaquettes < 150 000/mm<sup>3</sup>
- TP < 60 %
- Fibrinogène < 1,5 g/l

Grade 0 et 1

Surveillance rapprochée  
Box SAUV > 6 heures

Grade 1

UHCD  
24 h

Grade 0

RAD