

Intoxications graves aux morilles en France

Une étude nationale des centres antipoison français 2010-2020



Introduction:

-Deux cas d'intoxications mortelles aux Etats Unis en 2023
Attribués à la consommation de Morilles crues ou mal cuites (*Morchella sp*)
-Symptômes: graves syndromes gastro-intestinaux
Bien connus mais aucun décès signalés auparavant!!
Possible changement potentiel dans la gravité de l'intoxication aux morilles

Méthode:

A l'aide du score de gravité d'empoisonnement est analysée la sévérité des cas symptomatiques d'ingestion de morilles dans la période 2010/2020.
(Dans la base de données nationale)

Résultats:

446 cas d'intoxications liées à la consommation exclusive de morilles
84 % signes digestifs
53% signes neurologiques
8 patients ont développé un choc gastro-intestinaux graves dont 2 DCD

Discussion:

La consommation de morilles peut entraîner des intoxications potentiellement graves. Les décès rapportés aux USA concerneient des morilles de culture, importées. Depuis 2006, on observe une prédominance de la consommation de morilles de culture par rapport aux morilles sauvages, avec pour conséquence des intoxications plus graves.



P. Saviuc¹, P. Harry², R. Garnier³ pour le comité de coordination de toxicovigilance

1/ CTV Grenoble – 2/ CAPTV Angers – 3/ CAPTV Paris

CONTEXTE

Deux cas d'intoxication par des morilles se manifestant par des signes neurologiques ont été signalés par le Centre antipoison et de toxicovigilance (CAPTV) d'Angers. L'objectif de l'étude était de vérifier dans les données des CAPTV français l'existence de ce syndrome, et de le décrire.

MÉTHODES

Interrogation des bases de données des CAPTV pendant la période 1976-2006. Un cas était un intoxiqué symptomatique ayant consommé des morilles. Les cas ont été séparés en trois groupes selon la présence de signes digestifs isolés (syndrome digestif=SD), de signes neurologiques avec ou sans signes digestifs (syndrome neurologique=SN), ou d'un autre syndrome (SA). L'imputabilité a été établie comme douteuse ou possible, selon la présence ou non d'une autre explication. Les comparaisons ont été réalisées avec le test de Mann et Whitney.

RÉSULTATS

Trois cent un cas ont été dénombrés dont 286 d'imputabilité possible et, parmi eux, 129 SN, 146 SD et 11 SA.

- Le SN était caractérisé par l'apparition de tremblements (53 %), vertiges/ébriété (53 %) et ataxie/troubles de l'équilibre (21 %) plus ou moins intriqués, accompagnés d'autres signes neurologiques (25 %; signes oculaires et paresthésies). Ces troubles neurologiques sont apparus dans un délai médian de 12 h (25^e-75^e percentile: 10-14 h); des signes digestifs étaient associés dans 67,4 % des cas. Le premier cas remontait à 1976; 80 % des cas sont survenus entre mars et mai.

- Le SD est caractérisé par l'apparition de nausées (28 %), vomissements (60 %), douleurs digestives (35 %) et diarrhées (43 %), dans un délai médian de 5 h (25^e-75^e p.: 2-12 h). La différence entre délai

d'apparition des signes de ces deux syndromes était significative ($p<0,001$).

- Pour le SA, ce délai médian était de 4 h (25^e-75^e p.: 1-13 h); dans 4 cas, les signes évoquaient une allergie (prurit, urticaire et œdème).

Entre le SN et le SD, il n'y avait pas de différence significative de sexe (sex-ratio 1), d'âge (50 et 41 ans) et de durée médiane des symptômes (12 et 13,5 h); aucune séquelle n'a été mentionnée. Les espèces étaient consommées crues ou insuffisamment cuites dans la moitié des cas de SN et de SD. Une quantité de champignons ingérée importante était plus fréquemment retrouvée dans le SN (35,9 % vs 5,8 %; $p=0,001$). L'identification formelle des morilles n'a été réalisée qu'à sept reprises.

DISCUSSION

Les signes neurologiques présentés évoquent un syndrome cérébelleux; ce dernier est différent du bien connu syndrome digestif qui apparaît après la consommation de morilles peu cuites. Les limites de cette étude sont celles d'une étude rétrospective (défaut d'exhaustivité) portant sur une longue période, auquel s'ajoute le défaut d'identification des espèces. Parmi les hypothèses, la confusion avec des gyromitres, une contamination (pesticides, éléments) ont été discutées. La littérature médicale mentionne une série de 6 cas apparus en 2006 à Munich¹; des cas isolés sont mentionnés dans des revues de mycologie en 1930 (Algérie), 1962 (Allemagne) et 1999 (Espagne).

CONCLUSION

L'existence d'un nouveau syndrome après la consommation de morilles est confirmée. Le facteur favorisant semble être la grande quantité de morilles ingérée. Après communication des résultats de cette étude, une information préventive (communiqué de presse) a été diffusée par la Direction générale de la santé le 18 avril 2008.

¹ Pfab et al. Clin Toxicol 2008;46:259-60.

Severe morel mushroom poisonings in France – a nationwide French poison centres study 2010–2020

Conclusions

Des rapports faisant état d'intoxications graves aux morilles soulignent la nécessité d'une consommation prudente, en particulier de préparations crues ou insuffisamment cuites. Les complications émergentes signalent des changements potentiels de toxicité. La surveillance et la sensibilisation sont essentielles pour réduire les risques liés à la consommation de morilles.

Mots-clés:

- [Ascomycètes](#)
- [Maladies d'origine alimentaire](#)
- [Symptômes gastro-intestinaux](#)
- [morilles](#)
- [Empoisonnement aux champignons](#)
- [centres antipoison](#)