

# Le Syndrome d'Hyper-emèse Cannabinoïde

P Millet Psychoactif.fr Nov 2014

## Résumé

Ce syndrome peu (et récemment = première description en Australie en 2001) connu se présente comme des crises de vomissements, douleurs abdominales, coliques survenant chez des fumeurs habituels de cannabis (typiquement après des années de consommation, en moyenne 10 ans). Les examens ne montrent rien de très spécifique, parfois fièvre, hyperleucocytose.

Les crises durent typiquement 48 heures et se répètent tous les mois environ, si la consommation de cannabis est poursuivie.

Les crises surviennent souvent en 3 phases

- 1) Une phase pré-émétique d'une à deux semaines avec nausées matinales, manque d'appétit et vomissements occasionnels.
- 2) Une phase émétique avec vomissements, fréquents, douleurs abdominales
- 3) Une phase de récupération progressive

Les symptômes disparaissent le plus souvent 12 heures après l'arrêt du cannabis mais parfois après 3 jours.

Les personnes consultent souvent aux urgences, vu l'intensité de la douleur et des vomissements.

Les examens ne montrent pas grand-chose, souvent une hyperleucocytose « banale ».

Le syndrome étant mal connu les urgences sont souvent perplexes, d'autant qu'il arrive que la consommation de cannabis ne soit même pas évoquée.

Il est évidemment important d'éliminer une autre pathologie intercurrente (appendicite, gastro-entérite notamment)

Table 1

### Findings associated with cannabinoid hyperemesis syndrome

#### Key features

- Recurrent episodes of severe nausea and intractable vomiting
- Abdominal cramping
- Current, heavy Cannabis use for at least 3 months
- Learned behavior of compulsive bathing<sup>a</sup> with symptom relief
- Symptom resolution with cessation of Cannabis use

#### Possible associated features

- Polydipsia
- Mild leukocytosis
- Low grade pyrexia
- Hypokalemia, hypochloremia
- Elevated (salivary) amylase
- Weight loss
- Mild gastritis on esophagogastroduodenoscopy
- Delayed gastric emptying during acute episodes
- Antiemetics generally are ineffective

<sup>a</sup> Compulsive bathing with symptom relief should be considered pathognomonic

Source: References 2-4,7,8

Les anti-émétiques sont souvent inefficaces, ainsi que les antalgiques même opiacés. Un article décrit l'effet positif de l'Haloperidol. L'administration de BZD a aussi été efficace dans quelques cas.

Par contre la plupart des personnes atteintes constatent une sédation des symptômes par des bains (ou des douches) chauds et ce point est considéré comme un véritable test diagnostique en faveur de ce syndrome. Certains usagers ont même des dépenses importantes (et entraînant des problèmes financiers) d'eau chaude en prenant jusqu'à 20 bains par jour.

La guérison est obtenue en général en quelques jours par l'abstinence du cannabis qui constitue à ce jour le seul traitement efficace.

Ce syndrome a été décrit aussi chez les consommateurs de cannabinoïdes de synthèse et il semble d'après certains témoignages que dans certains cas, il survienne beaucoup plus tôt qu'avec le cannabis naturel.

#### Quelques Références

[Galli](#) [current psychiatry](#) [hindawi](#) [Mayo Clinic](#) [Canadian J of GE](#) [Haloperidol](#)

#### Expérience de patients [Doctissimo](#)

##### **Posté le 06-10-2013 Forum Doctissimo**

[http://forum.doctissimo.fr/sante/alcool-tabac-drogues/cannabis-hyperemese-cannabique-sujet\\_182609\\_1.htm](http://forum.doctissimo.fr/sante/alcool-tabac-drogues/cannabis-hyperemese-cannabique-sujet_182609_1.htm)

*Salutation,*

*Je viens ici parler de mon problème depuis peu concernant le cannabis.*

*j'ai 26 ans et je fume quotidiennement depuis 10 ans*

*récemment j'ai eu un épisode de douleur abdominal avec anorexie et trouble du transit / nausés (rare et épisodique).*

*J'ai tout de suite consulté (dont 3 passages aux urgences et un rdv chez un gastro) pour mes douleurs abdominales.*

*A chaque fois c'était un diagnostique différent, gastrite aiguë, ulcères ect... mais la prise de medoc (IPP) n'y changeais rien.*

*Puis j'ai passé un TOGD (radiographie du transit œsophage/ estomac avec produit de contraste) qui n'a rien révélé à part un reflux gastrique dont je connaissait déjà l'existence.*

*Une analyse de sang copieuse à montré une hausse des leucocytes neutrophiles (une variété de globules blanc) souvent présent dans le cas d'une infection (et même chez les fumeur de tabac/cannabis)*

*Puis je me suis mit à déprimer me disant qu'on ne savais pas ce dont je souffrais et que ça pouvait être un cancer.*

*Une nuit j'ai arpenté internet à la recherche de la cause de mes maux et je suis tomber sur une thèse récente (2010) qui parlait de l'hyperhemese cannabique.*

*Je me suis tout de suite reconnu dans les symptômes et notamment dans le soulagement que produit les douches/bains chaud. (vous pouvez trouver un résumé de cette thèse facilement sur internet)*

*Aujourd'hui ça fait 3 jours que je ne consomme plus et c'est assez difficile surtout avec du matos à porté de vue, mais comme on m'a toujours dis le meilleur moyen d'arreter la clope c'est avec un paquet dans la poche...*

*Alors je m'accroche et ma copine m'aide beaucoup dans cette démarche.*

*Je sens une amélioration petit à petit (même si on parle de 15 jour de sevrage pour anéantir les symptômes) et je souhaitai en parler ici car je pense que beaucoup de consommateur en sont victime sans vraiment le savoir (pour ma part les problèmes "digestif" était d'abord épisodique puis soudain de type "crise" 😊)*

*En esperant que certaine personne connaissant le sujet puisse venir en parler ainsi que ceux qui se reconnaîtront, je vous souhaite à tous un très bon week end 😊 athi,*

*Mais déjà posté en 2005 !!*

*[http://forum.doctissimo.fr/sante/cannabis/cannabis-vomissement-sujet\\_147222\\_1.htm](http://forum.doctissimo.fr/sante/cannabis/cannabis-vomissement-sujet_147222_1.htm)*

*Salut a tous*

*Je fume du zamal depuis un moment deja et depuis quelque semaine y suffit que je prenne quelques taf pour que je vomisse alors que ca ne me le faisait pas avant.*

*Est ce que c est deja arriver a quelquun ou a une explication*

# Connaissez-vous le syndrome cannabinoïde ?

Publié le 14 janvier 2014 par le Centre Addictovigilance Auvergne

---

Source : [\*Fabries et coll, La Presse Médicale, 2013, 42, 1531-1541\*](#)

Le cannabis est la première substance illicite consommée en France. Une équipe de l'hôpital d'instruction des armées Laveran de Marseille a présenté une série de 7 cas de syndrome cannabinoïde.

7 patients âgés de 19 à 40 ans ont été pris en charge au service des urgences pour un syndrome cannabinoïde. Le tableau clinique associait constamment **agitation, nausée majeure, vomissements incoercibles et douleurs abdominales diffuses associé à un examen clinique normal** chez des patients ayant une consommation chronique et quotidienne de cannabis. **Les examens complémentaires** (bilan biologique+ imagerie abdominale) **étaient normaux à l'exception d'une hyperleucocytose à polynucléaire isolée** chez 5 d'entre eux. L'utilisation d'analgésiques de palier I et II était systématique mais avec une efficacité décevante nécessitant parfois le recours aux morphiniques. Le recours aux douches chaudes chez un seul des patients a été efficace. Chez les patients suivit pendant plusieurs années, l'évolution a été marquée par l'alternance de phase de quiescence et de rechute correspondant au sevrage et à la reprise de la consommation de cannabis.

Dans la littérature Anglo-Saxonne dont la première description a été faite en 2004, le **syndrome cannabinoïde est défini par l'association de douleurs abdominales, nausées, vomissements récurrents dans un contexte de consommation chronique, quotidienne et prolongée (plusieurs années) de cannabis**, soulagés par des bains d'eau chaude et régressif au sevrage en cannabis. Le syndrome apparait de façon retardé (plusieurs années), il n'y a pas de durée ou de seuil de consommation déclenchant connu. La physiopathologie du syndrome cannabinoïde est mal connue de même que les facteurs de prédisposition.

Il est donc nécessaire de rechercher la consommation chronique, quotidienne et prolongé de cannabis chez les adultes jeunes et les adolescents se présentant aux urgences pour un syndrome douloureux abdominal hyperalgique récurrent. Les bains et douches chauds ont un grand intérêt dans la prise en charge diagnostique et thérapeutique. Le traitement étiologique reste l'arrêt définitif du cannabis.

*Aude FLORENT*