

SOCIÉTÉ D'HISTOIRE NATURELLE DE LA MOSELLE  
25, rue Dupont des Loges, Metz

Cotisation : 25 F ( étudiants 15 F ).  
CCP Strasbourg 1045 03 A

Mercredi 17 Janvier 1973 Réunion mensuelle au siège de la  
Société à 20 h.30

Ordre du jour : Voeux du président.

- C.R. de la séance de décembre par C. Pizelle.

- "Les maladies chromosomiques" par A. Tétry,

Notre éminente collègue, docteur es Sciences, directeur à l'École Pratique des Hautes-Études, co-auteur avec J. Rostand de "1<sup>re</sup> Vie" et de "1<sup>er</sup> Homme, Initiation à la Biologie" (Larousse) nous fait l'honneur de nous consacrer cette soirée pour nous entretenir de ce sujet de génétique dont elle est spécialiste.

- Lecture (suivie de vote) du rapport de candidature de Melle Juliette Lalanne, professeur de biologie au Lycée agricole de Courcelles-Chaussy.

- Présentation de la candidature de M. Herfeld, professeur de Sciences Naturelles au Lycée Charlemagne à Thionville.

- Divers .

C.R. de la séance du 15 novembre par J.Y. Picard .

Présents M<sup>rs</sup>. Cantaloube, Feuga, Gondat, Henriot, Marlin, Midenet, Mognon, Olsem, Picard, Poirot, Straub .

M<sup>mes</sup> Lalanne, Pizelle, Rollet.

Excusés M. Contant

M<sup>mes</sup> Feuga, Maujean, Morlot.

Le président ouvre la séance à 14 h45 . Il nous fait part du prochain mariage du fils de M. et Mme Adrien Giry. La Société adresse ses félicitations aux parents .

M. Feuga donne ensuite la parole à M. F. Herriot pour la lecture du C.R. de la séance du 18 Octobre 1972 , puis il nous rappelle dans ses grandes lignes les étapes de l'excursion géologique du 8 Octobre dernier dirigée par MM. P.L. Maubeuge et J.P. Bertaux .

M. Gondat nous fait ensuite un exposé des activités mycologiques de l'automne 1972 .

L'équipe mycologique : MM. Gérault, Gondat, , Lohner et Mognon a organisé trois manifestations :

1- Excursion exploratoire dans la Forêt de Remilly le 16 septembre matinée; en partant de la Chapelle de la Vierge, lieu du rendez-vous. La prospection sous les feuillus et sous les conifères permit une identification sur le terrain de 72 espèces. Cette forêt est une des meilleures forêts mosellanes pour la flore mycologique.

2- Exposition de Hayange, dans le grand salon de l'Hôtel de Ville, le dimanche 24 et Lundi 25 septembre 1972.

Les conditions météorologiques étant assez bonnes -nettement plus favorables qu'en 1971 - ont permis de présenter 234 espèces, dont plus de 200 récoltées dans les 3 jours précédant l'exposition et provenant toutes de régions éloignées de moins de 70 Km. de Hayange.

Les régions prospectées ont été :

- Thionville-Est (secteur de Halstroff et Haute-Sierck par F. Gondat.
- Remilly et environs de Metz par MM. Lohner et Mognon.
- Château-Salins-Ouest (Forêt de la Marchande) par F. Gondat.
- Hannonville sous les Côtés (Meuse) par R. et Th. Feuga.
- Forêt de Spincourt (Meuse) par F. Gondat.

Agencement de la salle dès le samedi 9 h. Sa décoration par M. Lohner à l'aide de magnifiques tableaux de sa composition-classement et positionnement des échantillons avec étiquettes par M. Mognon. Détermination par MM. Gérauld et Gondat.

Public très nombreux et très intéressé tant de mycophages que de mycophiles en quête de renseignements.

Parmi les espèces les plus remarquées :

- Amanita phalloïdes : 40 exemplaires à tous les stades de son développement
- Cortinarius orellanus (cortinaire montagnard) champignon reconnu mortel depuis 1955).
- Hygrophorus penarius (Hygrophore du buffet) magnifiques exemplaires et excellent comestible.

3- Exposition de Metz, les 30 septembre, 1 et 2 Octobre 1972, à la Cité Administrative, dont la direction avait mis à notre disposition le Hall d'entrée et la galerie vitrée qui lui fait suite.

Mettant à profit ce gain d'espace, on avait disposé dans le hall d'entrée deux tables réservées l'une à une vingtaine de champignons vénéneux couramment rencontrés et l'autre à un nombre équivalent d'espèces comestibles d'identification assez facile.

L'exposition proprement dite avec toutes les espèces disposées selon la classification occupait toute la galerie.

La fréquentation par les écoliers fut particulièrement grande le lundi. MM. Lohner et Mognon se tenaient à la disposition de tous les visiteurs désirant des renseignements.

On pourra consulter à la Société la liste établie par G. Gondat et R. Lohner des espèces exposées à chacune de ces

manifestations .

Le président félicite vivement l'équipe compétente et dévouée des mycologues et attire l'attention des membres sur la nécessité de couvrir les frais des organisateurs d'exposition. Deux formules peuvent être envisagées pour l'avenir : la vente de planches et d'ouvrages de détermination ou la perception d'un droit d'entrée, même modique .

Monsieur Marlin nous fait une communication sur les intoxications par les champignons .

Des intoxications fongiques peuvent être rangées en deux catégories distinctes d'après le délai d'apparition des premiers troubles digestifs consécutifs à l'ingestion des champignons .

- Si ceux-ci sont apparus moins de 6 heures après la consommation des champignons , il s'agit pratiquement toujours d'une intoxication bénigne guérissant souvent spontanément.
- Si ceux-ci sont apparus plus de 6 heures après le repas et que les signes cliniques vont en s'aggravant progressivement, il s'agit en règle générale d'une intoxication phalloïdienne qui justifie l'hospitalisation immédiate des malades .

#### I- Les intoxications fongiques à courte durée d'incubation

Les syndromes les plus fréquemment rencontrés sont :  
Le syndrome muscarinique ou cholinergique ou sudorien

Il est provoqué par la muscarine ( substance à action parasymphathico-mimétique) que renferment certains Clitocybes ou Inocybes, par exemple : Clitocybe olearia, C. cerussata, C. rivulosa, C. dealbata, Inocybe Patoullardi, I. geophylla .

Il se caractérise par :

- des troubles digestifs (douleurs abdominales violentes , nausées , vomissements et surtout diarrhée que l'on attribue à une hypersécrétion au niveau du tube digestif).
- diverses manifestations d'hypersécrétion glandulaire (sudation extrême, hypersalivation, larmoiement )
- des troubles cardiovasculaires ( bradycardie, vasodilatation périphérique )
- parfois des troubles respiratoires ( dyspnée asthmatiforme ) et des troubles neurosensoriels ( paresthésie, angoisse, troubles de la vision) . Il y a myosis.

L'intensité de ces symptômes est proportionnelle à la quantité de champignons consommés. Dans la plupart des cas, ils disparaissent spontanément en une à trois heures . L'antidote est l'atropine à raison de 0,5 mg. par voie sous-cutanée ou intraveineuse .

#### Le syndrome mycoatropinien

Il est dû à certaines substances atropiniques ( à action parasymphathicolytique) contenues dans deux amanites :

Amanita pantherina et Amanita muscaria ( fausse oronge )

L'incubation dure de 1 à 4 heures .

Les troubles digestifs sont assez marqués mais les troubles neurosensoriels sont plus caractéristiques que dans le premier cas. Ils se traduisent par :

- des manifestations délirantes avec hallucinations visuelles,
- une agitation pseudoébrienne avec confusion mentale,
- plus rarement on note l'apparition de convulsions,
- la mydriase est fréquente

L'évolution est courte et bénigne. Tous ces symptômes disparaissent spontanément en quelques heures ( 2 à 10 ) . Le traitement est purement symptomatique et l'on se contente de faibles doses de sédatifs si l'agitation le justifie .

#### Le syndrome résinoïdien

Il évoque l'action purgative des résines de rhizomes de convolvulacées et de liliacées ( Aloés, Jalap, Turbith, Scammonée) .

Il est provoqué en particulier par *Entoloma lividum*.

Il est caractérisé par des troubles digestifs isolés .

La diarrhée peut durer plusieurs jours mais l'évolution est habituellement bénigne si l'on prend soin de corriger soigneusement les pertes hydriques .

Les syndromes coprinien et narcotiniens s'observent plus rarement que les précédents .

#### Le syndrome coprinien

Il apparaît lorsque la consommation de *Coprinus atramentarius* est associée à l'absorption d'alcool - les signes cliniques sont semblables à ceux qui sont provoqués par l'Antabus ( médicament utilisé pour le traitement antialcoolique) . On constate l'apparition de bouffées de chaleur avec vasodilatation de la face, polypnée, tachycardie. L'effet dure peu mais se renouvelle à chaque absorption d'alcool pendant 48 heures .

#### Le syndrome narcotiniens

Il correspond aux manifestations hallucinatoires provoquées par la consommation de certains Agarics ou de *Psilocybes* .

### II- Les intoxications fongiques à longue durée d'incubation

En France elles sont en règle générale caractérisées par la consommation des *Amanita phalloides*, *A. verna* et *A. virosa* .

Et l'on admet que l'absorption de 50 g. de champignons peut tuer un adulte.

Les premiers signes cliniques apparaissent entre 6 et 48 h. après l'ingestion des champignons ( en moyenne 12 heures ) .

-la maladie débute brutalement par des troubles digestifs rapidement croissants,

-La diarrhée est profuse et peut atteindre 2 à 4 litres par 24 heures ,

-les vomissements sont incessants .

- les coliques sont extrêmement douloureuses,
- des crampes violentes des membres inférieurs sont fréquents.

Ce syndrome cholériforme provoque l'apparition d'un état de déshydratation intense avec hypovolémie, oligurie et hypotension artérielle. La mort peut survenir par collapsus cardiovasculaire. Cette éventualité étant surtout fréquente chez le jeune enfant.

Les troubles gastro-intestinaux vont s'améliorer en 3 à 4 jours mais pendant cet intervalle de temps se constitue une insuffisance hépatique accompagnée parfois d'encéphalopathie. Cet état est la conséquence de la cytolysse des cellules du foie provoquée par les toxines de l'Amanite : phalloïdine, phalloïne, amanitines ( $\alpha, \beta, \gamma$ ). Leur marquage par  $^{35}\text{S}$  a permis en effet de constater après injection sous-cutanée ou intraveineuse une fixation élective et immédiate sur le foie.

La mortalité au cours des intoxications phalloïdiennes est élevée : environ 27%.

La moitié des décès est imputable aux conséquences du syndrome cholériforme qui provoque en plus de la déshydratation, une acidose métabolique, une déplétion potassique avec comme conséquences :

- une insuffisance circulatoire aiguë
- une insuffisance rénale fonctionnelle (tubulopathie aiguë)

Si l'hospitalisation a lieu sans tarder après l'apparition des troubles digestifs, l'évolution est fonction du degré de l'atteinte hépatique.

Les signes cliniques d'insuffisance hépatocellulaire sont tardifs. Ils n'apparaissent qu'après la 72ème heure. Mais les perturbations biologiques sont beaucoup plus précoces :

- augmentation du taux des transaminases sériques,
- effondrement des facteurs du complexe prothrombinique (temps de Quick)

L'évolution est fonction du nombre de cellules détruites. La destruction des hépatocytes s'accompagne d'une libération importante d'enzymes, on surveille le taux de celles-ci (en particulier celui des transaminases : T. glutamopyruvique SGPT) si ce taux est inférieur à 9000 unités, il n'existe pas de risques d'encéphalopathie. Dans les autres cas on peut redouter la menace d'une insuffisance hépatocellulaire mortelle avec ictère et encéphalopathie.

Le traitement est symptomatique.

On cherche à corriger les troubles hydroélectriques et à compenser les pertes d'eau qui sont à l'origine de l'insuffisance circulatoire. On procède à des perfusions abondantes de sérum glucosé isotonique, de chlorure de sodium et de potassium, de sérum bicarbonate et de plasma ou de sang.

L'antibiothérapie générale et digestive doit être précoce et de large spectre.

On peut fonder certains espoirs sur la circulation croisée interhumaine (sans danger pour le partenaire puisque les toxines sont fixées dans le foie du malade).

Quant au traitement spécifique, il n'existe pas.

Tout essai d'élimination des toxines phalloïdiennes s'avère

illusoire car les malades sont vus trop tardivement .

A côté des intoxications retardées dues au Amanites phalloïdes, printanières et virauses on peut placer des intoxications du même type provoquées par une Lépiote, une fausse-morille et un Cortinaire .

1- Le syndrome helvéolien ( Lepiota helveola )

Rarement observé , il se rapproche du syndrome phalloïdien mais présente une gravité moindre . Le traitement est le même que précédemment .

2- Le syndrome gyromitrien ou helvellien ( Gyromitra esculenta = fausse-morille )

Il est en relation avec la présence d'une toxine thermostable hydrosoluble et détruite par la dessiccation : l'acide helvellique .

Les accidents sont rares en France où le champignon est consommé le plus souvent desséché ( en remplacement de la morille ) L'incubation est longue . Puis apparaissent des troubles digestifs suivis d'une hémolyse aigüe intravasculaire pouvant conduire à l'anurie comme dans les cas d'incompatibilités sanguines . Il existe parfois une atteinte hépatique .

L'évolution serait mortelle chez 10 à 15 % des malades . Le traitement est purement symptomatique :

- exsanguino transfusion,
- lutte contre l'oligurie par l'absorption de diurétiques.

3- Le syndrome orellanien ( Cortinarius orellanus' ) Cette intoxication a été décrite récemment en Pologne. Elle est exceptionnelle en France. L'incubation est très longue ( 2 à 17 jours )

Les symptômes digestifs parfois inconstants s'accompagnent d'une néphropathie tubulo-interstitielle aigüe beaucoup plus marquée que l'atteinte cytolitique hépatique .

L'évolution est mortelle dans 15 % des cas et chez les survivants des séquelles rénales sont possibles .

Le traitement consiste en une épuration extra-rénale .

(Au terme de son intervention, Monsieur Marlin nous explique que le point de départ de son exposé est un article du " Concours Médical n° 45 du 11 novembre 1972 qui fait le point des connaissances actuelles sur les intoxications fongiques. Avec sa gentillesse coutumière notre collègue répond ensuite aux multiples questions que sa passionnante communication a suscité.

Puis c'est l'élection de M. Saint-Dizier, Maître-assistant de géographie à la faculté des lettres de Metz et la présentation de la candidature de MM. Jacques Fleurentin, Gérard Schwaller et Xavier Théobald.

M. Feuga nous annonce que Melle Tétry fera une conférence sur les maladies chromosomiques au courant du mois de Janvier. Il rappelle à cette occasion la sortie aux Editions Larousse de l'ouvrage "L'Homme . Initiation à la Biologie" dont elle est co-auteur avec J. Rostand.

La séance est levée à 17 heures.