

ТРУЕЊА СО ЛЕКОВИ (практичен дел)

Научен сор.Д-р. Сци
НИКО БЕКАРОВСКИ

Труење со лекови – практичен дел

- Прикази на случаи на најчестите медикаментозни интоксикации.



Сценарио 1

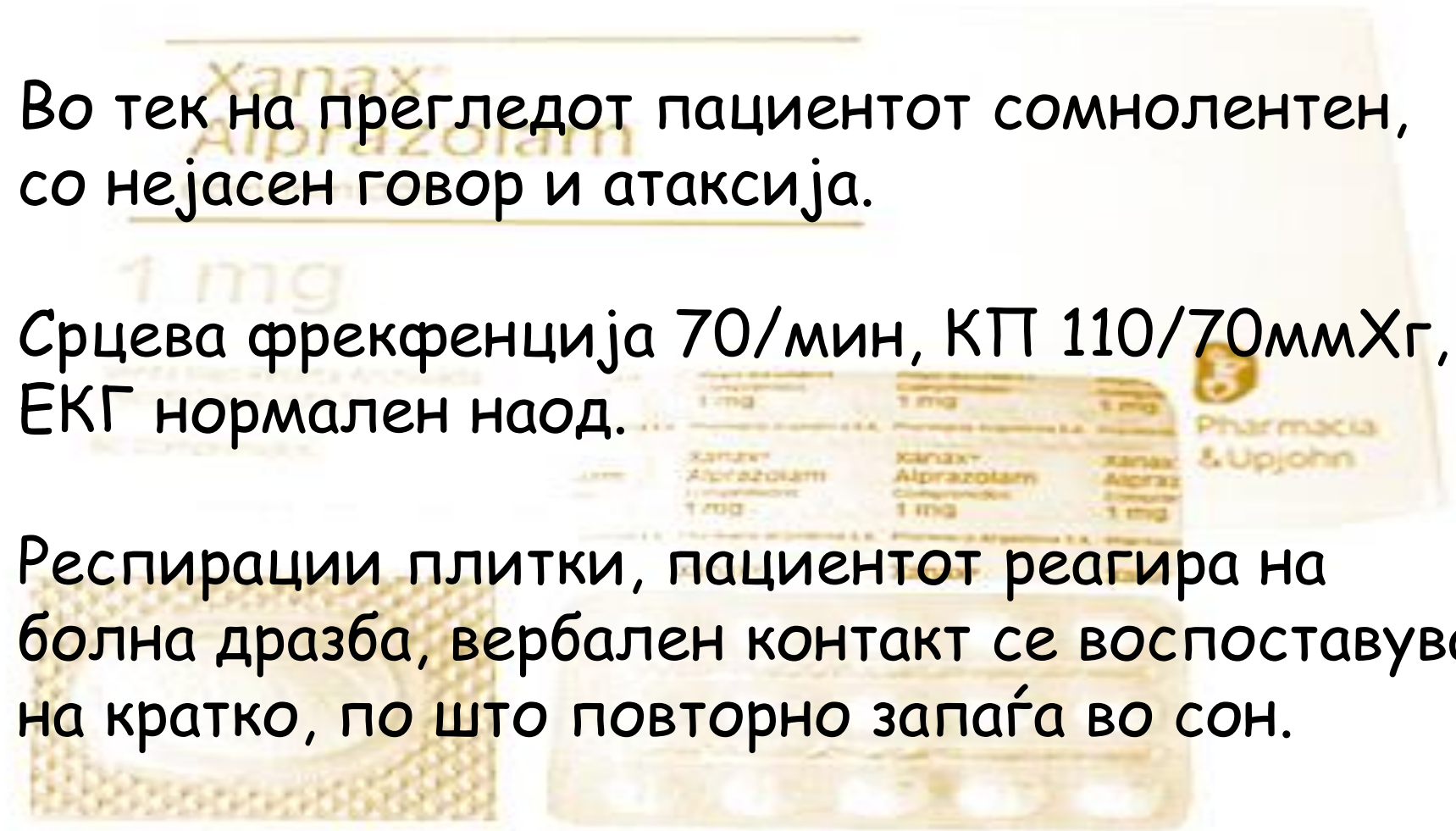
Маж 36-годишен, сомнолентен, еден час по намерно испиени 100 таблети алпразолам од 1mg, поради несогласување со својата партнерка. Пациентот нема претходна историја за суицидност или злоупотреба на дрога. Хетероанамнестички добиен податок дека алпразолам е негова терапија за анксиозност поради пост-трауматски стрес по несреќа со моторно возило. Веднаш по ингестијата, ја известил својата партнерка. Пациентот негира ингестија на било која друга супстанција и не се најдени други лекови во просторијата.

1. Предозираност со Алпразолам

Во тек на прегледот пациентот сомнолентен, со нејасен говор и атаксија.

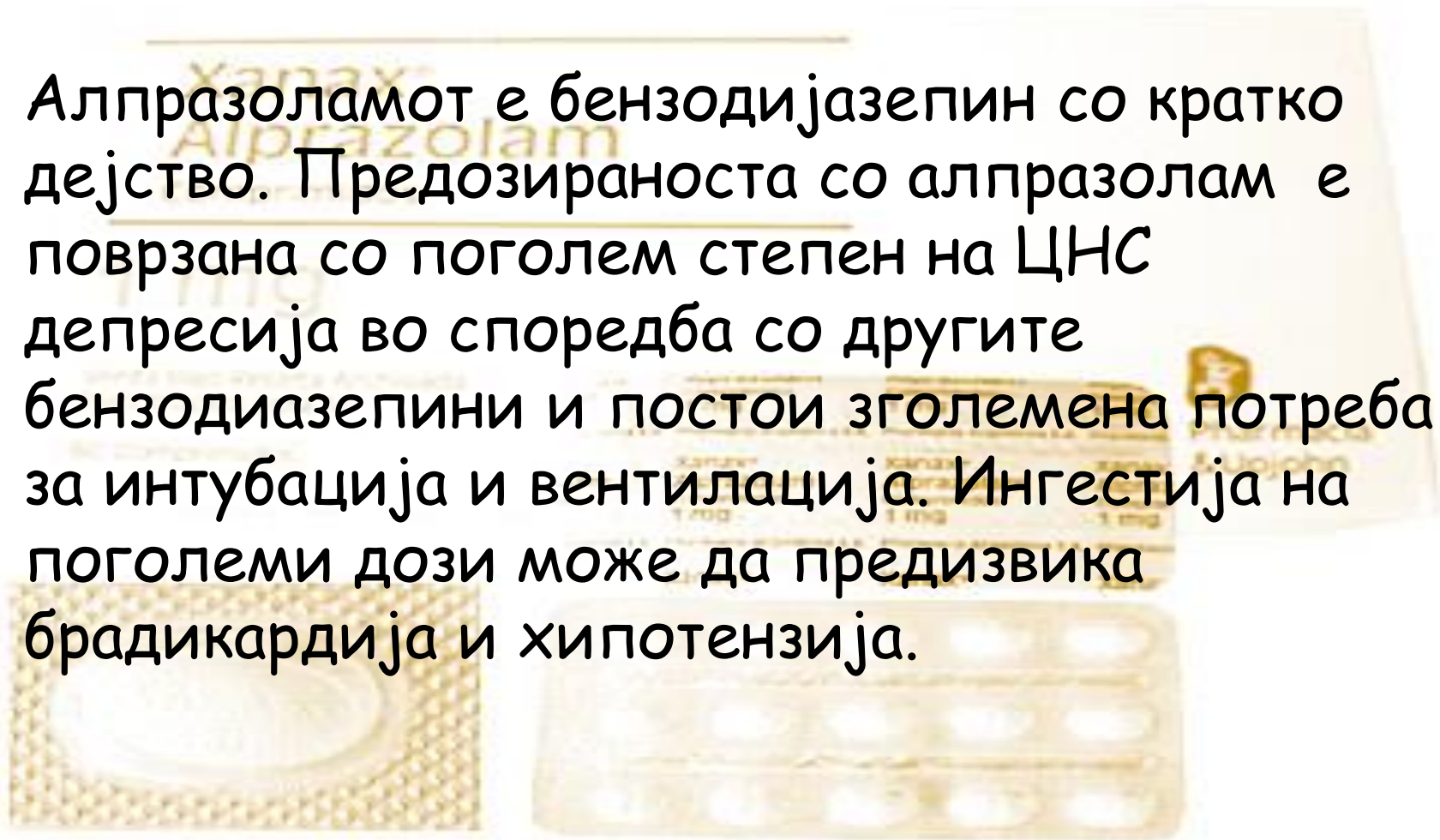
Срцева фреквенција 70/мин, КТ 110/70ммХг, ЕКГ нормален наод.

Респирации плитки, пациентот реагира на болна дразба, вербален контакт се воспоставува на кратко, по што повторно запаѓа во сон.



1. Предозираност со Алпразолам

Алпразоламот е бензодиазепин со кратко дејство. Предозираноста со алпразолам е поврзана со поголем степен на ЦНС депресија во споредба со другите бензодиазепини и постои зголемена потреба за интубација и вентилација. Ингестија на поголеми дози може да предизвика брадикардија и хипотензија.



1. Предозираност со Алпразолам

Што треба да се направи во ваков случај:

- Да се јави во најблиската медицинска установа или да се јават во ТИЦ (02/3147635)

Проценка на ризикот кај овој пациент

- Пациентот е предозиран со алпразолам со нарушување на свеста.
- Кардиоваскуларниот систем не е засегнат. Кај повеќето бензодијазепински интоксикации доволна е супортивна терапија.
- Потребно е да се инсистира на анамнестички/хетероанамнестички податоци за евентуална употреба и на други медикаменти – депресори на ЦНС како што се антидепресиви, опијати, алкохол. (употреба на бензодијазепински антагонист-флумазенил).

1. Предозираност со Алпразолам

Како ќе постапиме со пациент предозиран со алпразолам?

- Реанимација кај интоксикации со поголеми дози на алпразолам или мешани интоксикации.
- Реанимација кај потенцијалните живото-загрозувачки состојби, како што се хипоксија поради респираторна депресија, опструкција на дишните патишта и/или аспирација

1. Предозираност со Алпразолам

Што е потребно?

- Да се обезбеди соодветен IV пристап
- Затоплување на пациенти во случај на хипотермија
- Ниво на гликемија во крвта и 12-канално ЕКГ
- Симптомите обично се јавуваат 1-2 часа по ингестијата, нема корист од деконтаминација и администрација на активен јаглен, може да доведат до животото - загрозувачка аспирација.

Диференцијална дијагноза :

- Труења со други седативи, хипнотици, невролептици, алкохол и др.

1. Третман на предозированост со Алпразолам

Флумазенил

- Флумазенил е компетитивен антагонист на бензодиазепините.
- Иницијална доза:
0,2мг и/в во времетраење од 15 сек.
Повтори дози на Флумазенил (ако нема одговор за 45 секунди, титрирај 0,1мг и/в секоја минута, додека не се појави одговор на 2мг тотална доза)

Третман на предозираност со Алпразолам

Индикации

- Намерно само-труење со компромитирани дишни патишта кога интубацијата и/или вентилација не се достапни
- Да се потврди дијагнозата на предозираност со бензодиазепини
- Кај јатрогено предозирање со бензодиазепини

Контраиндикации

- Кај пациенти со грчеви
- Позната или суспектна ко-ингестија на лекови со про-конвулзивно дејство
- Позната бензодиазепинска зависност
- QRS продолжување на ЕКГ (суспектна ингестија и на трициклични антидепресиви)

Сценарио 2.

Маж на 74 години со лесна деменција, збунет, тивок, во придружба на неговата внука. Пациентот кажува дека не ја земал утринската доза на тбл. Дилтиазем, по што внуката му дава уште една тбл. дилтиазем.

Пациентот е свесен и одговора на поставените прашања, со хипотензија ТА 85/65ммХг, брадикардија 45/мин, правилен ритам, тонови јасни, нема шумови. Дишење везикуларно. Абдоменот мек лесно болно осетлив епигастрално, хепар и лиен не се палпираат. Екстремитети без едеми.

2. Предозираност со Дилтиазем

- Дилтиазем е потентен вазодилататор, го зголемувана протокот на крв и ја намалува срцевата фреквенција преку силна депресија на спроводливоста на AV јазолот. Неговата фармаколошка активност е донекаде слична на верапамил.

Што треба да се направи во ваков случај:

- Да се јави во најблиската медицинска установа или да се јават во ТИЦ (02/3147635)

2. Симптоми на предозираност со Дилтиазем

Основно е да се препознаат симптомите и знаците на предозираност со Ca анатагонисти.

Клинички манифестации кај предозираност со Ca антагонисти:

- Хипотензија (да се започне со третманот на тешката хипотензија: давање на кристални раствори, плазма експандери..)
- Брадикардија (некои Ca антагонисти може да предизвикаат на почетокот рефлексна тахикардија) - фармаколошка поддршка на срцевиот ритам
- Срцев блок - (употреба на пејсинг)
- Депресија на ЦНС

THIRD DEGREE (COMPLETE) AV BLOCK



2. Третман на предозированост со Дилтиазем

Специфичен третман

- Глукагон
- Калциум
- Lipid rescue therapy

Други evidence based применливи лекови во третман на труња со Са антагонисти, кои се влезени и во клиничка патека на УК Токсикологија за третман на ваков тип на труења во зависност од состојбата на пациентот се: Атропин, Изопреналин инфузија, норадреналин инфузија, добутамин, вазопресин, инсулин-глюкоза еугликемија третман.

2. Третман на предозираност со Дилтиазем

Диференцијална дијагноза

- Бета блокери, кардиотоници, антиаритмици и друго.

Индикации и контраиндикации за гастричната деконтаминација

- Медицински јаглен во повторувачки дози
- Ако виталните праметри дозволуваат да се направи гастрична лаважа, додека лекот се уште не е ресорбиран.
- иригација на црева
- консултација со токсиколог

Сценарио 3

Девојка на 17 годишна возраст, најдена во градски парк несвесна, брадипноична, со тесни зеници, цијанотична. Пулсот добро полнет, правилен ритам, забрзан. Глобална мускулна хипотонија. Трага од свеж убод од игла во лева кубитална јама.

Респирации 6/мин, срцева фреквенција 50/мин ,
ТА: 80/75 mmHg

Диференцијално дијагностички:

- барбитурати, алкохол, органофосфатни и карбаматни инсектициди

3. Предозираност со Хероин

Хероин (diacetylmorfin) својата фармаколошка активност ја остварува преку врзување за опијатните рецептори.

Клинички манифестации :

- депресија на ЦНС - од поспаност до кома
- Респираторната депресија често е одраз на степенот на депресија на ЦНС
- КВС ефекти на пример, хипотензија
- Миоза
- Пролонгирање на QT и Torsades de pointes може да се јават кај злоупотреба на метадон

3. Третман на предозираност со Хероин

- O_2
- Налоксон IV 400 микрограми и орофарингеален airway.

Ако нема одговор

- Налоксон IV 800 микрограми

Промена: број на респирации: 10/мин ,

Срцева фреквенција: 60/мин, ТА: 90/75 mmHg

Целта на треманот е > 12 респирации/минута и лесен вербален одговор.

Несакан ефект од употребата на Налоксон е појава на апстиненцијален синдром.

3. Предозираност со Хероин – ВАЖНО

Не се ретки случаите каде имаме мешана интоксикација на бензодиазепини и опиоиди. Во вакви случаи неопходна би била интервенција на два антидоти за опиоиди Налоксон и за бензодиазепини Флумазенил.



ПРАШАЊА И КОНТАКТ

nikobekarovski@gmail.com

Mob/viber/whatsApp +38978440017

Messenger: Niko Bekjarovski