

Intoxicatie met barbituraten

Intoxicatie met barbituraten

Image not found

Active Image <https://www.medics4medics.eu/%3A//resize/barbitu-346x126.gif>

Barbituraten zijn oude slaapmiddelen die ook als party drug werden gebruikt vanwege de ontremmingsverschijnselen die ze vertonen. Ze zijn sterk verslavend.

Ze zijn grotendeels uit het legale circuit verdwenen en worden nog enkel gebruikt als anti-epilepticum (fenobarbital (Gardenal)) en in de anesthesie (thiopental (Pentotal))

Een overdosis komt voor bij zelfmoordpogingen, bij verslaving en bij recreatief gebruik.

In Nederland zijn ze de belangrijkste euthanasiemiddelen (70%)

Activiteit van barbituraten:

- verhogen de activiteit van gamma-amino-boterzuur (GABA)
- een direct myocardepriemerend effect
- inhiberen de vaattonus

1. kliniek van intoxicatie

- **verschijnselen ter hoogte van het centrale zenuwstelsel**
 - lethargie
 - vertraagde lijzige spraak
 - coordinatiestoornissen
 - ataxie

- coma
- verlies van reflexen
- verschijnselen op cardiovasculair vlak
 - hypotensie
 - bradycardie
- verschijnselen op oftalmologisch vlak
 - miosis (meestal geassocieerd met diep coma)
 - nystagmus
 - starende blik
- andere verschijnselen
 - respiratoire depressie (inhibitie van ademhalingscentrum)
 - hypothermie
- bullae ('barbituraatblaren'), meestal op lichaamsdelen die meer blootgesteld zijn aan druk of koude. Deze zijn echter niet altijd aanwezig

2. diagnose

- eerste benadering
 - controleer de vitale parameters
 - controleer de braakreflex (farynxreflex)
 - glycaemiebepaling op vingerprik
 - pulse oxymetrie en arteriele bloedgasbepaling
 - EKG en continue cardiale monitoring
 - NB: de verschijnselen kunnen zo uitgesproken zijn dat de patient klinisch dood werd verklaard. Dus steeds voorzichtig zijn in geval een ernstige barbituraatintoxicatie vermoed wordt.
- labo
 - elektrolyten
 - ureum, creatinine
 - glycaemie

- bij patiënten die lang stil gelegen hebben moet men bedacht zijn op hyperkaliemie en rhabdomyolyse
- bereken de anion gap
- urineonderzoek: aanwezigheid van myoglobine
- CK bepaling in verband met rhabdomyolyse
- urine toxicologie screening
- bepaal de serumspiegel voor fenobarbital indien inname hiervan vermoed wordt.
- paracetamol- en salicylaatspiegels bij vermoeden van suicide
- compleet (volledig bloedbeeld) om andere etiologie voor gedaald bewustzijn uit te sluiten.
- **andere testen**
 - CT schedel indien gedaald bewustzijn
 - Rx thorax indien kans op aspiratiepneumonie
 - lumbaal punctie bij gedaald bewustzijn
- schildkliertesten

3. DD

- intoxicatie met sedativa/hypnotica (benzodiazepinen)
- koolmonoxide intoxicatie
- infecties van het centrale zenuwstelsel
- ruimte-innemende processen in de schedel
- hypoglycaemie
- uremie
- elektrolyetenstoornissen (oa hypermagnesiemie)
- postictale fase na stuipen
- hypothyreoidie
- leverfalen
- psychiatrische aandoeningen

4. behandeling

PREHOSPITAAL

- ABC
- intubatie is vaak nodig door verlies van pharynxreflex en respiratoire depressie
- IV lijn
- extra zuurstoftoediening
- monitoring vitale parameters
- in geval van hypotensie: infuus NaCl 0,9% 1 tot 2 liter IV, inotropica en vasopressoren

OP DE SPOEDDIENST:

- ABC
- monitoring
- IV vocht, inotropica en vasopressoren
- actieve kool bindt zich effectief aan barbituraten en kan de systemische absorptie verminderen. Vaak wordt gekozen voor herhaalde toediening van doses actieve kool met tussentijden van 2-4 uur. Dit wordt verder gezet zolang bij auscultatie darmgeluiden hoorbaar zijn. dosering 1 gr/kg PO
- warm de patient op bij hypothermie.
- behandel hypotensie die niet reageert op IV vochttoediening met inotropica zoals dopamine (5-20 microgram/kg/min) of dobutamine (10-20 microgram/kg/min).
- Dien natriumbicarbonaat toe met als doel de PH van het bloed op 7.45 te houden. Dit vergemakkelijkt het uitwassen van phenobarbital-ionen in de urine. (Startdosis van 44- 132 mEq IV over 20-30 min --- pediatrie: 1-2 mEq/kg/dosis) Hierna een continu infuus Gluc 5% in NaCl 0,45% met 45-50 mEq natriumbicarbonaat om de Ph van het bloed op 7,45 te houden en een voldoende urinedebiet te garanderen)
- behandel hyperkaliemie (van spierafbraak) met calcium, natriumbicarbonaat, insuline en glucose.
- overweeg hemodialyse indien de nierfunctie van de patient slecht of afwezig is. Ook bij een verlengd coma of bij phenobarbital serumwaarden van > 100 mg% is dit te overwegen.
- herhaal de bepaling van de bloedspiegels voor phenobarbital 2 - 4 uur na de eerste bepaling indien de symptomen niet opklaren.

Voeg een nieuwe reactie toe

[Login](#) [1] of [registreer](#) [2] om te kunnen reageren

Bron-URL: <https://www.medics4medics.eu/nl/toxicologie/intoxicatie-met-barbituraten>

Links

[1] <https://www.medics4medics.eu/nl/user/login?destination=node/%23comment-form>

[2] <https://www.medics4medics.eu/nl/user/register?destination=node/%23comment-form>