

## ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΩΝ

**17.1 Επείγουσα αντιμετώπιση σ. 687**

17.1.1 Γενικά μέτρα σ. 687

**17.2 Αντίδοτα σ. 688**

### 17.1 Επείγουσα αντιμετώπιση

Κάθε περίπτωση οξείας δηλητηρίασης πρέπει να αντιμετωπίζεται ως επείγουσα ανεξάρτητα από την παρουσία ή μη συμπτωμάτων. Χωρίς απώλεια χρόνου, αλλά και με ακρίβεια πρέπει να λαμβάνονται οι απαραίτητες πληροφορίες σχετικά με το είδος, την ποσότητα της ληφθείσας ουσίας, το χρόνο λήψης και τα μέχρι στιγμής συμπτώματα. Διαταραχές από το αναπνευστικό ή κυκλοφορικό σύστημα θα πρέπει να αντιμετωπίζονται άμεσα.

Η απομάκρυνση του δηλητηρίου από τον οργανισμό εξαρτάται από τον οδό λήψης. Αν το δηλητήριο απορροφάται ή δρα στο δέρμα (οργανοφωσφορικά) συσιτάται απομάκρυνση των ρούχων και λουτρό με άφθονο νερό. Αν πρόκειται για αέριο, σκόνη, καπνό, σταγονίδια (φωταέριο, υδρόθειο, κλπ.) απομακρύνεται το άτομο από το χώρο. Αν, τέλος, ελήφθη από το στόμα απομακρύνεται με έμετο ή πλύση στομάχου. Ως εμετικό χρησιμοποιείται το σιρόπι ιπεκακουάνας που είναι αποτελεσματικό, εύχρηστο και ακίνδυνο. Η πρόκληση εμέτου ή η πλύση είναι αποτελεσματική όσο ενωρίτερα γίνει (30' - 60') και οπωσδήποτε μέσα σε 4 ώρες μετά τη λήψη, εκτός αν πρόκειται για ορισμένες ουσίες (σαλικυλικά, τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά) ή μαζική λήψη, όπου η κένωση του στομάχου επιβάλλεται να γίνεται ακόμα και μετά 8-15 ώρες. Απαγορεύεται η πρόκληση εμέτου και η πλύση στομάχου σε περίπτωση κώματος, σπασμών, λήψης καυστικών (οξέα, αλκάλια) ή πετρελαιοειδών (φόβος εισρόφησης), εκτός εάν η ποσότητα των τελευταίων είναι υπερβολική. Μετά τον έμετο ή την πλύση χορηγείται άνθρακας σε ικανή ποσότητα. Συνιστάται τέλος η χορήγηση αλατούχου καθαρτικού.

Η επιτάχυνση της αποβολής του δηλη-

τηρίου από τον οργανισμό εξαρτάται από τον τρόπο μεταβολισμού και αποβολής του. Επιχειρείται με: 1) προκλητή διούρηση, αλκαλική (για σαλικυλικά και βαρβιτουρικά) ή όξινη (για κινίνη, αμφεταμίνες), 2) αιμοκάθαρση (αποτελεσματικότερη με σπύλες άνθρακα) για ορισμένες ουσίες (σαλικυλικά, βαρβιτουρικά, λίθιο, παρακούατ, θεοφυλλίνη). Για την εφαρμογή αιμοκάθαρσης απαιτείται προσδιορισμός της στάθμης του δηλητηρίου στο αίμα.

Η εξουδετέρωση του δηλητηρίου στον οργανισμό επιτυγχάνεται με τη χορήγηση αντιδότη. Δυστυχώς για πολύ λίγες ουσίες υπάρχουν αντίδοτα (λ.χ. θειική πρωταμίνη, βιταμίνη Κ, κ.ά.).

#### 17.1.1 Γενικά μέτρα

**Ανανευστικές διαταραχές:** Η διατήρηση ελεύθερης της αναπνευστικής οδού σε ασθενείς με κώμα αποτελεί το πρώτο μέλημα για την αποφυγή του κινδύνου εισρόφησης. Σε ανάγκη επιβάλλεται η εφαρμογή τεχνητής αναπνοής.

**Shock:** Συμβαίνει σε βαριές δηλητηριάσεις, ιδιαίτερα με βαρβιτουρικά. Ο ασθενής τοποθετείται με την κεφαλή σε χαμηλότερη θέση από το σώμα και χορηγούνται ενδοφλεβίως υγρά, δεξτράνες, πλάσμα. Τα αγγειοστατικά χρησιμοποιούνται αν αποτύχουν τα προηγούμενα μέσα (ντοπαμίνη, κ.ά.).

**Σπασμοί:** Αντιμετωπίζονται με διαζεπάμη (ενδοφλεβίως), αλλά απαιτείται προσοχή εξαιτίας του κινδύνου καταστολής της αναπνοής.

**Διαταραχές της θερμοκρασίας:** Η υπο- ή υπερθερμία αντιμετωπίζεται με φυσικά μέσα (θέρμανση ή ψυχρές περιτυλιξείς αντίστοιχα).

**Διασγωγή στο Νοσοκομείο:** Θεωρητικά κάθε άτομο που αναφέρει λήψη δηλητηρίου ή υπερβολική δόση φαρμάκου θα πρέπει να εισάγεται στο Νοσοκομείο, ακόμη και όταν δεν παρουσιάζει συμπτώματα. Στην τελευταία περίπτωση επιβάλλεται πα-

ρακολούθησή του για το ενδεχόμενο λήψης δηλητηρίου ή φαρμάκου που προκαλεί όψιμες κλινικές εκδηλώσεις (παρακουάτ, σαλικυλικά, σίδηρος, παρακεταμόλη, τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά).

Οι πληροφορίες των ασθενών και του περιβάλλοντος, ιδιαίτερα των γονέων, θα πρέπει να εκτιμώνται με τη δέουσα προσοχή, αλλά και την ανάλογη επιφύλαξη. Οι υπερβολές ή η απόκρυψη της αλήθειας από το φόβο ενδεχόμενων συνεπειών δεν είναι ασυνήθεις. Οι δραστικές ουσίες που χρησιμοποιούνται ως αντίδοτα αναφέρονται στη συνέχεια. Πιθανόν να μην κυκλοφορούν όλες στο εμπόριο, αλλά να χορηγούνται από το Κέντρο Δηλητηριάσεων κατά την αντιμετώπιση κάποιου περιστατικού δηλητηρίασης.

Πληροφορίες για την αντιμετώπιση των δηλητηριάσεων παρέχονται όλο το 24ωρο από το Κέντρο Δηλητηριάσεων, τηλ. 210 7793777.

## 17.2 Αντίδοτα

### ΑΙΘΥΛΕΝΟΔΙΑΜΙΝΟΤΕΤΡΑΟΞΕΙΚΟ ΑΣΒΕΣΤΟΔΙΝΑΤΡΙΟ Calcium Disodium Ethylenediamine Tetra-Acetate

**Ενδείξεις:** Δηλητηριάσεις από μόλυβδο (κυρίως), σίδηρο, ψευδάργυρο, μαγνήσιο, βηρύλλιο, χαλκό. Υπερασβεσταιμία.

**Αντενδείξεις:** Βαριά νεφρική ανεπάρκεια, αυξημένη πίεση εγκεφαλονωτιαίου υγρού (προκειμένου για ενδοφλέβια χορήγηση).

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Ναυτία, κοιλιακοί πόνοι, παροδική υπόταση, σωληναριακή νεφρική βλάβη (κυρίως σε υπερδοσολογία), υπασβεσταιμία ή αποβολή άλλων μετάλλων, όπως μαγνησίου, σε μακρόχρονη χορήγηση.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Συνιστάται καθημερινή εξέταση των ούρων στη διάρκεια της θεραπείας. Τυχόν διαπίστωση παθολογικών ευρημάτων επιβάλλει, ανάλογα, μείωση της δόσης ή και διακοπή του φαρμάκου.

**Δοσολογία:** Ενδοφλεβίως 15-25mg/kg σε 250-500ml ισότονου διαλύματος δεξτρόζης ή χλωριούχου νατρίου σε στάγδην έγ-

χυση διάρκειας 1-2 ωρών 2 φορές την ημέρα (μεγίστη ημερήσια δόση 40-50mg/kg) για 5 ημέρες. Το σάχημα αυτό επαναλαμβάνεται αν χρειασθεί με ενδιάμεσο διάλειμμα 2 ημερών. Ενδομυϊκώς 50mg/kg την ημέρα σε δύο δόσεις. Κάθε δόση πριν από τη χορήγηση θα πρέπει να αναμιγνύεται με ίσο όγκο διαλύματος προκαϊνης 1%. Ισχύουν οι ίδιοι περιορισμοί όπως και για την ενδοφλέβια χορήγηση.

### ΑΚΕΤΥΛΟΚΥΣΤΕΪΝΗ Acetylcysteine

**Ενδείξεις:** Προφύλαξη της ηπατικής νέκρωσης σε δηλητηρίαση από παρακεταμόλη. Λοιπές βλ. κεφ. 3.2.2.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Σπανίως εξάνθημα και πυρετός, βρογχόσπασμος, στοματίτιδα, ναυτία, έμετοι.

**Αλληλεπιδράσεις:** Ασύμβατο με μέταλλα, καουτσούκ και οξειδωτικές ουσίες. Μειώνει τη δραστηριότητα πολλών αντιβιοτικών (πενικιλίνης, τετρακυκλίνης, ερυθρομυκίνης).

**Προσοχή στη χορήγηση:** Για να είναι αποτελεσματικό πρέπει να χορηγείται μέσα σε 15 ώρες από τη λήψη της παρακεταμόλης. Μετά το χρόνο αυτό είναι λιγότερο αποτελεσματική.

**Δοσολογία:** α) Ενδοφλεβίως αρχικά 150 mg/kg σε 200ml δεξτρόζης σε διάστημα 15 και κατόπιν 50 mg/kg στάγδην σε 500 ml δεξτρόζης 5% σε 4 ώρες. Κατόπιν 100mg/kg σε 1000 ml δεξτρόζης 5% για 16 ώρες. Συνολικά 300 mg/kg εντός 20 ωρών β) Από το στόμα αρχικώς 140mg/kg και στη συνέχεια 70mg/kg /4ωρο για 72 ώρες (17 συνολικά χορηγήσεις).

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

CHRICETYL/Sanopharm: gr.or.sd 600mg/sachet x 20

TREBON-N/Uni-Pharma: gr.or.sd 600 mg/sachet x 20

### ΑΝΘΡΑΚΑΣ ΕΝΕΡΓΟΣ Charcoal Activated

**Ενδείξεις:** Ως προσροφητικό πολλών δηλητηρίων. Λοιπές βλ. κεφ. 1.4.1.

**Αντενδείξεις:** Αντένδειξη για τη χορήγηση

του αποτελεί η λήψη καυστικών ουσιών, διότι αφενός δεν έχει αποτελεσματικότητα και αφετέρου μπορεί να προκαλέσει εμετό και να επιδεινώσει την κατάσταση του ασθενή. Ακόμα ενδεχομένως να δυσχεράνει τον ενδοσκοπικό έλεγχο, αν χρειασθεί.

**Δοσολογία:** Ενήλικοι 50g σε 250 ml ύδατος σε εναιώρημα. Παιδιά 1-2 g/kg.

## ΑΣΒΕΣΤΙΟ ΓΛΥΚΟΝΙΚΟ Calcium Gluconate

**Ενδείξεις:** Δηλητηριάσεις με μαγνήσιο, αιθυλενογλυκόλη (αντιψυκτικό αυτοκινήτων), πολυφωσφορικό νάτριο (απορρυπαντικό πλυντηρίων).

**Δοσολογία:** Ενήλικοι 0.5-2g και παιδιά 200-600mg πολύ βραδέως ενδοφλεβίως.

**Λοιπά:** Βλ. κεφ. 9.3.1.

## ΑΤΡΟΠΙΝΗ ΘΕΙΙΚΗ Atropine Sulfate

**Ενδείξεις:** Δηλητηριάσεις με οργανοφωσφορικούς εστέρες (παραθείο κλπ.), καθώς και άλλους αναστολείς της χολινεστεράσης (καρβαμιδικό εστέρες), παρασυμπαθητικομιμητικά φάρμακα (φυσοστιγμίνη, πιλοκαρπίνη, κλπ.), μανιτάρια (*amanita muscaria*). Λοιπές βλ. κεφ. 1.2.1.1.1, 2.3.7, 11.3.1 και 15.2.6.

**Αντενδείξεις:** Βλ. κεφ. 1.2.1. Γενικώς σταθμίζονται ανάλογα με τη βαρύτητα της δηλητηρίασης.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Αν με την πρώτη δόση εμφανιστούν συμπτώματα ατροπινισμού, πιθανώς δεν πρόκειται για σοβαρή δηλητηρίαση και η συνέχιση της χορήγησης μπορεί να είναι βλαπτική.

**Δοσολογία:** Αρχικώς χορηγούνται 1-2mg υποδορίως ή ενδομυϊκώς ή βραδέως ενδοφλεβίως (σε 1-2 λεπτά). Παιδιά 0.02mg/kg (μέγιστη δόση 0.4mg). Η δόση επαναλαμβάνεται όσο είναι απαραίτητη η διατήρηση του ασθενή σε κατάσταση ελαφρού ατροπινισμού.

### Φαρμακευτικά προϊόντα:

ΑΤΡΟΠΙΝΗ ΘΕΙΙΚΗ/DEMO/Demo: inj.sol 1 mg/1 ml-amp x 100

## BENTONΙΤΗΣ Bentonite

**Ενδείξεις:** Δηλητηρίαση από παρακουάτ (ζιζανιοκτόνο).

**Δοσολογία:** Από το στόμα κάθε 2-4 ώρες και για 48 ώρες χορηγούνται 250-500 ml υδατικού εναιωρήματος 7% συγχρόνως με αλατούχο καθαρτικό.

## ΔΕΦΕΡΟΞΑΜΙΝΗ ΜΕΘΑΝΟΣΟΥΛΦΟΝΙΚΗ Deferoxamine Mesilate

**Ενδείξεις:** Αντίδοτο σε δηλητηρίαση με σίδηρο. Λοιπές βλ. κεφ. 9.1.3.

**Δοσολογία:** Η δεφεροξαμίνη χορηγείται σε συνεχή ενδοφλέβια έγχυση, σε δόση μέχρι 80 mg/kg/24ωρο (για βρέφη μέγιστο 1g). Η θεραπεία συνεχίζεται ώπου να μειωθεί ο σίδηρος του ορού και των ούρων. Στους ενήλικες μπορεί να δοθεί και σε 2g/12ωρο ενδομυϊκώς. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί για πλύση στομάχου σε διάλυμα 0.2%.

Τοξικότητα: Πτώση πίεσης, εξάνθημα, σπάνια νεφρική βλάβη.

**Λοιπά:** Βλ. κεφ. 9.1.3.

## ΔΙΚΟΒΑΛΤΙΟ ΕΔΕΤΙΚΟ Dicobalt Edetate

**Ενδείξεις:** Δηλητηρίαση με κυανιούχα.

**Αντενδείξεις-Προσοχή στη χορήγηση:** Να χορηγείται μόνο σε βεβαιωμένες δηλητηριάσεις, γιατί ενέχει τον κίνδυνο σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Έμετοι, ταχυκαρδία, αρρυθμία, υπέρταση, πόνος στο στήθος.

**Δοσολογία:** 600mg σε ταχεία (μέσα σε 1 λεπτό) ενδοφλέβια χορήγηση, που ακολουθεί από την ίδια βελόνα ένεση 50ml δεξτρόζης 5%. Σε μη εμφάνιση βελτίωσης σε 1 λεπτό χορηγείται η μισή της αρχικής δόσης ακολουθούμενη από την ίδια ποσότητα δεξτρόζης.

## ΔΙΜΕΡΚΑΠΡΟΛΗ Dimercaprol ή ΒΑΛ\*

**Ενδείξεις:** Δηλητηριάσεις με υδράργυρο, αρσε-

νικό, βισμούθιο, χρυσό, αντιμόνιο, θάλλιο.

**Αντενδείξεις:** Ηπατική ανεπάρκεια.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Ναυτία, έμετοι, ιδρώτες, υπέρταση, ταχυκαρδία, πυρετός, ανησυχία, πόνος στο σημείο της ένεσης, αιμόλυση σε άτομα με ανεπάρκεια σε G6PD.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε άτομα με υπέρταση ή νεφρική ανεπάρκεια. Η θεραπεία με το φάρμακο πρέπει να αρχίζει τις πρώτες 4 ώρες από τη δηλητηρίαση για να είναι αποτελεσματική. Η παράλληλη αλκαλοποίηση των ούρων προφυλάσσει από νεφρική βλάβη. Δεν πρέπει να χρησιμοποιείται σε δηλητηριάσεις με σίδηρο, κάδμιο γιατί σχηματίζονται νεφροτοξικά σύμπλοκα.

**Δοσολογία:** 3-4mg/kg ενδομυϊκώς κάθε 4 ώρες τις 2 πρώτες ημέρες και στη συνέχεια 3mg/kg κάθε 6 ώρες για 2 ημέρες και στη συνέχεια 3mg/kg κάθε 12 ώρες για 1 εβδομάδα. Η μέγιστη δόση να χορηγείται σε βαριές δηλητηριάσεις.

\* Βρετανικός αντιλεβισίτης

## ΘΕΙΟΘΕΙΙΚΟ ΝΑΤΡΙΟ\* Sodium Thiosulfate

**Ενδείξεις:** Βλ. Νιτρώδες νάτριο.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Υπόταση.

**Προσοχή στη χορήγηση-Δοσολογία:**

Βλ. Νιτρώδες νάτριο.

\* ή Υποθειώδες Νάτριο (Sodium Hyposulphite)

## ΙΠΕΚΑΚΟΥΑΝΑ Ipecacuanha

**Ενδείξεις:** Πρόκληση εμέτου σε δηλητηριάσεις από του στόματος.

**Αντενδείξεις:** Κώμα, παρουσία σπασμών, λήψη καυστικών ουσιών (αλκάλεια ή οξέα) ή πετρελαιοειδών.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Δεν περιγράφονται στην προτεινόμενη δοσολογία.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Να συγχρηγείται με ενεργό άνθρακα ή άλλες προσροφητικές ουσίες.

**Δοσολογία:** Παιδιά 6-12 μηνών 5-10 ml, >12 μηνών 15 ml. Ενήλικοι 30 ml σε ε-

φάπαξ χορήγηση. Ακολουθεί λήψη 100-200 ml ύδατος. Σε περίπτωση που δεν προκληθεί έμετος μετά πάροδο 20-25' επανάληψη της δόσης. Αν σε 20' μετά τη δεύτερη χορήγηση δεν προκληθεί έμετος πρέπει να ακολουθήσει πλύση στομάχου για την αποφυγή συστηματικών τοξικών εκδηλώσεων.

**Φαρμακευτικά προϊόντα :**

IPECAVOM/Elpen: syr 1000 mg/15 ml-fl x 2

## ΚΛΑΣΜΑ ΕΙΔΙΚΟΥ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΟΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΓΟΞΙΝΗ Digoxin Specific Antibody Fragment

**Ενδείξεις:** Αντιμετώπιση δηλητηρίασης με διγοξίνη, διγιοξίνη, στροφανθίνη και ολεαντρίνη, ιδιαίτερα σε περιπτώσεις ασθενών που δεν ανταποκρίνονται στη συνήθη θεραπεία, σε αρρυθμίες που απειλούν τη ζωή ή σε σοβαρή υπερκαλιαιμία.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Έχουν αναφερθεί ναυτία, υπόταση, υποκαλιαιμία, ελαφρές αλλεργικές αντιδράσεις.

**Δοσολογία:** Υπολογίζεται η ποσότητα της διγοξίνης που υπάρχει στον οργανισμό, με δύο τρόπους:

α) Από τις πληροφορίες για τη ληφθείσα ποσότητα μειωμένη κατά 20% λόγω μη πλήρους απορρόφησης.

β) Από τη συγκέντρωση της ουσίας στο πλάσμα με τον τύπο:

Για τη διγοξίνη: Συγκέντρωση πλάσματος (ng/ml) x 0.0056 x βάρος σώματος (kg) = ποσότητα διγοξίνης σε mg.

Για τη διγιοξίνη: Συγκέντρωση πλάσματος (ng/ml) x 0.00056 x βάρος σώματος (kg) = ποσότητα διγιοξίνης σε mg.

Για την αδρανοποίηση 1mg διγοξίνης ή διγιοξίνης απαιτούνται 60mg αντισωμάτων. Ένα φιαλίδιο περιέχει 40 mg αντισωμάτων.

## ΜΕΘΥΛΕΝΙΟΥ ΚΥΑΝΟΥΝ Methylene Blue

**Ενδείξεις:** Δηλητηριάσεις από ουσίες που προκαλούν μεθαιμοσφαιριναιμία, όπως ανιλίνη, νιτρώδη, φαινακετίνη, κλπ.

**Δοσολογία:** Χορηγούνται πολύ βραδέως ενδοφλεβίως (σε 10 λεπτά) 0.1 ml/kg. Μπορεί να επαναλαμβάνονται κάθε 4 ώρες.

## ΝΑΛΟΞΟΝΗ ΥΔΡΟΧΛΩΡΙΚΗ Naloxone Hydrochloride

**Ενδείξεις:** Υπερδοσολογία από οπιούχα ή ναρκωτικά αναλγητικά (δεξτρομοραμίδη, πενταζοκίνη, φαιτανύλη, δεξτροπροποξυφαίνη), αντιμετώπιση μετεγχειρητικής καταστολής, διαφορική διάγνωση δηλητηρίασης με ναρκωτικά από κόματα άλλης αιτιολογίας. Λοιπές βλ. κεφ.15.2.5.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Σπανίως ναυτία και έμετοι σε μη ναρκομανείς. Σε ναρκομανείς σύνδρομο στέρσης.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Επειδή σε άτομα εθισμένα σε ένα από τα ναρκωτικά αναλγητικά υπάρχει κίνδυνος να προκληθεί σύνδρομο στέρσης, επιβάλλεται χορήγηση μικρών δόσεων αν η δηλητηρίαση δεν είναι σοβαρή.

**Δοσολογία:** Συνήθως 0.4-2 mg. Επανάληψη της δόσης κάθε 2-3 λεπτά μέχρι να αποκατασταθεί φυσιολογική αναπνοή. Μέγιστη δόση 10 mg για ενήλικους. Παιδιά 10 mcg/kg ενδοφλεβίως, ακολούθως 100mcg/kg εάν δεν υπάρχει ανταπόκριση. Εάν δεν υπάρχει βελτίωση πιθανώς δεν πρόκειται για δηλητηρίαση με ναρκωτικά. Το φάρμακο μπορεί να χορηγηθεί υποδορίως ή ενδομυϊκώς, εάν δεν είναι δυνατή η ενδοφλέβια οδός.

**Λοιπά:** Βλ. κεφ. 15.2.5.

## ΝΙΤΡΩΔΕΣ ΝΑΤΡΙΟΥ Sodium Nitrite

**Ενδείξεις:** Δηλητηριάσεις από κυανιούχα.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Υπόταση, κεφαλαλγία, ερυθρότητα του προσώπου.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Να συνδυάζεται πάντοτε με χορήγηση θειοθειικού νατρίου.

**Δοσολογία:** Χορηγούνται βραδέως (σε 3') ενδοφλεβίως 10 ml του διαλύματος και μετά 5' ακολουθεί ενδοφλέβια ένεση 50 ml διαλύματος 25% υποθειώδους νατρίου (θειοθειικού νατρίου) σε 10'. Σε επανεμφάνιση των συμπτωμάτων επανάληψη του δοσολογικού σχήματος στη μισή δόση.

## ΠΕΝΙΚΙΛΛΑΜΙΝΗ Penicillamine

**Ενδείξεις:** Δηλητηριάσεις από χαλκό, μόλυβδο ή αλκυλοϋδραργυρικές ενώσεις. Λοιπές βλ. κεφ.10.5.

**Δοσολογία:** Συνήθως 20-40 mg/kg την ημέρα σε 3 δόσεις και για χρονικό διάστημα όχι μεγαλύτερο της εβδομάδας. Παιδιά: 25 mg/kg. Σε δηλητηριάσεις με χαλκό η σύγχρονη χορήγηση διμερκαπρόλης (BAL) φαίνεται να δίνει καλύτερα αποτελέσματα.

**Λοιπά:** Βλ. κεφ. 10.5.

## ΠΡΑΛΙΔΟΞΙΜΗ Pralidoxime

**Ενδείξεις:** Δηλητηρίαση από οργανοφωσφορικούς εστέρες.

**Αντενδείξεις:** Δηλητηρίαση από καρβαμίδικούς εστέρες, βαρεία μυασθένεια, σοβαρή νεφρική ανεπάρκεια.

**Δοσολογία:** 1g πολύ αργά ενδοφλεβίως όχι ενωρίτερα από 2' κάθε 8-12 ώρες εφόσον απαιτείται.

Παιδιά 250 mg αργά ενδοφλεβίως και επαναλαμβάνεται κάθε 8-12 ώρες εφόσον απαιτείται.

Τοξικότητα: Ναυτία, ζάλη, μυϊκή αδυναμία.

## ΣΙΛΙΜΠΙΝΙΝΗ Silibinin

**Ενδείξεις:** Προστασία ηπατοτοξικότητας απόμανιτάρια τύπου Phalloides.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Σε μεμονωμένες περιπτώσεις μπορεί να προκληθεί αίσθημα θερμότητας (flash) κατά την έγχυση.

**Δοσολογία:** Η ημερήσια δόση είναι 20 mg/kg σε 4 έγχυσης, κάθε έγχυση διάρκειας 2 ωρών (5 mg/kg κάθε έγχυση). Η θεραπεία πρέπει να αρχίσει όσο το δυνατόν ενωρίτερα και διαρκεί μέχρι να υποχωρήσουν τα συμπτώματα.

## ΦΛΟΥΜΑΖΕΝΙΛΗ Flumazenil

**Ενδείξεις:** Ανταγωνιστής των βενζοδιαζε-

πινών, για την εξουδετέρωση της κατασταλτικής τους δράσης στο ΚΝΣ. Επίσης ως διαγνωστικό μέσο σε περίπτωση καταστολής ή κώματος δηλ. εάν οφείλεται σε βενζοδιαζεπίνες ή άλλο φάρμακο ή σε παθολογική αιτία. Λοιπές βλ. κεφ. 15.2.5.

Αν παρά τις επανειλημμένες δόσεις φλουμαζεπίλης δεν παρουσιασθεί βελτίωση του ασθενή, τότε είναι πιθανό το κώμα να μην οφείλεται σε βενζοδιαζεπίνες. Πρέπει να σημειωθεί ότι η χορήγηση υψηλών δόσεων φλουμαζεπίλης δεν έχει σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες.

**Λοιπά:** Βλ. κεφ. 15.2.5.

### ΦΥΣΟΣΤΙΓΜΙΝΗ ΣΑΛΙΚΥΛΙΚΗ\* Physostigmine Salicylate

**Ενδείξεις:** Δηλητηρίαση από ατροπίνη ή συγγενή αλκαλοειδή.

**Αντενδείξεις:** Βραδυκαρδία, αποφρακτικός ειλεός, βρογχόσπασμος.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Εφίδρωση, σιελόρροια, αύξηση κινητικότητας εντέρου και ουροφόρων οδών, βραδυκαρδία.

**Αλληλεπιδράσεις:** Ασύμβατο με αλκάλια, οξέα, ιώδιο, άλατα σιδήρου.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε εμφάνιση έντονων σιελόρροιας, εμέτου ή διούρησης να διακόπτεται η χορήγηση.

**Δοσολογία:** Συνήθως 1-2mg ενδομυϊκώς ή πολύ βραδέως ενδοφλεβίως. Παιδιά 0.5mg. Επανάληψη της δόσης μέχρι 4-6mg για τους ενήλικους και μέχρι 2mg συνολικά για τα παιδιά, εάν δεν επέλθει βελτίωση ή επανεμφανιστούν τα συμπτώματα.

\* ή Εσερίνη Σαλικυλική (Eserine Salicylate)

## Άλλα Αντίδοτα

### ΑΝΤΙΟΦΙΚΟΣ ΟΡΟΣ ΙΠΠΟΥ ΠΟΛΥΔΥΝΑΜΟΣ Snake Venom Antiserum polyvalent

Βλ. κεφ. 14.2.2.

### ΑΝΤΙΑΛΛΑΝΤΙΚΟΣ ΟΡΟΣ ΙΠΠΟΥ Botulism Antitoxin

Βλ. κεφ. 14.2.2.

### ΒΙΠΕΡΙΔΕΝΗ Biperiden

**Ενδείξεις:** Εξωπυραμιδικό σύνδρομο από φάρμακα.

**Λοιπά:** Βλ. κεφ. 4.6.1.2.

### ΒΙΤΑΜΙΝΗ Β<sub>6</sub> Vitamin B<sub>6</sub>

**Ένδειξη:** Αντιμετώπιση σπασμών σε οξεία δηλητηρίαση από ισονιαζίδη.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Αναφέρεται ότι έχουν χορηγηθεί δόσεις 350-700mg/kg στην αντιμετώπιση δηλητηριάσεων με ισονιαζίδη χωρίς ανεπιθύμητες ενέργειες.

**Δοσολογία:** Χορηγείται ποσότητα ίση με την ποσότητα της ληφθείσας ισονιαζίδης (σε λήψη 3g ισονιαζίδης χορηγούνται 3g πυριδοξίνης) ενδομυϊκώς ή ενδοφλεβίως σε διαιρεμένες δόσεις.

**Λοιπά:** Βλ. κεφ. 9.2.2.

### ΒΙΤΑΜΙΝΗ Κ Vitamin K

**Δοσολογία:** Σε λήψη αντιπηκτικών μακράς δράσης (long acting) που χρησιμοποιούνται ως τρακτικοκτόνα η χορήγηση της βιταμίνης Κ μπορεί να παραταθεί επί μακρόν. Σ' αυτές τις περιπτώσεις χορηγείται από του στόματος.

**Λοιπά:** Βλ. κεφ. 9.2.1. Σημειώνεται ότι υπερβιταμίνωση από υπέρμετρη χορήγηση βιταμίνης Κ δεν αναφέρεται.

### ΔΑΝΤΡΟΛΕΝΙΟ ΝΑΤΡΙΟΥΧΟ Dantrolene Sodium

Βλ. κεφ. 15.2.7.

### ΠΡΩΤΑΜΙΝΗ ΘΕΙΙΚΗ Protamine Sulfate

**Ενδείξεις:** Αιμορραγία από υπερβολική δόση ηπαρίνης.

**Λοιπά:** Βλ. κεφ. 2.8.3.