

Amfetamine intoxicatie

Amfetamine intoxicatie

Image not found

Active Image <https://www.medics4medics.com/%3A//resize/amfetaminen-291x137.gif>

Namen:

Amfetaminen
sympathicomimetica
wekaminen

Het zijn stoffen die door werking op het centrale zenuwstelsel een sterke lichamelijk en geestelijk opwekkende werking uitoefenen en vermoeidheid en slaapbehoefte doen verminderen.

- de symptomen treden op door een verhoogde vrijzetting van norepinefrine, dopamine en serotonine. Tevens is er een verlaagde catecholamine reuptake. De producten hebben ook een direct effect op alfa- en betaadrenerge receptoren.

- veroorzakende producten op voorschrift:

- amfetamine
- dextroamfetamine
- diethylpropion
- fenfluramine
- metamfetamine
- methylphenidate
- phenmetrazine
- phentermine

- veroorzakende 'designerdrugs'

- er zijn veel varianten van de basismolecule, vaak vervaardigd in illegale laboratoria.
- cristallijne methamfetamine hydrochloride (crank, speed): wordt gerookt, gesnoven, geïnjecteerd. Zeer snel effect en werking gedurende meerdere uren
- ecstasy (3,4,-methylenedioxyamfetamine, MDMA, XTC): frequent gebruik op dance- of ravefeesten. Dehydratatie kan leiden tot hyperthermie, hyponatriemie, zelfs met fatale afloop.
- MDA (3,4,-methylenedioxyamfetamine)
- PMA (paramethoxyamfetamine)

- methcathinone (kan gedistilleerd worden uit de plant *Catha Edulis* maar kan ook synthetisch aangemaakt worden)

1. kliniek van intoxicatie

- ter hoogte van het centraal zenuwstelsel

- agitatie
- delirium
- hyperactiviteit
- tremoren
- duizeligheid
- mydriase
- hoofdpijn
- choreatische bewegingen
- hyperreflexie
- cerebrovasculair accident
- stuipen en status epilepticus
- coma

- psychiatrische symptomen

- euforie
- toegenomen agressiviteit
- angst
- hallucinaties (visueel en tactiel)
- compulsief repetitief gedrag

- cardiovasculaire symptomen

- palpitaties
- hypertensieve crisis
- tachycardie of (reflex)bradycardie
- ritmestoornissen (meestal tachyritmieën)

- cardiovasculaire collaps
- andere symptomen
 - rhabdomyolyse
 - myoglobininurie
 - acuut renaal falen
 - anorexie
 - excessief zweten
- verstoorde intravasale stolling

2. diagnose van intoxicatie

- eerste checkup

- vitale parameters
 - temperatuur: rectaal is het meest aangewezen. Temperaturen boven de 40°C zijn frequent. (urgent koelen!)
 - bloeddruk: aanzienlijke hypertensie kan leiden tot cardiale en neurologische afwijkingen. In een later stadium kan hypotensie optreden

- EKG

- ventriculaire tachyarritmieën
- reflex bradycardie

- labo

- urineonderzoek
 - bloed in de urine
 - myoglobine in de urine
 - toxicologiescreening (soms worden producten gecombineerd)
- elektrolyten (oa hyperkaliëmie, kan levensbedreigend zijn!)

- ureum, creatinine (rhabdomyolyse kan leiden tot nierfalen)
- glycaemie (hypoglycaemie kan een verlaagd bewustzijn geven)
- arterieel bloedgas (acidose kan bij ernstige intoxicaties voorkomen)
- stollingstesten (INR, PTT, APTT, trombocyten) (houd rekening met diffuse intravasale stolling DIC)
- C(P)K: stijging in geval van rhabdomyolyse

- medische beeldvorming

- Rx thorax: adult respiratory distress syndrome (ARDS) of niet cardiogeen pulmonair oedeem
- CT schedel: bij uitgesproken hoofdpijn, gedaald bewustzijn, focale neurologische tekens. Denk aan subarachnoidale bloeding of intracerebrale bloedingen.
- lumbale punctie: bij vermoeden van meningitis of mogelijke subarachnoidale bloeding.

3. DD

- medicatie/drugs die tekens van delirium geven

- anticholinergica
 - Belladonna alkaloiden
- antihistaminica
- tricyclische antidepressiva
- cocaine
- alcohol derving
- derving van sedativa en hypnotica
- hallucinogenen
- Phencyclidine (PCP): dissociatieve drug

- medicatie/drugs die tekens van hypertensie en tachycardie geven

- sympathicomimetica
- anticholinergica
- alcohol derving

- phencyclidine (PCP)
- caffeine
- phenylpropanolamine (neusdecongestivum)
- ephedrine
- monoamine oxidase inhibitoren (MAO-remmers)
- theophylline
- nicotine

- medicatie/drugs die tekens van stuipen geven

- koostofmonoxide
- carbamazepine
- cyanide
- cocaïne
- cholinergica (organofosfaten)
- kamfer
- gechloreerde koolwaterstoffen
- alcohol derving
- derving van sedativa/hypnotica
- isoniazide (anti-TBC)
- theophylline
- hypoglycemierende medicatie
- lood
- lithium
- locale anaesthetica
- anticholinergica
- phencyclidine (PCP)
- phenothiazines
- phenytoine
- propoxyphene (narcotisch analgeticum)

- salicylaten
- strychnine

4. behandeling

PREHOSPITAAL

- patient kan niet coöperatief of agressief zijn. Beveilig uzelf. Zorg zo nodig voor versterking. Fixeer de patient indien nodig
- zorg voor een beveiligde IV catheter
- controleer vitale parameters
- ABC
- bescherm de patient tegen letsels die hij/zij mogelijk zelf zal veroorzaken

OP DE SPOEDDIENST

- initiele stabilisatie

- ABC
- dien IV NaCl 0,9% infuus toe
- cardiale monitoring
- denk aan naloxone, hypertone glucose (1 amp 50 ml 50% -- pediatrice: 25% oplossing 2-4 ml/kg) en thiamine indien gedaald bewustzijn.

- verdere behandeling

- decontaminatie

- maagspoeling indien recente inname (1-2 uur) of indien inname van een dodelijke dosis.

- dien actieve kool toe via een dikke maagsonde vóór en na de maagspoeling.(1-2gr/kg)

- geef eventueel actieve kool met sorbitol

- hypertensieve crisis

- geef intieel benzodiazepines indien geagiteerd (diazepam 5-10mg IV -- pediatrice 0,2- 0,5mg/kg IV)

- voorzien een alfa-blocker als tweede-lijnsmedicatie (phentolamine) 1- 5 mg over 5 minuten IV, te titreren afh van bloeddruk.

- antihypertensiva bij persisterende crisis

- agitatie, acute psychose

- geef benzodiazepines

- hyperthermie

- geef benzodiazepines indien geagiteerd

- urgente afkoeling

- ontkleed de patient

- verneveling met ventilator over het lichaam

- zorg voor spierverslapping indien extreme spierrigiditeit tot hyperthermie leidt. Geef een niet depolariserend middel. Geen succinylcholine. Intubatie en ventilatie

- geef acetaminophen

- gebruik afkoelingsdekens

- rhabdomyolyse

- geef benzodiazepines
- hydrateer de patient met NaCl 0,9 %
- houd het urindebiet op 1-2 ml/min
- eventueel hemodialyse indien nierfalen en/of hyperkaliemie optreedt.

- stuipen

- voorzien een vrije ademweg
- geef benzodiazepines
- geen phenobarbital indien te weinig resultaat met benzodiazepines (15-20 mg/kg aan 25-50 mg/min tot stuipen ophouden)
- phenytoïne is gecontraïndiceerd

Voeg een nieuwe reactie toe

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

Bron-URL: <https://www.medics4medics.be/nl/toxicologie/amfetamine-intoxicatie>

Links

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

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