

Benzodiazepinen intoxicatie

Benzodiazepinen intoxicatie

Image not found

Active Image <https://www.medics4medics.com/%3A//resize/benzo-318x126.gif>

Benzodiazepinen zijn een groep van pharmaca met sederende, hypnotische (slaapverwekkende), anti-epileptische en spierverslappende werking.

Hoe werken ze?

- Zij potentialiseren de activiteit van gamma-aminoboterzuur (GABA) door binding aan zijn specifieke receptoren.
- het vergemakkelijkt de binding van GABA aan zijn receptoren.
- farmacologische eigenschappen: sterke proteïne binding, levermetabolisatie
- de werkingsduur is omgekeerd evenredig met de lipofiele eigenschappen van de stof. Werking van Lorazepam > diazepam > midazolam.

1. kliniek van intoxicatie

- effecten ter hoogte van het centraal zenuwstelsel

- sedatie, dronken gevoel
- vertraagde spraak
- coma
- delirium
- kleine tot middelgrote pupillen

- neuromusculaire effecten

- coördinatiestoornissen
- vertraagde bewegingen
- ataxie
- hypotensie
- hyporeflexie/areflexie

- cardiovasculaire effecten

- milde cardiovasculaire depressie

- zelden fatale effecten
- **respiratoire effecten**
 - milde respiratoire depressie
 - minder respiratoire depressie dan bij barbituraten
 - kort werkende preparaten en IV-preparaten geven een sterkere respiratoire depressie
- **gastrointestinale effecten**
 - nausea, braken
 - diarree
- **andere effecten**
 - hypothermie
 - complicaties kunnen zijn: cerebrale hypoxie, rhabdomyolysis, druk- geïnduceerde neuropathieën
- geen orgaanletsels op lange termijn

2. diagnose

- **basisidee en eerste stappen**
 - diagnose is gebaseerd op de anamnese wat betreft inname of injectie van het product. (tijdstip, dosis, ...)
 - diagnose is tevens gebaseerd op klinische bevindingen geassocieerd met depressie van het centraal zenuwstelsel
 - indien geen respons op naloxone moet steeds gedacht worden aan een benzodiazepineintoxicatie.
 - meet de centrale lichaamstemperatuur (rectaal)
 - gebruik pulse oxymetrie
- **labo**
 - elektrolyten
 - ureum, creatinine
 - glycaemie
 - arteriele bloedgassen
 - kwalitatieve urinescreening

- geeft wel een idee van blootstelling aan benzodiazepines maar geeft geen sluitend bewijs van intoxicatie, noch van de zwaarte ervan

- vals negatieve testen zijn beschreven

- meerdere screeningstesten geven enkele positief resultaat op benzodiazepines die gemetaboliseerd zijn tot oxazepam. Producten zoals clonazepam, lorazepam, midazolam en alprazolam worden bij deze testen niet gedetecteerd.

- het resultaat van de test correleert vaak niet met de klinische toestand van de patient

- klinische tekens blijken, qua outcome, belangrijker dan de theoretische LD50 of de serumspiegels.

- alcoholaemie

- barbituraatspiegels

- paracetamol- en salicylaatspiegels

- zwangerschapstest

- andere onderzoeken

- EKG

- Rx Thorax voor uitsluiten van aspiratiepneumonie

3. DD

- producten die een daling van het bewustzijn geven

- hypoglycemiserende medicatie

- andere sedativa/hypnotica (barbituraten)

- antidepressiva - antipsychotica

- narcotica

- anticonvulsieve medicatie

- koolmonoxide

- cyanide
- alcohol
- klinische toestanden die niet intoxicatie gerelateerd zijn
 - hypoxemie
 - hypothermie
 - craniele traumata (bloedingen)
 - infecties (meningitis - encefalitis)
 - ontregeling van elektrolytenhuishouding
 - metabole ontregeling

4. behandeling

PREHOSPITAAL

- zorg voor een vrije ademweg en ondersteun de ademhaling. Geef zuurstof. Dit om hypoxemie en shock te voorkomen
- plaats een IV lijn met NaCl 0,9%
- cardiale monitoring
- pulse oxymetrie
- rectale temperatuurname
- overweeg de toediening van volgende producten (diagnostisch): naloxone (2mg IV -- pediatrie: 0,1 mg/kg), thiamine (100mg IV) en hypertone glucose (50ml van een 50% oplossing -- pediatrie: 25% oplossing 2-4ml/kg IV)

OP DE SPOEDDIENST

- maaglediging en eventueel maagspoeling. Dit is niet nodig indien de intoxicatie enkel met benzodiazepines gebeurde en dadelijk actieve kool werd gegeven.
- Maagspoeling moet enkel overwogen worden indien het kan uitgevoerd worden binnen het uur na inname van een potentieel dodelijke dosis. Bij gedaald bewustzijn moet steeds een luchtwegbescherming uitgevoerd worden.
- toediening van actieve kool PO of via maagsonde
- in de behandeling is geen plaats voor geforceerde diurese, dialyse of hemoperfusie
- flumazenil (Anexate)
 - is een competitieve benzodiazepine inhibitor. Het geeft een snelle opklaring van benzo-geïnduceerd verlaagd bewustzijn en respiratoire depressie.
 - dosering volwassene: initieel 0,2mg IV over 30 sec. Indien geen respons 0,3mg IV na 30 sec. Indien nog geen respons 0,5 mg IV te herhalen om de minuut tot een maximum van 3 mg. Bij de noodzaak van herhaalde dosissen kan een continu infuus van 0,2 - 1,0 mg/uur een oplossing bieden

- dosering pediatrie: Startdosis van 0,01 mg/kg IV, titreren tot een maximum van 1mg. Continu infuus aan 0,005 - 0,01 mg/kg/uur

- actief binnen 1 - 2 minuten. Piek na 6 - 10 min. Werkingsduur 1 - 2 uur. (dus herhaalde dosissen kunnen nodig zijn)

- effectiviteit is afhankelijk van de ingenomen dosis benzodiazepines en de toegediende dosis flumazenil.

- bij voorkeur enkel toedienen indien zekerheid omtrent inname van benzodiazepines.

- kan een oplossing bieden indien intubatie omwille van respiratoire depressie dreigt.

- zuivere indicatie: intoxicatie met alleen benzodiazepines bij een non- habituele gebruiker.

- contra-indicaties:

- voorgeschiedenis van stuipen

- allergie voor flumazenil

- neuromusculaire blokkade

- inname van andere producten die de kans op stuipen verhogen

- niet te gebruiken bij hypotensie, hypoxie, arritmieën of tekens van verhoogde intracraniele druk

- toediening van flumazenil kan acute dervingsverschijnselen uitlokken

Voeg een nieuwe reactie toe

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

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