

DIGOKSIINI MÜRGISTUS

Rakusisene

Rakuväline



INOTROOP

HÜPERKALEEMIA

Inh Na/K -ATPaasi

Südamelihase kontraktiilsus ↑
AV sõlme juhtivus aeglustub

Toime saabub 2-6 tunniga

Ei saa dialüüsida

Eritub neerude kaudu

Poolväärtusaeg 40h

ÄGE TOKSILISUS gastrointestinaalsed sümptomid (isutus, iiveldus, kõhuvalu, kõhulahtisus) neuroloogilise sümptomid tekivad hiljem

KROONILINE TOKSILISUS neuroloogilise sümptomid peamiselt (deliirium, nõrkus, kollane nägemine) vähem gastrointestinaalseid sümptome

Muutus EKG-s näitab digoksiini tarvitamist aga mitte toksilisust

- ST depressioon, kausjas ST segment- **Salvador Dali**
- T sakk madal/inversioon, **U sakk**
- QT intervalli lühenemine
- PR intervalli pikenemine (240ms)
- bradükardia, erineva astmega atrioventrikulaarsed blokaadid, kodade ja vatsakeste arütmiaid
- **Südamestimulaator segab hindamist**



ANALÜÜS kohene digoksiini kontsentratsioon ning kordus 6h pärast. Näitab toksilisuse astet ning selle alusel arvuta antidoodi doosi

Kroonilise intoksikatsiooni puhul sobib üks analüüs, kui viimane tablet on võetud > 6h tagasi

Terapeutiline 0,5-0,8 mcg/l
(krooniline tarvitaja 0,6-1,2)

Toksiline >1,2mcg/L

Krooniline intoksikatsioon >5,1 mcg/L

Akuutne intoksikatsioon >12,8 mcg/L

INFUSIOON ole ettevaatlik

Atropiin ajutine meede 1mg-> max kokku 3mg
VÄLDI

- südamestimuleerimist
- beetagoniste
- kardioversiooni
- kaltsiumi manustamist?

Ventrikulaarse tahhükardia puhul esmavalik LIDOKAIIN

KORRIGEERI

- Hüpomagneemia
- Hüpokaleemia

Digifab süvendab hüpokaleemiat

Hüperkaleemia ravi võib alustada kui see põhjustab kliinilist kahju ning DIGIFABI manustamine viibib.

Hüpokaleemia on ohtlikum kui kerge hüperkaleemia digoksiinimürgistuse korral

AKTIIVSÜSI kui manustamisest on möödas < 1h

DIGIFAB kasutamine potentsiaalselt eluohtlik digoksiini ja digitoksiinimürgistuse korral.

- Südame glükosiidide üledoseeringust tingitud hüperkaleemia (**K > 5 mmol/L**)
- Seerumi digoksiini kontsentratsioon **≥ 15 ng/mL või ≥ 10 ng/mL kuni 6 tundi** pärast ravimi manustamist.
- **Täiskasvanutel üle 10 mg ja lastel üle 4 mg** digoksiini manustamise korral.

Iga viaal (40 mg) seob 0,5 mg digoksiini

Toime 20min, lõplik toime 1,5-3h. Eritub neerude kaudu. Poolestusaeg 14-20h (neerupuudulikkusega kuni 130h).

EMPIIRILINE ANNUSTAMINE

- kardiaalne düsfunktsioon/eluohtlikud rütmihäired- täiskasvanule 10-20 viaali ja lapsele 10 viaali.
- äge toksilisus hemodünaamiliselt stabiilne 5 viaali ja hemodünaamiliselt ebastabiilne 10 viaali
- kroonilise mürgistuse korral täiskasvanutel 3-6 viaali ja lastel 1-2 viaali.

Allaneelatud digoksiini kogus on teada

Kehas sisalduv digoksiin (mg)=

tb/t arv x annus (mg) x 0,8.

Antud tulemus jaga 0,5 või korruta 2, saad viaalide arv

Vajaliku Digifab viaalide arv krooniline mürgitus =

seerumi digoksiini kontsentratsioon (ng/ml) x pt kaal