



Amikor túl jól sikerül a buli

Dr. Jakab Dóra, Dr. Elek István

*Péterfy Kórház-Rendelőintézet és Manninger Jenő Országos Traumatológiai Intézet
Budapest*



Bevezetés

A pszichostimulánsok a fiatalok körében népszerű rekreáció szerek

Általában enyhe, inkább pszichés tünetekkel járó esetekkel találkozunk

Fiatal betegek, alapbetegségek nélkül, alkalmi fogyasztók

Véletlen, balesetszerű mérgezések

Amfetamin

Gyógyászati felhasználás (ADHD, narkolepszia, depresszió, fogyókúrás szer)

Szimpatomimetikum

Kristályos por forma, intranasalis, intravénás felhasználás

Felezési ideje 7-13 óra, vizelettel ürül (savas közegben jobban)

Pszichés zavarok



MDMA

Metiléndioxi-metamfetamin

Eufória, bizalom, csökkent szorongás

Terápiás lehetőségek

Tablettás forma, gyakran egyéb szerekkel kombinálva (LSD, THC)

Csúcshatás 60-90 perc múlva, 2-3 órán keresztül tart





I. eset

20 éves férfi, barátaival szórakozni indult

Speed+extasy, azaz amfetamin és MDMA

Agitálttá vált, hallucinált, verejtékezni, majd görcsölni kezdett, ekkor hívtak mentőt

Expozíciós idő: 3,5 óra

Felvételekor: hyperthermia (40,4 fok), GCS: 2-1-2, PSS: 3, RR: 110/80 Hgmm, P: 130/min, tachypnoe (40/min), testszerte fokozott izomtónus

Szedáció, intubáció, ITO felvétel



I. eset

Mély analgoszedáció, fizikális hűtés, masszív volumenpótlás, barbiturát

AMP/MET urine: 5000 ng/ml feletti érték

Már a felvételi laborjában beszűkült vesefunkció, emelkedett CPK látszott

Kontroll során extrém rhabdomyolysis (CPK: 157 790, majd 209 510 U/l), jelentősen emelkedett transzaminázok, veseelégtelenség (GFR 20), anuria

Nyálkahártya vérzések - fibrinogén és VII. komplex faktorhiány - thrombocytopaenia - DIC



I. eset

Folyamatos vesepótló kezelés (CVVHD 72 órán át) + 2x24 óra CytoSorb adszorbens kezelés

Hypothyreosis, ischaemiás bélkárosodás, hypertenzív, hyperdinám keringés, cholestatikus enzimértékek emelkedése

Szövődmény: Klebsiella pneumoniae pneumonia

Fokozódó nyugtalanság, megvonási szindróma

CVVHD után intermittáló HDF, azonban jelentős intravascularis hypervolaemia jelentkezett - tüdőoedema, hydrothorax (mellkascsapolás)



I. eset

végül állapota lassan rendeződött, sikeresen extubálták

Majdnem 1 hónapot töltött ITO-n, 6 E vvt-t kapott,

Diuresise megindult, de továbbra is intermittáló HDF-re szorult (összesen 8 alkalommal)

Pajzsmirigyműködése helyreállt, mobilizálódott, végül otthonába távozott

Összesen 32 napot töltött kórházban



II. eset

19 éves férfi

Közterületen találták, érdemi kontaktusba nem vonható állapotban, zsebében kis zacskó növényi törmelék

Később elismerte, hogy 3 tableta extasyt vett be fél órás időközökkel

Érkezésekor éber, agitált, T: 40,1 fok, GCS: 4-2-5, RR: 139/62 Hgmm, P: 170/min, tachypnoes

Intubáció, ITO felvétel



II. eset

Felvételi laborban emelkedett CK, transzaminázok, beszűkült vesefunkció

THC urine: 80 ng/ml

AMP/MET urine: 50000 ng/ml feletti érték

Többszervi elégtelenség, súlyos rhabdomyolysis, DIC alakult ki

Felmerült intracranialis nyomásfokozódás, de koponya CT negatív lett

72 órás CVVHD + 24 óra CytoSorb kezelés

Intermittáló HD kezelésre szorult (3 alkalommal)



II. eset

Ápolása 6. napján extubálták, hallucinációk, nyugtalanság miatt antideliráns terápiára szorult

Hypertnezív, hyperdinám keringés, de decompensatio nem alakult ki

Átételét követően napokig midazolam szedációra szorult

Uroinfekció (E. coli, E. fecalis), HK-ból Staphylococcus aureus

Neurológiai, kardiológiai konzílium

Állapota lassan, de javulni kezdett, organicus psychosyndromia miatt Pszichiátriai Osztályunkra helyeztük át



II. eset

Antideliráns terápiáját risperidonnal egészítették ki, emellett téves észrevesései eliminálódtak

Csoportfoglalkozásokon részt vett, kereteket tartotta

Belgyógyászati gyógyszerei elhagyhatóvá váltak

Otthonába távozott, addiktológiai gondozásba került

Összesen 1 hónapot töltött kórházban



Konklúzió

Fontos a mérgezés súlyosságának időben történő felismerése (toxidrómok)

Azonnal mély analgoszedáció, folyadékpótlás, fizikális hűtés

Szövődmények felismerése, komplex kezelése

A betegek általában fiatalok, alapbetegségek nélkül

Megfelelő terápia esetén van lehetőség a teljes felépülésre



Köszönöm a figyelmet!