

ONRUST OP DE VERKOEVER



Rekha Mungra

AIOS Anesthesiologie

29 Januari 2011

Reehorst congres BRV

Agenda

- Centraal Anticholinerg Syndroom
 - Algemeen
 - Fysiologie
 - Oorzaken
 - Symptomen
 - Differentiaal diagnose
 - Behandeling
- Samenvatting

Algemeen

- 1957 en 1966 CAS
- 3 plekken
- Premedicatie, atropine en scopolamine.

Fysiologie

- In het CZS, neurotransmitter acetylcholine
- Muscarine en Nicotine receptoren
- Antimuscarine medicatie blokkeert acetylcholine tpv muscarine receptor.
- Blokkade van centrale cholinerge neurotransmissie
- Lipofiel: bloed- hersen barrière passeert

Oorzaken van CAS

- Kruiden: doornappel

- Farmaca

- Antidepressiva
- Anticholinergische med
- Antihistaminica
- Antiparkinson med
- Opiaten
- Benzodiazepines
- Phenothiazines
- Butyrophenones
- Halotaan

Oorzaken van CAS

□ Medicatie Anesthesie

□ Atropine

□ Scopolamine

□ Cocaine

□ Procaine

□ Droperidol

□ Meperidine

□ Fentanyl

□ Propofol

□ Halotaan

□ Ketamine

□ Etomidat

Symptomen van CAS

- Verwardheid
- Agitatie
- Delier
- Stupor
- Coma
- Epilepsie
- Onrust
- Hallucinaties
- Desoriëntatie
- Verminderde ademhalingsfreq

Symptomen van CAS (2)

□ Perifeer

- droge huid
- mydriasis
- hyperthermie
- tachycardie
- urineretentie
- afname peristaltiek
- hypertensie

□ Centraal

- verwardheid
- cerebellaire ataxie
- desoriëntatie
- Korttermijn geheugen gestoord
- Hallucinaties
- Epilepsie
- coma

Differentiaal Diagnose CAS

- Hypoglycaemie of hyperglycaemie
- Electrolytstoornissen
- Hormonale aandoeningen
- Hypoxie
- Hypercapnie
- Hypothermie
- Neuropsychiatrische aandoeningen
- idiopatisch

Behandeling van CAS

- Doel: verhogen van acetylcholine spiegel in hersenen
- Fysostigmine
 - ▣ Tertiaire amine, choline-esterase inhibitor
 - ▣ Minder afbraak dus meer acetylcholine
 - ▣ Muscarine antagonist verplaatsen
 - ▣ 10 tot 30 microgram/kg, snelheid 1 mg/min
 - ▣ Effect na 3 tot 8 min (piek 5 tot 10 min)
 - ▣ Max 3 mg
 - ▣ bijwerkingen

Samenvatting

- Inhibitie van acetylcholine tpv muscarine receptoren
- Zowel perifere als centrale symptomen
- Diagnose per exclusium
- atropine ,propofol, opiaten, ethomidat, ketamine, fenothiazinen (droperidol, haldol, metoclopramine), H2 blokkers (zantac)
- Fysostigmine 0,01 -0,03mg/kg

□ CAS wordt veroorzaakt door medicatie die de bloed hersen barriere passert en blokkeert de..... Cholinerge receptor

- A) nicotine
- B) dopamine
- C) adrenerge
- D) Muscarine

□ CAS wordt veroorzaakt door medicatie die de bloed hersen barriere passert en blokkeert de..... Cholinerge receptor

- A) nicotine
- B) dopamine
- C) adrenerge
- D) Muscarine

- Welke van de 4 medicamenten staat NIET bekend voor het veroorzaken van CAS
 - A) MAO-remmers
 - B) TCA's
 - C) Phenothiazines
 - D) antihistamines

- Welke van de 4 medicamenten staat NIET bekend voor het veroorzaken van CAS
 - A) MAO-remmers
 - B) TCA's
 - C) Phenothiazines
 - D) antihistamines

- Welke behoort niet tot de differentiaal diagnose van CAS
 - A) maligne hyperthermie
 - B) anoxie/hypoxie
 - C) centraal hypoventilatie syndroom
 - D) rest verslapping

- Welke behoort niet tot de differentiaal diagnose van CAS
 - A) maligne hyperthermie
 - B) anoxie/hypoxie
 - C) centraal hypoventilatie syndroom
 - D) rest verslapping

- Doseringe fysostigmine voor behandeling van CAS is:
 - A) 1-3 $\mu\text{g}/\text{kg}$
 - B) 10 – 30 $\mu\text{g}/\text{kg}$
 - C) 100-300 $\mu\text{g}/\text{kg}$
 - D) 1000 – 3000 $\mu\text{g}/\text{kg}$

- Doseringe fysostigmine voor behandeling van CAS is:
 - A) 1-3 $\mu\text{g}/\text{kg}$
 - B) 10 – 30 $\mu\text{g}/\text{kg}$
 - C) 100-300 $\mu\text{g}/\text{kg}$
 - D) 1000 – 3000 $\mu\text{g}/\text{kg}$

Vragen

