



# La Rete Regionale per la Gestione degli Antidoti

## Un caso di intossicazione da paracetamolo

**Dott.ssa Francesca Puccetti**

U.O Pronto Soccorso-Medicina d'Urgenza

Tossicologia clinica

Ospedale Maggiore

Bologna

*Regione Emilia Romagna*

*Giovedì 9 Giugno 2016*

*Bologna*

- F, 57 anni
- Giunge in PS alle ore 9.27 in stato soporoso
- GCS = 13 (E3,V4,M6)
- PA = 110/70 mmhg,
- SatO<sub>2</sub> = 98% in aa,
- FC = 86 bpm,
- FR = 16
- T = 36°
- Presenta materiale di colore bianco sulle labbra

In anamnesi:

- assunzione di quantità imprecisate di farmaci:  
ZOLOFT 50 mg (Sertralina cloridrato)  
ZELDOX 40 mg (Ziprasidone )  
BRUFEN 600 mg (Ibuprofene)
- La paziente risulta essere seguita presso CSM
- In passato ha già effettuato tentativi di autolesionismo.

- Praticata terapia con Flumazenil 1 fl ev con ripresa della coscienza: la paz. riferisce di aver assunto i farmaci al mattino presto, non ricorda con precisione la tipologia e la quantità.
- Gastrolusi: reperiti resti di pastiglie
- Carbone attivo
- SF 2000 cc, ev
- Omeprazolo 1 fl in SF 100 cc, ev
- Cateterismo vescicale

- Paz ricoverata in MEU alle ore 10.23,
  - vigile, parametri vitali nella norma
  - esami ematici nella norma
- Viene nuovamente raccolta l'anamnesi con l'aiuto del marito:
- Paz con disturbo bipolare di personalità con pregresso tentativo autolesionistico
- Viene precisata l'assunzione dei farmaci al mattino presto ( ore 7 ) in aggiunta a quelli già noti anche BDZ e Paracetamolo 1000 mg cpr in quantità imprecisata, ma verosimilmente elevata (> 20 cpr)

## **Cosa ci aspettiamo:**

- Intossicazione da paracetamolo
- Scarsa probabilità di effetti tossici dagli psicofarmaci assunti
- Possibile danno da FANS

- Monitoraggio ECG, P.A., Sato2
- Rilevazione stato neurologico
- Dosaggio plasmatico Paracetamolo (h 11.30)
- Inizio terapia con antidoto per sospetta intossicazione da paracetamolo:

HIDONAC 5 g/25 ml (N-acetilcisteina)

<b>DOSE D'ATTACCO: 150 mg/kg</b>					
<b>Tempo di perfusione 60'</b>					
<b>Volume minimo di diluizione: adulti 200 ml - bambini 50 ml</b>					
Peso corporeo in kg	20	40	60	80	100
mg NAC	3000	6000	9000	12000	15000
ml HIDONAC	15	30	45	60	75
<b>DOSI SUCCESSIVE: 50 mg/kg ogni 4 ore</b>					
Peso corporeo in kg	20	40	60	80	100
mg NAC	1000	2000	3000	4000	5000
HIDONAC	5	10	15	20	25

# INTOSSICAZIONE DA PARACETAMOLO

Il **danno epatico** è dovuto a un **metabolita tossico** normalmente neutralizzato dal glutathione ridotto.

Nell'intossicazione la quantità di metabolita tossico **supera la disponibilità di glutathione**

E' possibile **danno renale** (stesso meccanismo)

E' una delle **cause più frequenti** di intossicazione nel mondo

Dovuta a:

- assunzione singola di dosi tossiche o
- assunzioni ripetute di dosi terapeutiche eccessive

# INTOSSICAZIONE DA PARACETAMOLO

Dose tossica singola: 6-7g nell'Adulto

>200/Kg mg nel Bambino

Descritta tossicità per ripetuto sovradosaggio terapeutico in etilisti e paz. in terapia con isoniazide

altri autori riportano dosi diverse:

Dose tossica acuta: > 150mg/Kg per A e B

7,5g in 24 ore A

Dosi terapeutiche eccessive a rischio: >4 g/die A

per periodi superiori a 24 ore > 100mg/kg/die B

# INTOSSICAZIONE DA PARACETAMOLO

**0-24 ore** anoressia, nausea, vomito

**24-48 ore** danno epatico ( aumento transaminasi, bilirubina, INR ) che può progredire verso la l'insufficienza epatica

Ci può essere insufficienza renale

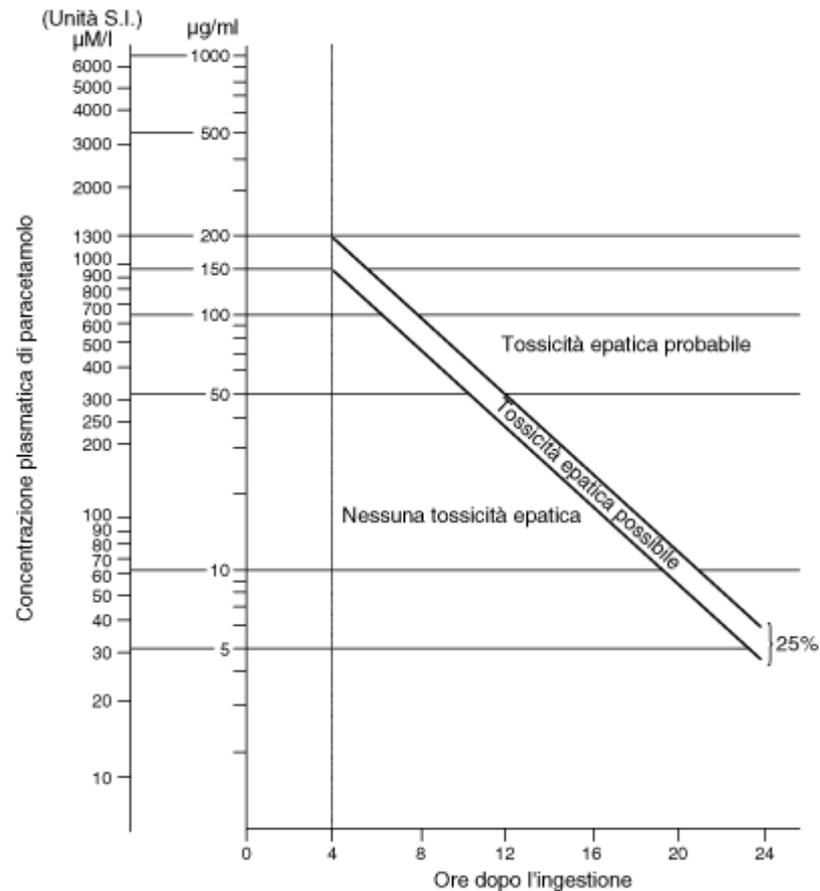
Il quadro può progredire fino alla morte ( 3-5 gg)

Altrimenti recupero in qualche settimana

# INTOSSICAZIONE DA PARACETAMOLO

Nomogramma che correla i **livelli plasmatici** di Paracetamolo con il **tempo** trascorso dall'ingestione

Prevede il rischio di epatotossicità



# INTOSSICAZIONE DA PARACETAMOLO

NOMOGRAMMA



rischio di epatotossicità



indicazione all'uso dell'**antidoto**

**N-acetil-cisteina ( NAC)** da iniziare entro 8 ore

Agisce come precursore del glutathione

Esistono diversi protocolli di infusione

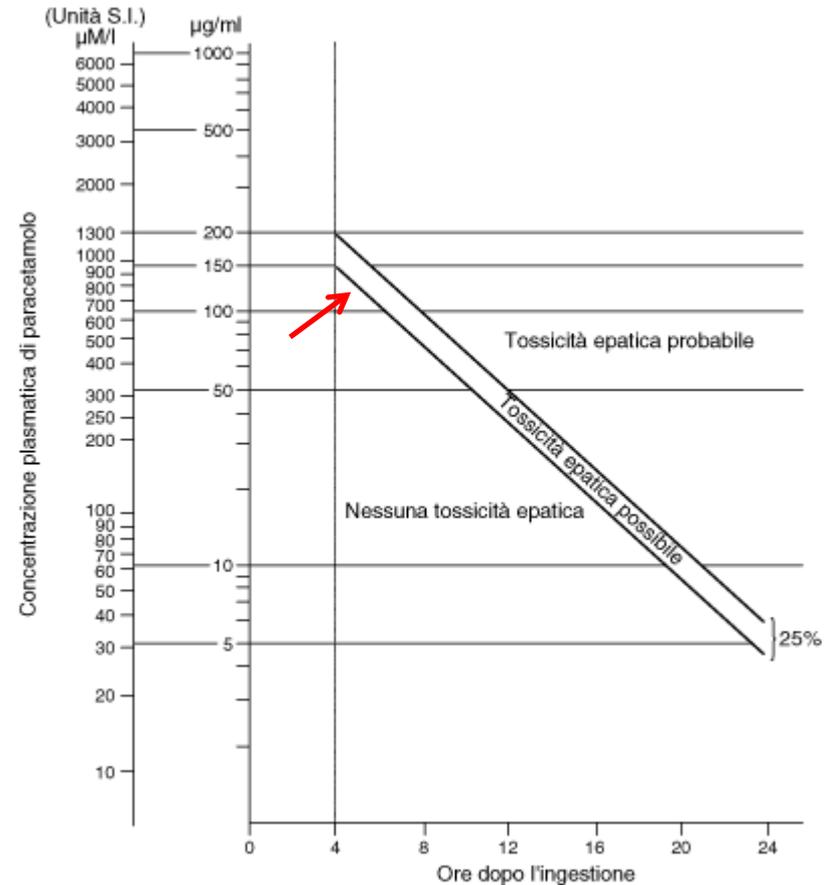
## **Protocollo Europeo per via venosa**

- 150 mg/kg in 200 cc glucosata 5% ( 15-30 minuti)
- 50 mg/Kg in 500 cc glucosata 5% ( in 4 ore)
- 100mg/Kg in 1000 cc glucosata 5% in 16 ore

# REAZIONI AVVERSE ALL' ACETILCISTEINA PER VIA ENDOVENOSA NELL' AVVELENAMENTO DA PARACETAMOLO

- Nausea
- Vomito
- Reazioni anafilattoidi probabilmente da rilascio diretto di istamina (eritema, prurito, angioedema, tachicardia broncospasmo, ipotensione)  
Il broncospasmo è più frequente in pazienti asmatici
- Alterazione dell' INR. ( indipendente dal danno epatico)

- Paracetamolo pl: 124 mg/L  
a 4 ore e ½ dall'assunzione
- Paracetamolo pl: <15 mg/L  
12 ore dall'assunzione



- Esami ematici di controllo a 24 e 48 ore nella
- norma.
- Nessuna evidenza di danno epatico o renale.
- Nessuna evidenza di problemi neurologici,
- cardiaci o danni da FANS.