

Lokalanästhetika - Intoxikation

1. Symptome

- **ZNS** Metallischer Geschmack, periorales Kribbeln/Taubheitsgefühl, verwaschene Sprache
Schwindel, Tinnitus
Agitation, Verwirrtheit, Krampfanfälle, Koma, Apnoe
- **Hämodynamik** Hypertonie >> zunehmende Hypotension
Tachykardie, Arrhythmien, Überleitungsstörungen, breiter QRS-Komplex
Bradycardie >> PEA, Asystolie

2. Sofortmassnahmen

- **Zufuhr des Lokalanästhetikums stoppen**
- **Oxygenation sichern**
 - Sauerstoffgabe, Auffordern zur ruhigen (Hyper)Ventilation, Atemwegssicherung
- **Krampfanfälle behandeln**
 - Midazolam i.v. 0.05 - 0.1mg/kg
 - Thiopental i.v. 1mg/kg
- **Kreislauftherapie**
 - Reanimation beginnen (falls notwendig), über Zeitraum von mind. 60min durchführen
 - Adrenalin i.v. 10 – 100mcg (niedrige Dosis empfohlen wegen Arrhythmiegefahr: < 1mcg/kg)
- **Lipidrescue**
 - Intralipid® 20% oder SMOFLipid® 20%:
 - Bolus i.v. 1.5ml/kg Idealgewicht über 1min, wiederholen alle 5min (max. 3x)
 - anschliessend Infusion 0.25ml/kg/min (15ml/kg/h, Erwachsene 1000ml über 1h)
 - Nach Kreislaufstabilisierung bzw. erfolgreicher REA (ROSC) laufende Lipideinfusion für mindestens 10 Minuten weiter- oder zu Ende führen.
- **Arrhythmiebehandlung**
 - Vermeide: Lidocain
 - Vorsicht: Kalziumkanal- und Betablocker
 - Erwäge: Amiodaron (Cordarone®), Pacing transkutan oder transvenös

3. Weitere Massnahmen

- Erwäge zusätzlich
 - H1-Blocker: z.B. Clemastin 0.05mg/kg i.v. langsam
 - H2-Blocker: z.B. Ranitidin 50mg i.v. langsam
 - Azidosekorrektur: Hyperventilation, Natrium Bicarbonat, um pH > 7.25 zu halten
 - Extrakorporelle Zirkulation (ECMO, HLM) als ultima ratio (Elimination des LA)