



Antikolinergt syndrom

Sammanfattning

Centrala och perifera antikolinerga effekter uppkommer genom post-synaptisk hämning av acetylkinolin vid centrala och perifera muskarinreceptorer. Specifik antidot finns (fysostigmin), men denna ges endast under vissa förutsättningar (se nedan).

Antikolinergt syndrom utlöses av belladonnaalkaloider som atropin, hyoscyamin och skopolamin vilka återfinns i både växter och vissa läkemedel som exempelvis Egazil. Andra läkemedel med antikolinerga egenskaper är t ex cykliska antidepressiva, fentiaziner som propiomazin, vissa antihistaminer särskilt prometazin samt karbamazepin och orfenadrin.

Missbruk av växter innehållande belladonna-alkaloider , t ex spikklubba (*Datura stramonium*) och änglatrumpet (*Datura suaveolens*) förekommer och då eftersträvas framför allt eufori och hallucinationer.

Symtom / fynd

Centrala antikolinerga symtom är oro, ångest, eventuellt eufori, hallucinationer, excitation, agitation, delirium, dysartri, plockighet, myoklonier, opistotonus, mydriasis och medvetslöshet.

Perifera antikolinerga symtom är torr hud och torra slemhinnor, flush, feber, sinustakykardi, högt blodtryck, urinretention och nedsatt tarmmotorik.

Vid vissa läkemedelsförgiftningar är de antikolinerga symtomen endast en del av symtombilden och andra allvarigare toxiska effekter har större betydelse (t ex vid överdos av antidepressiva, orfenadrin och karbamazepin).

Provtagning / undersökningar

Vid rent antikolinergt syndrom (utlöst av växter eller läkemedel som framför allt innehåller belladonna-alkaloider):

Kontroll av kroppstemperatur, puls, EKG, blodtryck, tarmmotorik och ev urinretention.

I övrigt hänvisas till respektive substans.

Övervakning / behandling

Ventrikelsköljning och kol, alternativt enbart kol, om befogat med hänsyn till dos och tidsfaktor. Ofta blir enbart kol alternativet.

Klinisk observation i lugn, avskärmd miljö.

Vid oro, excitation, agitation, lätt hallucinos och ångest kan bensodiazepiner ges (se dock även nedan angående fysostigmin).

Övrig symtomatisk behandling, t ex iv västketillförsel, KAD vid urinretention, betareceptorblockerare kan övervägas vid symtomgivande sinustakykardi.

Fysostigmin (Anticholinium) reverserar både centrala och perifera antikolinerga symtom. Det är indicerat vid uttalade centrala antikolinerga symtom. OBS! Fysostigmin ges inte vid bradykardi, breddökade QRS-komplex, förlängd QTc-tid eller om hjärttoxiska medel intagits.

Administrering av fysostigmin: 1-2 mg (barn 0,02-0,04 mg/kg) ges iv under ca 2 minuter och under arytmiövervakning. Titreras till effektiv dos. Kan upprepas eller ges som kontinuerlig infusion. RING GIC. Atropin skall finnas omedelbart tillgängligt i händelse av kolinerga biverkningar som bradykardi och bronkospasm.

Toxicitet / koncentrationer

Varierande beroende på vilket medel som är aktuellt.

Förekomst / preparat

Antikolinergt syndrom kan utlösas av belladonnaalkaloider som atropin, hyoscyamin, skopolamin vilka återfinns i både växter och läkemedel. Många läkemedel har också antikolinerga egenskaper, t ex cykliska antidepressiva, fentiaziner som propiomazin, biperiden, karbamazepin, vissa antihistaminer framför allt prometazin och orfenadrin.

Innehåll

[Sammanfattning](#)

[Symtom/fynd](#)

[Provtagning/undersökning](#)

Övervakning/behandling

Toxicitet/koncentration

Förekomst/preparat

Sökord

bolmört., Atropin, Akineton, biperiden, Egazil, hyoscyamin, skopolamin, Atropa belladonna, Datura stramonium, Datura suaveolens, Brugmansia suaveolens, Hyoscyamus niger, spikklubba, änglatrumpet, belladonna, lupin, Lergigan, prometazin, Postafen

Publiceringsinfo

Fakta granskad 11 december 2017 av Giftinformationscentralen



Om Giftinformationscentralens databas för läkare

Artiklarna i denna databas har utformats för att användas uteslutande av läkare och ska ses som ett komplement snarare än ett alternativ till GICs telefonrådgivning.

Negeringar används i regel inte i texterna (t ex om dialys inte nämns är det inte heller något behandlingsalternativ).

För kombinationspreparat, se vid behov FASS, eftersom sökfunktionen inte är heltäckande för dessa.

Ta omedelbart kontakt med GIC vid minsta tveksamhet rörande innebörden i artiklarna.

På grund av att informationen är en färskvara får utskrifter av artiklarna inte mångfaldigas och spridas och artiklarna bör heller inte sparas i fränkopplat läge.

För att vara lätthanterlig och användbar behöver databasen koncentrera sig till det praktiskt viktigaste, varför mer udda detaljer kring symtomatologi och behandling kan saknas. Därför är det viktigt att beakta den i texterna ofta återkommande uppmaningen att kontakta GIC.

Kontakta Giftinformationscentralen

010-456 67 19

Giftinformationscentralen
171 76 Stockholm

© 2014 Giftinformationscentralen
Kontakta webbredaktionen