



Birçok farklı reseptör üzerinden farklı farmakolojik etkiye sahip nonspesifik ajanlar

Klinik Bulgular

Postsinaptik Histamin Antagonizması

- Sedasyon

Norepinefrin Geri alım inhibisyonu

- Ajitasyon, Midriyazis, Diaforez, Taşikardi, Hipotansiyon

Serotonin Geri alım inhibasyonu

- Sedasyon, Midriyazis, Myoklonus, Hiperrefleksi, Serotonin sendromu

Postsinaptik Muskarinik Antagonizması

Temel Antikolinerjik Bulgular;

- Konfüzyon , Ajitasyon, Ataksi, Halüsinasyon, Nöbet, Midriyazis, Taşikardi, Kuru deri, Hipertermi, Tremor, İleus
- İdrar retansiyonu



* Bu antikolinerjik etkiler için **FİZOSTİGMİN** kullanımı kontrendike.

Postsinaptik α -adrenerjik Antagonizması

- Sedasyon
- Ortostatik hipotansiyon
- Myosiz
- Refleks Taşikardi

Voltaj bağımlı K kapıları inhibisyonu

- Uzamış QT
- Ventiküler Ektopi
- Torsades de pointes

Voltaj bağımlı Na kapıları inhibisyonu

- İleti bozuklukları
- Geniş QRS
- Brugada paterni
- Ventriküler ektopi
- HİPOTANSİYON



*EKG değişikliklerinin olmaması ciddi toksisite varlığını dışlamaz.

*Ciddi toksik alımlarda ilk 6 saatte bulgular gözlemlenir.

* EKG değişiklikleri 6 saat sonra görülmeye başlar



TEDAVİ

GIS Dekonta-
minasyonu

Aktif kömür ve Gastrik lavaj

FİZOSTİGMİN verme!
Ajitasyonlar için
benzodiyazepinler

Antikolinerjik Etkiler

NaHCO₃

Endikasyonları;

- QRS > 100 ms
- Sağ aks >120 dereceden fazla
 - aVr pozitif terminal R dalgası
 - D1'de negatif S dalgası
- Sıvı tedavisine dirençli HİPOTANSİYON

- 1-2 mEq/kg iv bolus (pH 7.50-7.55 olacak yada bulgular düzelene kadar aralıklı puşe dozları)
- İnfüzyon: 1L %5 dekstroz içine 150 mEq NaHCO₃
2-3 ml/kg/saat

- Benzodiyazepinler ilk tercih
- Dirençli olgularda Fenobarbital:
15mg/kg
- Fenitoin ETKİSİZ.

Nöbet Tedavisi

HİPOTANSİYON
Tedavisi

- 10ml/kg sıvı bolusları
- Dirençli olgularda Bikarbonat tedavisi(QRS genişlemesinden bağımsız)
- Yanıtsız hastalarda 1-30mcg/kg/dk infüzyon

TCA'lar oldukça lipofilik oldukları için intralipid tedavisi denenebilir; 1.5 ml/kg veya 100 ml %20 lipid bolus takiben, 0.25-0.5 mL/kg/dk infüzyon.

Bikarbonat tedavisine inatçı ventriküler disritmilerde hipertonic salin, lidokain ve fenitoinin düzeltici etkilerine dair yayınlar mevcut. Fikir birliği yok.