



MALIIGNE HÜPERTERMIA

Skeletilihaste geneetiline haigus, mis tüüpiliselt väljendub hüpermetaboolse kriisina, kui vallandavatele faktoritele tundlik indiviid puutub kokku halogeneeritud inhalatsioonanesteetikumide või suksinüülkoliiniga

Mehed / naised 2:1

Noored, keskm. vanus 18 a.
(ka väikelapsed...vanurid)

Pärilik geneetiline defekt

Sümptomid:

Võivad tekkida igal anesteesia ajamomendil

Hüperkarbia. $\text{ETCO}_2 > 55 \text{ mmHg}$, $\text{PaCO}_2 > 60 \text{ mmHg}$

Siinustahhükardia, VT, VF

Kehatemperatuuri tõus $> 38.8^\circ\text{C}$, tõus $1...2^\circ\text{C}$ viie minutiga

Lihasrigiidsus ventilatsioonil. *Musculus masseter*'i spasm

Metaboolne atsidoos

Hüperkaleemia

Ravi:

1. Kutsu abi, lõpeta kirurgia ja inhalatsioonanesteesia. Jätka anesteediat propofooliga
2. Hüperventilatsioon (2-3 minutimahtu, 100% FiO_2 pealevooluga 10 l/min)
3. **Telli Dantroleen**
 - PERH: valveanestesioloog tel. 5298277, reanimobiil (dispetšer) tel. 6171111
 - TÜK: 1. intensiivravi osakond, tel. 7318412
4. **Manusta Dantroleen**
 - 2.5 mg/kg
 - Uus doos vastavalt tahhükardia ja hüperkarbia dünaamikale
 - Maksimaalne annus kuni 10 mg/kg. Võib ületada
 - Stabiliseerudes Dantroleeni 1 mg/kg 4..8 h tagant 24....48 h
5. Monitooring: arterikanüül, põiekateeter, tsentraalveeni kanüül
6. Aktiivne jahutamine: külma kristalloidlahuse infusioon, külmapadjad
7. Hüperkaleemia ravi (sooda, glükoos-insuliin, Resonium NG sondi, hüperkaleemiast tingitud rütmihäirete korral manusta CaCl_2 20 mg/kg)
8. Ära kasuta Ca-blokaatoreid (ohtlik koostoime Dantroleeniga)
9. Forsseeri diurees furosemiidiga
10. Jälgi: happe-alus tasakaal, elektrolüüdid, kreatiinkinaas, müoglobiin, koagulogramm

Edasine diagnostika plaaniliselt:

European Malignant Hyperthermia Group:
<http://www.emhg.org>

Toronto: http://pie.med.utoronto.ca/MH/MH_content/acuteTreatment.html

Lihaskontraktuuri in vitro test
kofiini/halotaaniga (lihاسبiopsia)

Geeniuuringud (vereproov)