

Dialyse hemodialyse: chloralhydraat

6721

HD = hemodialyse, TCA = trichloorazijnzuur, TCE = trichloorethanol

Onderbouwend	Bewijs	Effect	Opmerkingen
-			

Overig	Opmerkingen
Buur ea. Pharmacokinetics of chloral hydrate poisoning treated with hemodialysis and hemoperfusion. Acta Med Scand 1988;223:269-74.	Een 37-jarige vrouw met ernstige chloralhydraatintoxicatie kreeg behandeling met combinatie van HD en hemoperfusie. $T_{1/2}$ van metabolieten TCE (actief) en TCA (inactief) resp. 3,2 en 4,3 uur tijdens behandeling met HD/hemoperfusie. Na stoppen behandeling $t_{1/2}$ TCE 12,8 uur. $T_{1/2}$ van TCA was niet betrouwbaar te berekenen omdat metabolisme van TCA daarvoor te traag verliep. Conclusie auteurs: HD en hemoperfusie waren beide in dezelfde hoge mate effectief bij intoxicatie met chloralhydraat. Bij hemoperfusie is het risico op maagbloedingen groter dan bij HD. Daarom verdient HD de voorkeur bij intoxicatie met chloralhydraat.
Stalker NE ea. Acute massive chloral hydrate intoxication treated with hemodialysis: a clinical pharmacokinetic analysis. J Clin Pharmacol 1978 Feb-Mar;18:136-42.	38-jarige vrouw werd comateus en vertoonde symptomen van cardiotoxiciteit 2 uur na inname van ong. 38 gram chloralhydraat. HD werd gestart 21 uur na inname en gedurende 4,5 uur voortgezet. TCE-spiegel was 2 uur na inname 330 µg/ml (therapeutische spiegel is 12 µg/ml of minder). Predialysespiegel 216 µg/ml, na dialyse gedaald tot 141 µg/ml. $T_{1/2}$ pre- en postdialyse was 35 uur, tijdens dialyse 6 uur. 5,79 gram chloralhydraat verwijderd door dialyse. Na afloop dialyse was patiënt in staat op verbale opdrachten te reageren, 36 uur later was ze weer ambulante. Conclusie auteurs: HD geschikt voor behandeling overdosis chloralhydraat

Opmerkingen:

-

	Wijziging kinetiek	Effect dialyse	Actie	Datum
Beslissing werkgroep	Ja	Ja	Ja	28 november 2017