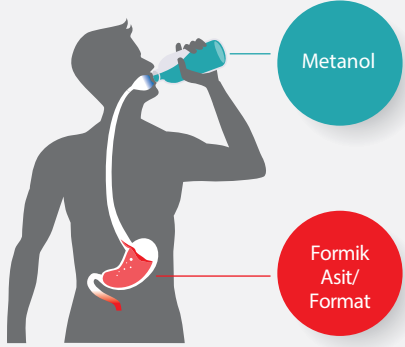


METANOL ZEHİRLENMESİ

NEDİR?

Metanol toksik değildir ancak son derece toksik formik aside metabolize edilir. Tedavi, enzimi (ADH) antidot (etanol) ile bloke etmeye, metabolik asidozu bikarbonatla tamponlamaya ve mümkünse metanol ve formatı uzaklaştırmak ve metabolik asidozu düzeltmek için diyaliz kullanmaya odaklanır. Formatın endojen metabolizmasını artırmak için folinik asit de verilebilir.



PEKİ YA İLAÇLARA ERİŞİM?



Tedavinin en önemli kısmı **erken antidot uygulamasıdır**. Alkol (etanol) dışında, diğer tek antidot **Fomepizoldür**. Fomepizol, 2013 yılında WHO Temel İlaç Listesine dahil edilmiştir. Uluslararası kılavuzlarda belirlenmiş bir ilaçtır ancak mevcut fiyat nedeniyle insanların etkilendiği yüksek riskli ülkelerdeki çoğu kurban için ulaşılamaz haldedir. MI, Fomepizolü birincil antidot olarak daha geniş bir kabul ve benimsemeye izin verebilecek bir fiyat noktasında kullanılabilir hale getirmeye çalışmaktadır.



YARDIM İSTEME ZAMANI:

Metanol zehirlenmesi, yutulduktan sonra 10 ila 30 saat içinde teşhis edilirse tedavi edilebilir.

Güçlü metanol zehirlenmesi şüphesi olan hastalar varsa, tavsiye ve müdahale olanaklarını tartışmak için yerel hastanenizi arayın.

Bunun en önemli nedenlerinden biri, ortamdaki yasadışı alkolü tanımlama, erken tedaviye başlama ve en kısa zamanda halkı olası tehlike konusunda uyarabilme olasılığıdır.

Bir tane varsa genellikle daha fazlası da vardır.

Buradaki tüm içerik yalnızca bilgi amaçlıdır ve bağımsız profesyonel tıbbi muhakeme, tavsiye, tanı veya tedavinin yerini alması amaçlanmamıştır.



METHANOL.ORG/BOOTLEGALCOHOL-PREVENTION



**İÇKİNİZDE
NE OLDUĞUNU
BİLİYOR MUSUNUZ?**



METANOL ZEHİRLENMESİ

OLABİLİR Mİ?



01 SEMPTOMLAR



02 TEDAVİ



03 DOZAJ

İÇKİ İÇME ÖYKÜSÜ VAR MI?



Hasta yasadışı/kaçak alkol ve/veya şüpheli metanol zehirlenmesi vakaları olan içki içti mi?

0-12 SAAT

AKŞAMDAN KALMA HİSSİ VAR MI?



Bulantı ve rahatsızlık hissi.

GÖĞÜS AĞRISI VEYA GASTROİNTESTİNAL SEMPTOMLAR VAR MI?



Ağır göğüs ağrısı ve gastrointestinal (GI) semptomlar, mide ağrısı.

HİPERVENTİLYASYON VAR MI?



Dakikada 25'ten fazla solunum.

GÖRME BOZUKLUKLARI VAR MI?



Bulanık görmeden tam körlüğe kadar her türlü görme bozukluğu.

KOMA VAR MI?



Bilinçsiz.

Aseptomatik Hasta ise:
Gözlemleyin. (Sol alttaki semptomlara bakınız)

Hiperventilasyon, Görme Bozukluğu Yok:
Etanol ve bikarbonat verin.
En az 24 saat gözlemleyin.

Hiperventilasyon, Görme Bozuklukları, Bilinçli:
Etanol, bikarbonat, folinik (veya folik) asit verin, diyaliz tesislerine (folinik asit) sevk etmeyi düşünün.

Hiperventilasyon, Koma:
Etanol, bikarbonat, folinik (veya folik) asit verin, diyaliz tesislerine (folinik asit) sevk etmeyi düşünün.

Normal Ventilasyon veya Hiperventilasyon (Yavaş Nefes), Koma

- Metanol zehirlenmesi durumunda muhtemelen yetersiz prognoz.
- Metanol zehirlenmesinden emin olmadıkça bir etanol zehirlenmesi olması durumunda etanol konusunda dikkatli olun.
- Bikarbonat, folinik (veya folik) asit verin ve mümkünse sevk hastanesine sevk etmeyi düşünün.



FOMEPIZOL

• Fomepizol, metanol metabolizmasını inhibe etmek için yaygın olarak kullanılır, ancak kolayca bulunamıyorsa yüksek dozlarda etanol benzer bir etkiye sahip olabilir.



BİKARBONAT (NAHCO₃):

- **500 mmol/L:** Hiperventilasyon düzeltilene (RF <20/dak) kadar 1-2 saat içinde 250-500 mL veya üzeri verin.
- **167 mmol/L:** Hiperventilasyon düzeltilene (RF <20/dak) kadar 1-2 saat içinde 1000-1500 mL veya üzeri verin.
- **Sadece oral tedavi mevcut ise:** 500 mg (= 6) bikarbonat tabletler, hiperventilasyon düzeltilene (RF <20/dak) kadar saat başı 6-10 tablet.



FOLİNİK (VEYA FOLİK) ASİT:

- 50 mg iv. veya oral (örn. 5 mg'lık 10 tablet), 24-48 saat boyunca 6 saatte bir.



ENTÜBASYON GEREKİRSE:

- Hasta hiperventile olmalıdır (RF >25/dak) (yoğun bakım ünitesine sahip bir birime aktarılanlara kadar). Gecikmeden antidot (oral veya intravenöz yolla etanol) verin. Lütfen aşağıdaki dozlamaya bakınız.

ETANOL	5% ETANOL (bira)	10% ETANOL (bira)	20% ETANOL (müstahkem şarap)	40% ETANOL (alkollü içkiler)
Yükleme dozu	15 mL/kg	7,5 mL/kg	4 mL/kg	2 mL/kg
İçme dozu (saat) (düzenli içici değil)	2 mL/kg/sa	1 mL/kg/sa	0,5 mL/kg/sa	0,25 mL/kg/sa
İçme dozu (saat) (düzenli içici)	4 mL/kg/sa	2 mL/kg/sa	1 mL/kg/sa	0,5 mL/kg/sa

