

9 Intoxikationen

Vergiftungen können chemischen, pflanzlichen, tierischen, bakteriellen oder auch anderen Ursprungs sein. Man geht in Deutschland von ca. 200 000 Intoxikationen pro Jahr aus, 2/3 davon geschehen in suizidaler Absicht.

Die häufigsten Symptome von Vergiftungen sind:

- plötzliches Auftreten aus voller Gesundheit
- Übelkeit, Erbrechen, Durchfall
- Bewusstseinsstörungen, Bewusstlosigkeit, Koma
- Krämpfe, Lähmungen
- Aggressivität, Euphorie, Delir
- Atem- und Kreislaufstörungen
- Hautbildveränderungen: Rötung, Blasen
- Mydriasis, Miosis, Fieber, trockener Mund, Speichelfluss.

Tab. 9.1 Symptome und Therapie bei Intoxikationen

Symptome	Therapie
Koma , tiefe Bewusstlosigkeit	<ul style="list-style-type: none"> • Atemwege freihalten • stabile Seitenlagerung • Intubation
Krampfanfall	<ul style="list-style-type: none"> • Lorazepam (0,1 mg/kg KG i. v.) oder Midazolam (0,2 mg/kg KG i. v.) evtl. repetierend
Delir	<ul style="list-style-type: none"> • Haloperidol 5–10 mg i. v. – unter entsprechendem Monitoring

Tab. 9.1 Symptome und Therapie bei Intoxikationen (*Forts.*)

Symptome	Therapie
Anticholinerges Syndrom Tachykardie, Mydriasis, Hautrötung, Fieber, trockener Mund und Bewusstseinstörung bis Bewusstlosigkeit – evtl. Halluzinationen.	<ul style="list-style-type: none"> • Physostigmin (2 mg) titrierend sehr langsam i. v.
Sympathomimetisches Syndrom Hypertonie, Tachykardie, Mydriasis, Schwitzen, Unruhe, Angst, Tremor	<ul style="list-style-type: none"> • in leichten Fällen: Sedativa und Tranquillizer • bei ausgeprägter Symptomatik: Beta-Rezeptorenblocker langsam i. v. • bei Herzrhythmusstörungen: Antiarrhythmika
Atemstörungen Hyperventilation, Bradypnoe, Atemdepression, Atemstillstand	<ul style="list-style-type: none"> • <i>siehe Kapitel 10 „Leitsymptom Atemnot“</i>
Kreislaufstörungen Tachy- und Bradykardie, alle Formen möglicher Rhythmusstörungen, Schock bis Kreislaufstillstand	<ul style="list-style-type: none"> • antiarrhythmische Therapie orientiert sich an vorrangiger Störung (<i>siehe Kapitel 5.2 „Kardiogener Schock“</i>)
Thermische Störung Hypothermie, Hyperpyrexie	<ul style="list-style-type: none"> • Wiedererwärmung • Kühlung (z. B. Dantrolen)

Die bei Vergiftungen sehr unterschiedlich auftretenden Leitsymptome können ihre Ursachen in differenten Toxinen haben und erfordern in der Folge auch eine spezifische Therapie.

Für die einzelne Therapie sei auf spezielle Literatur verwiesen (Rupp 2013, Sefrin u. Schua 2012). Nach den Drogenotfällen folgt ein kurzer Überblick über Toxin/Noxe/Droge, Hauptsymptom und dazugehörige Maßnahme (*siehe Tab. 9.4*).

9.1 Allgemeine Grundsätze bei der Therapie von Intoxikationen

Es ist zunächst auf den Eigenschutz zu achten. Dies kann sowohl den Atemschutz betreffen - was meist an die Feuerwehr delegiert wird - wie auch bei akuten resorbierbaren Giften den Schutz der Körperoberfläche des Helfers (Handschuhe, Schutzkleidung).

Für den Patienten vordergründig ist die Stabilisierung der Vitalfunktionen durch Elementarhilfe und – soweit möglich – die Detoxikation. Hierzu gibt es in der Präklinik die Möglichkeit des Abwaschens oder der Spülung der Hautoberfläche oder die Entfernung von kontaminierter Kleidung.

Die früher empfohlene Detoxikation enteral aufgenommener Substanzen durch provoziertes Erbrechen oder Magenspülung ist heute in den Hintergrund getreten und nicht mehr als präklinische Maßnahme zu empfehlen, nachdem die Gabe von Carbo medicinalis (0,1–1 g/kg KG) als Granulat besser applizierbar und bezüglich des Effekts der Magenspülung vergleichbar ist – zumindest für lipophile Substanzen.

9.2 Verätzungen

Verätzungen sind Folgen der Einwirkungen von Säuren und Laugen. Neben Stoffen im Bereich der Arbeitswelt (Salzsäure, Ammoniak, Natronlauge, Kalk, Zement u.a.) sind es vor allem Substanzen, die im Bereich von Haushalt und Familie (Grillreiniger, Spülmaschinenreiniger, Abbeizmittel, Desinfektionsmittel u. a.) vorhanden sind.

Bei einer Verätzung der Haut oder der Schleimhäute durch **Säuren** kommt es durch Denaturierung von Eiweißen zu einer Koagulationsnekrose, die ein tieferes Eindringen in das Gewebe verhindert.

Laugen führen zu einer Kolliquationsnekrose, wobei das gallertartig verflüssigte Gewebe ein Eindringen in tiefere Gewebeschichten ermöglicht. Durch exotherme chemische Reaktion kann es zusätzlich zu Verbrennungen kommen (Reifferscheid 2014).