



TRATAMIENTO DE LA INTOXICACIÓN GRAVE POR ANESTÉSICOS LOCALES * Revisado Enero 2014. Departamento Anestesia y Reanimación

El tratamiento de la Toxicidad por anestésicos locales es diferente de otros escenarios de PCR

1. Pedir ayuda
2. Manejo inicial
 - Ventilación O₂ 100%
 - Control de las convulsiones: diazepam, **evitar propofol** en paciente inestable hemodinámicamente
 - Considerar **bypass cardiopulmonar (Contactar con servicio de c. cardiovascular)**
3. Manejo de las Arritmias:
 - **La RCP básica y avanzada requiere ajuste de medicación y tratamiento prolongado**
 - **Evitar: vasopresina, antagonistas del calcio, betabloqueantes, y anestésicos locales**
 - **Reducir la administración de adrenalina a una dosis inferior a 1 µg. kg**
4. **AL DETECTAR SIGNOS DE TOXICIDAD GRAVE, AUN SIN LA APARICIÓN DE PARADA CARDIOPULMONAR, INICIAR INFUSIÓN DE INTRALIPID AL 20%, (IL 20%) SEGÚN EL SIGUIENTE REGIMEN:**

- ✓ **Bolo IV de IL 20% de 1,5 ml/kg en un minuto.** (Paciente de 70 Kg 100 ml).
- ✓ **Comenzar infusión de IL 20% a un ritmo de 0,25 ml/kg/min**
(Paciente de 70 Kg 1.000 ml / hr.
- ✓ **Repetir bolo una o dos veces si no se ha restaurado una adecuada circulación**
- ✓ **Aumentar la infusión al doble (0,5 ml/kg/min) si no se recupera una adecuada circulación**
- ✓ **Continuar la infusión al menos 10 minutos una vez restaurada una adecuada circulación (máximo 10 mL/kg)**

RECORDAR:

- Reemplazar el kit de Intralipid después de su uso. Añadir nueva caducidad.
- Informar del caso a LipidRescue en la web: www.lipidrescue.org
- Si es posible, tomar muestras de sangre en tubo con y sin heparina antes y después de comenzar la infusión y a intervalos de una hora para determinar concentración de anestésicos locales y triglicéridos.

EL KIT DE INTRALIPID MAS PRÓXIMO ESTÁ SITUADO EN: LA ZONA DE FARMACIA DE LOS QUIRÓFANOS