

Verdacht auf Maligne Hyperthermie

Sofortmassnahmen

- Trigger stop
- Verdampfer entfernen
- Atemminutenvolumen mind. verdoppeln)
- FiO₂ 1.0 bei hohem Frischgasfluss
- Opiode, Benzodiaz., Propofol
- Dantrolen vorbereiten !
- Labor abnehmen (s.unten)

Sekundärmassnahmen

- Aktive Kühlung (Oberflächenkühlung mit Eiswasser: Magen, Blase, Rektum, offenes Abdomen)
- Monitoring erweitern (Arterie, DK, ZVK)
- Diurese forcieren (Volumen!)
- Postoperativ Intensivstation

Der Respirator muss nicht gewechselt werden ! (Zeitverlust)

Hypermetabolismus ? (erhöhte CO₂ Produktion)

Ja

**Dantrolen
2.5 mg /kg KG
intravenös
als Bolus**

- NaBic bei Azidose (evtl. blind 1-2 mval/kg)
- Antiarrhythmika (Esmolol, Lidocain)
- **KEINE** Ca²⁺-Antagonisten (Interaktion mit Dantrolen)
- Hyperkaliämie behandeln
- Abbruch OP erwägen

Laboranalysen

- arterielle oder venöse Blutgasanalyse (mit Laktat)
- Elektrolyte
- Kreatinkinase (CK)
- Transaminasen
- Myoglobin

Im Urin:

- Myoglobin

Abnahmezeitpunkt:

- Bei Ereignis
- Nach 30 min, 4h, 12h, 24h

Dantrolen

- Eine Flasche mit 20mg wird mit 60ml aqua ad inject. (beiliegend) aufgelöst
- 2.5 mg/kg entspricht bei 20mg/60ml 7.5 ml/kg KG
- Bei 70 kg entsprechen 2.5 mg/kg 175 mg, das sind 9 Flaschen
- Eine Flasche Dantrolen enthält 3 g Mannitol, sowie NaBic, pH 9.0
- Häufig sind wiederholte Boli von 2.5 mg/kg zu applizieren. Manchmal ist eine Totaldosis über 10 mg/kg (bis zu 30 mg/kg) notwendig.
- Dantrolentherapie auf Intensivstation bei Zeichen des Hypermetabolismus weiterführen
- Weiteres Dantrolen bestellen werden (Reserve auffüllen!)