

Verdacht auf Maligne Hyperthermie

- Sofortmassnahmen**
- Trigger stop
 - Verdampfer entfernen
 - Atemminutenvolumen mind. verdoppeln
 - FiO2 1.0 bei hohem Frischgasfluss
 - Aktivkohlefilter* in- und expiratorisch
 - Opioide, Benzod, 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!)

*Aktivkohlefilter falls vorhanden
Der Respirator muss nicht gewechselt werden ! (Zeitverlust)

- Postoperativ**
- Überwachung auf Intensivstation
 - Dantrolen bei Hypermetabolismus weiter mit 1mg/kg/h über 4-6h
 - Kontakt zum MH-Zentrum für Diagnostik (061 265 77 77)

**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. aufgelöst (**WICHTIG: KEIN** NaCl, sondern aqua ad inject. und davon 60ml)
- 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.
- Weiteres Dantrolen kann in Apotheke bestellt werden (Reserve auffüllen!)