

TREND ATT UNGA ÖVERDOSERAR PARACETAMOL

Antalet förfrågningar vid Giftinformationscentralen, GIC, rörande förgiftning med paracetamol bland ungdom har ökat. En studie visar att avsiktlig överdos i suicidsyfte eller oklart uppsåt var vanligaste orsaken. De flesta krävde sjukhusvård och hälften fick antidot intravenöst. 20 procent fick leverpåverkan. Flickorna dominerade. Drygt en tredjedel av fallen inträffade bland barn mellan 11 och 14 års ålder.

Skulle försäljningen av paracetamol över disk öka möjligheterna till information och därmed minska risken för förgiftning?

En undersökning, som genomförts vid Giftinformationscentralen, GIC, under åren 1990–1993, visade att 25 procent av alla förgiftningar med analgetika inträffade bland ungdomar i åldern 10–19 år [1]. I början av år 1996 kom ytterligare signaler som antydde att ungdomar i ökande utsträckning överdoserade paracetamol. För att närmare undersöka denna problematik gjorde GIC därför ännu en studie under en tremånadersperiod vårvintern 1996. Utvecklingen när det gäller förfrågningar till centralen rörande paracetamolförgiftning för de fyra senaste åren har också studerats.

MATERIAL OCH METODER

Under perioden 1 februari–30 april 1996 skedde en uppföljning av samtliga förfrågningar till GIC rörande överdoseringar med preparat innehållande paracetamol enbart eller i kombination.

Författare

KARIN FEYCHTING
apotekare

HANS PERSSON
överläkare; båda vid Giftinformationscentralen, Stockholm.

Undersökningen omfattade ungdomar i åldern 10–19 år och epikris begärdes i de fall centralen kontaktats av sjukhus. Studien innefattade också ett antal epikriser som spontant skickats till GIC under den aktuella perioden, utan att sjukhuset varit i kontakt med centralen.

För de sjukhusvårdade fallen har förgiftningens svårighetsgrad bedömts enligt »Poisoning Severity Score» (PSS), en klassificering som utarbetats för gradering av akuta förgiftningar [2]. Enligt speciella kriterier grupperas förgiftningarna enligt denna gradering i olika grupper: (0) ingen, (1) lindrig, (2) måttlig, (3) allvarlig och (4) letalt förlöpande förgiftning. När det gäller förgiftningarna i denna studie är det enbart de paracetamolrelaterade symtomen, dvs leverpåverkan, som bedömts avseende svårighetsgrad.

Dessutom har frekvensen förfrågningar till GIC rörande paracetamolförgiftningar i den aktuella åldersgruppen studerats för motsvarande tremånadersperioder under åren 1994–1997. Dessa uppgifter har hämtats ur den statistik som GIC rutinemässigt för.

RESULTAT

GIC fick under den aktuella tremånadersperioden 1996 kännedom om sammanlagt 88 fall av paracetamolöverdosering bland ungdomar i åldern 10–19 år. Av dessa var 66 patienter (75 procent) intagna på sjukhus.

Orsaken till förgiftningen var i de flesta fall avsiktlig överdosering i suicidsyfte eller oklart uppsåt. Två hade överdoserat paracetamol på grund av smärttillstånd, och i ett fall angavs att en överdos intagits i syfte att förstärka rus-effekten av alkohol. Flickor dominerade och utgjorde 85 procent av fallen. 34 procent av det studerade materialet utgjordes av ungdomar i åldersgruppen 11–14 år.

Läkemedel innehållande enbart paracetamol (receptfria preparat) hade intagits av 67 patienter (76 procent) och dominerade således kraftigt. Övriga preparat med paracetamol som överdoserats var kombinationer med endera dextropropoxifen (16 procent) eller kodein (8 procent).

Tabell I. Förfrågningar till GIC under perioden 1 februari till 30 april åren 1994–1997 rörande avsiktliga intoxikationer med paracetamol bland ungdomar i åldern 10–19 år.

Ålder, år	År			
	1994	1995	1996	1997
10–14	9	10	25	19
15–19	35	42	50	54
Totalt	44	52	75	73

Tre allvarliga förgiftningar

Av de 66 sjukhusvårdade ungdomarna behandlades 32 med acetylcystein. En bedömning på basis av PSS visade att 53 av patienterna inte utvecklade några symtom. Nio patienter fick en lindrig påverkan med lätt förhöjda leverenzym (2–5 gånger högre än normalvärdet) och/eller en sänkning av PK-värdet med 10–20 procent under nedre normalgränsen.

Tre patienter utvecklade allvarlig förgiftning med leverenzymstegringar som översteg normalvärdet mer än 50 gånger. Två av dessa hade också en kraftig sänkning av PK (60 procent lägre än normalt). I det tredje fallet anges inga koagulationsparametrar. I ett av fallen med leverpåverkan kunde ingen säker nivågradering göras på grund av bristande underlag, men tillgängliga data tydde även här på ett allvarligt förlopp.

Frekvensen av förfrågningar till GIC rörande paracetamolförgiftning under åren 1994–1997 framgår av Tabell I. Statistiken gäller tremånadersperioden 1 februari–30 april under respektive år. Vi har valt denna tremånadersperiod för att det ska överensstämma med den mer ingående studien under 1996. Som framgår har en ökning av förgiftningarnas antal skett under dessa år. I tabellen ingår förfrågningar till GIC men inte fall som inrapporterats enbart via epikriser.

DISKUSSION

Under den studerade tremånadersperioden 1996 fick GIC totalt 201 förfrågningar avseende avsiktlig överdosering ►

ANNONS

ANNONS

med läkemedel i åldersgruppen 10–19 år. I 75 av dessa fall (37 procent) hade läkemedel innehållande paracetamol överdoserats. Centralen fick dessutom kännedom om ytterligare 13 fall via spontant inskickade epikriser.

Att paracetamol bland läkemedlen så tydligt dominerar som förgiftningsmedel bland ungdomar beror förmodligen på att det är allmänt förekommande och finns i många hem – framför allt de receptfria preparaten. Kanske skulle försäljning av paracetamol enbart över disk, med därigenom ökade möjligheter till information, kunna minska detta problem.

Trots att det finns en effektiv antidotbehandling som anses skydda från leverpåverkan om den sätts in inom åtta–tio timmar efter tablettintaget utvecklade 20 procent av de ungdomar som sjukhusvårdats tecken till leverpåverkan. Detta antyder i sin tur att patienterna kommit in i sent skede, efter det att tidsfristen för effektiv antidotbehandling löpt ut. Detta beror sannolikt delvis på paracetamols förrädiska förgiftningsbild med relativt få, lindriga och tidiga – och därmed varnande – symptom.

I kombination med alkohol

Kombinationen alkohol och paracetamol i syfte att få ett förstärkt rus var en ovanlig bakgrundsfaktor i det studerade materialet. Sannolikt förhåller det sig så att om ungdomar i denna åldersgrupp tar paracetamol i kombination med alkohol i ovan nämnt syfte, blir doserna inte så stora att de ger upphov till förgiftning. Dessa tillbud kommer därför inte heller till GICs kännedom – därmed inte sagt att de inte förekommer. En förhoppning är att man genom information kan få bort den felaktiga föreställningen att paracetamol förstärker ruseffekterna av alkohol.

Studie vill spegla trenden

Denna studie är utförd på ett litet material som insamlats under en kort tidsperiod och visar naturligtvis inte det faktiska antal paracetamolintoxikationer som förevarit; många av dessa handläggs på klinikerna utan att man behöver rådgöra med GIC eller att epikris insänds. Således är antalet förgiftningar med paracetamol med största sannolikhet större än vad GICs siffror visar och det är kanske inte heller orimligt att anta att antalet förgiftningar ökar ute på klinikerna i motsvarande grad som på GIC. Vår avsikt har inte varit att exakt spegla utvecklingen utan att visa på en trend och återigen belysa det problem som förgiftningar med det lätt tillgängliga läkemedlet paracetamol utgör bland ungdomar. Flickor dominerade kraftigt i denna grupp. Det är vidare an-

märkningsvärt att drygt en tredjedel av fallen inträffade bland mycket unga individer (11–14 år). Den medicinska interventionen är inte heller på något sätt negligerbar. Under den här mycket begränsade tidsperioden fick GIC alltså kännedom om 32 ungdomar som krävt intravenös behandling med acetylcystein. Leverpåverkan utvecklades hos 12 patienter, och den var allvarlig i tre fall.

Referenser

1. Torell E, Irestedt B, Persson H, Sjöberg G. Analgetikaförgiftningar. Paracetamol och dextropropoxifen dominerar och ger i ett 3-årsmaterial de svåraste symtomen. Läkartidningen, 1996; 93: 1955-60.
2. Persson H, Sjöberg G, Haines J, Pronczuk J. Poisoning Severity Score (PSS). Grading of acute poisoning. J Clin Toxicol 1997, in press.



MISSÖDEN MISSTAG MISSBRUK

i sjukvården

Vad händer i slutna rum då läkare blir problem? Hur löser man konflikter vid missöden i vården? Vem kan ge ett bra stöd till anmälda läkare?

Under 1994–95 publicerade Läkartidningen 21 artiklar om problemläkare, läkarproblem, ansvarsfrågor och patientförsäkringen. De har nu samlats i ett 80-sidigt häfte, som kan beställas med kupongen nedan.

Pris 75 kronor. Vid 11–50 ex 67 kronor, vid högre upplagor 63 kronor/exemplar.

Beställer härmed

..... ex Missöden, Misstag,
Missbruk

.....
Namn

.....
Adress

.....
Postnummer/Postadress

Insändes till Läkartidningen,
Box 5603, 114 86 Stockholm

Märk kuvertet »Missöden»
Telefax 08-20 76 19