OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård
Innehållsansvar: Andreas Möhlendick, (andmo2), Överläkare
Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef
Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef
Giltig från: 2026-08-07
Giltig till: 2028-08-07

Centralt Antikolinergt Syndrom (CAS)

Innehållsansvariga:
Anders Paulsson, överläkare IVA-Postop, SkaS Skövde
Andreas Möhlendick, överläkare IVA-Postop, SkaS Skövde

Revideringar i denna version

Förlängd giltighet.

Bakgrund, syfte och mål

Att upptäcka och behandla antikolinergt syndrom hos patienter som har genomgått anestesi.

Utlösande faktor
Det finns cirka **500 olika substanser** som kan utlösa ett CAS. Bland annat nästan alla medel som vi använder i samband med anestesi som t ex atropin, skopolamin, bensodiazepin, propofol, lustgas, inhalationsanestetika, lokalanestetika, H2- och H1-blockerare, opiater och ketamin.

Olika former av antikolinergt syndrom

- Komatöst centralt antikolinergt syndrom, patienten andas spontant men vaknar inte efter narkos.
- Agiterat centralt antikolinergt syndrom, patienten är mycket agiterad och förvirrad, svarar inte på tilltal.
- Shivering, trots normal temp.

Frekvens

Mellan 1 % - 50 % av alla patienter som får narkos eller regionalanestesi kan få CAS. Siffrorna varierar i litteraturen.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Differentialdiagnos

- Överdosering av narkosmedel
- Intoxikation
- Neurologisk orsak (stroke, intrakraniell blödning)
- Respiratorisk orsak
- Hypo- eller hypertermi
- Sepsis
- TUR-syndrom

Diagnos

Enda sättet att säkra diagnosen är att behandla patienten med Anticholium.

Arbetsbeskrivning

Behandling

1. Avvakta, symptomen försvinner efter en till flera timmar.
2. Ge 2 mg (1 ampull, 5 ml=2 mg) Anticholium (fysostigmin) långsamt (5 min) i v, gärna som kort infusion i 50 ml NaCl 0,9 %.

Om symtomen försvinner och återkommer kan behandlingen upprepas.

Käll- och litteraturförteckning

Textbook of Anaesthesia

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Innehållsansvar: Andreas Möhlendick, (andmo2), Överläkare

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9696-242963441-33

Version: 9.0

Giltig från: 2026-08-07

Giltig till: 2028-08-07