

# Acetylcystein Paracetamolförgiftning

Senast reviderat: 2025-08-26

Dokumentet gäller för: MAVA avd 90/91, avd 19/32, Akutmottagningen  
Sahlgrenska Innehållsansvarig: Elisabeth Persson, VÖL MAVA avd 90/91

Granskad av: Johan Lönnbro, sektionschef AKVM, Linnea Gustafsson,  
sektionschef Akutmottagningen

Godkänd av: Jerker Persson, verksamhetschef Akutmedicin och Geriatrik

## Revideringar i denna version

Ersätter version 4. Dosändringar i enlighet med Giftinformationscentralens revision 2019-11-01. Ny innehållsansvarig, ny granskare

## Syfte

Att säkerställa adekvat behandling vid Paracetamolförgiftning inklusive kombinationspreparat som Citodon med flera.

## Bakgrund

Paracetamol i sig är inte toxiskt, men vid överdos genereras en toxisk metabolit som ger levernekros.

Initiala symtom saknas ofta, ibland kan man se buksmärta, illamående och kräkningar några timmar efter tablettintag. Leverpåverkan debuterar efter 1-3 dygn med stigande transaminaser, därefter stigande PK och bilirubin. Maximal leverpåverkan ses i regel efter 3-4 dygn. Risk för fulminant leversvikt med koagulationsrubbnings, encefalopati och cirkulationssvikt. Behandling med Acetylcystein inom 8-10 timmar ger ett gott skydd mot leverskada, därefter avtar effekten.

Samtidigt intag av alkohol ger ingen ökad risk för leverskada, de som löper ökad risk är främst personer med kronisk alkoholöverkonsumtion och längre tids överdosering av Paracetamol. Andra läkemedel kan också öka risken för leverskada vid samtidig Paracetamolförgiftning, t ex vissa anti epileptika och Prometazin (Lergigan).

# Läkemedelsbeskrivning

Acetylcystein 200mg/ml lösning.

## Administrering

Ges på läkarordination. Ges intravenöst.

- Initialt ges 200 mg/kg i 500 ml isoton Natriumklorid som ges under 4 timmar
- Därefter 100 mg/kg i 1000 ml glukos 50 mg/ml som ges under 16 timmar

En period fanns depotpreparat tillgängligt på marknaden, Alvedon 665 mg. Vid överdos av depotpreparat samt vid massiv överdos behöver fortsättningsdosen av Acetylcystein (infusion nr 2) dubblas. Kontakta Giftinformationscentralen för råd.

Innan behandling med Acetylcystein påbörjas ska S-Paracetamol kontrolleras. Optimalt är att ta en koncentration fyra timmar efter tablettintag, kommer patienten till akuten senare än så tas en koncentration direkt.

<b>Tid från tablettintag och vid vilken Paracetamolkoncentration behandling med Acetylcystein absolut skall ges.</b>	
Tidsintervall (timmar)	Serumkoncentration (mikromol/l)
4	>1000
6	>700
8	>500
10	>350
18	>160
>24 / <36	>7
>36	Om leverpåverkan ring Giftinformationscentralen.

Kroppsvikt	Startdos	Fortsättningsdos
(kg)	<ul style="list-style-type: none"><li>• ml Acetylcystein 200 mg/ml</li><li>• Blandas i 500 ml NaCl</li><li>• 4 h iv infusion</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• ml Acetylcystein 200 mg/ml</li><li>• Blandas i 1000 ml Glukos 5 %</li><li>• 16 h iv infusion</li></ul>
40	40	20

45	45	22,5
50	50	25
55	55	27,5
60	60	30
65	65	32,5
70	70	35
75	75	37,5
80	80	40
85	85	42,5
90	90	45
95	95	47,5
100	100	50
105	105	52,5
110	110	55

**RISK FÖR ALLVARLIG, SVÅRBEHANDLAD FÖRGIFTNING.** Vid minsta osäkerhet eller behov av mer information, ring Giftinformationscentralen 010-4566719 eller via växeln.

## Monitorering

Fullständig monitorering av cirkulation och respiration. Beakta risken för blandintoxikation, adekvat monitorering med telemetri indicerat de första 1-2 dyggen.

Provtagning vid ankomst till akuten:

- S-Paracetamol
- Blodstatus (Hb, LPK, TPK)
- Leverstatus (ASAT, ALAT, ALP, bilirubin)
- Elstatus (natrium, kalium, kreatinin)
- PK, APTT
- S-Amylas

- P-glukos
- Venös eller arteriell blodgas
- EKG.

Uppföljning av provtagning på vårdavdelning sker enligt läkarordination. Sällan indicerat att följa paracetamolkoncentrationen under förloppet, kan bli aktuellt vid riktigt höga koncentrationer eller vid samtidigt intag av preparat som hämmar motiliteten i magtarmkanalen. Hör med GIC.

## Uppföljning, utvärdering och revision

Sektionschefen tillsammans med Vårdenhetschefen på AKOM ansvarar för att rutinen är känd och följs. Avvikelse rapporteras i MedControl PRO.

## Kunskapsöversikt

Se FASS, LB särtryck förgiftningar, Up to Date, [www.giftinfo.se](http://www.giftinfo.se) ring gärna GIC 010-4566719 eller via växel.

## Dokumentation

Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.