

Dutch National Poisons Information Center (NVIC)

Antoinette van Riel
MSc, ERT, radiation expert



Universitair Medisch Centrum
Utrecht



- Role of the PIC
 - Dutch health care system
 - Dutch PIC
- www.vergiftigingen.info
 - Unique features: severity calculation & addition
 - Use of website vs telephone
- Wishes for future developments

Role of the PIC

- Core business
 - Inform callers
 - Gather reports of toxicity
- Spin-off: improve public health
 - Use data collection for signaling dangerous products
 - Disaster management: hospital – PCC – health authorities
- Cooperation with
 - Other knowledge institutes, analytical laboratories, enforcement authorities



Dutch Health Care System

Patient:

- 1st line
General physician / ER
- 2nd line
Hospital admission
- 3rd line
Experts, public health officials, etc.



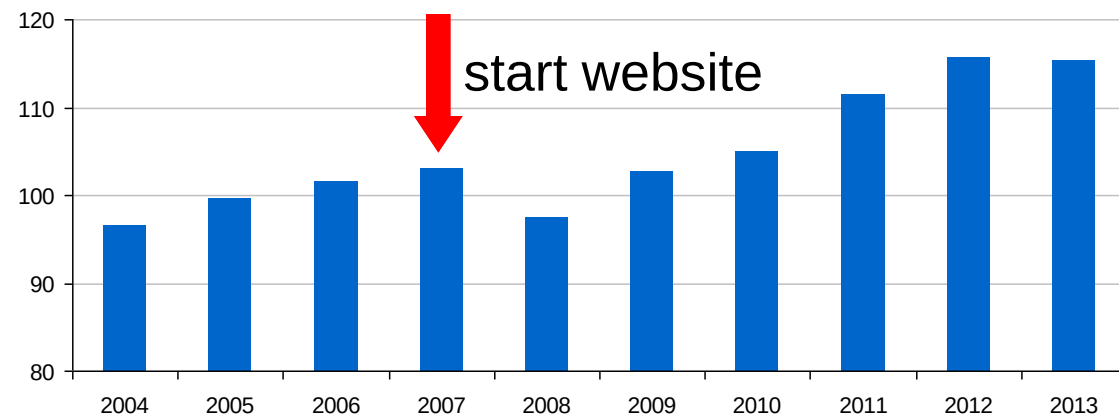
PLC information

1. Telephone answered by
Nurses
MSc Medical Biology / Biomedical Sciences
2. Back-up on call 24/7 = medical doctor
Internal medicine, intensivist, anesthesiology
3. Large scale chemical/radiological incidents
Back-up disaster-specialist / radiation expert (MSc)

PCC statistics NL: Number of inquiries

2012:
42.000 inquiries

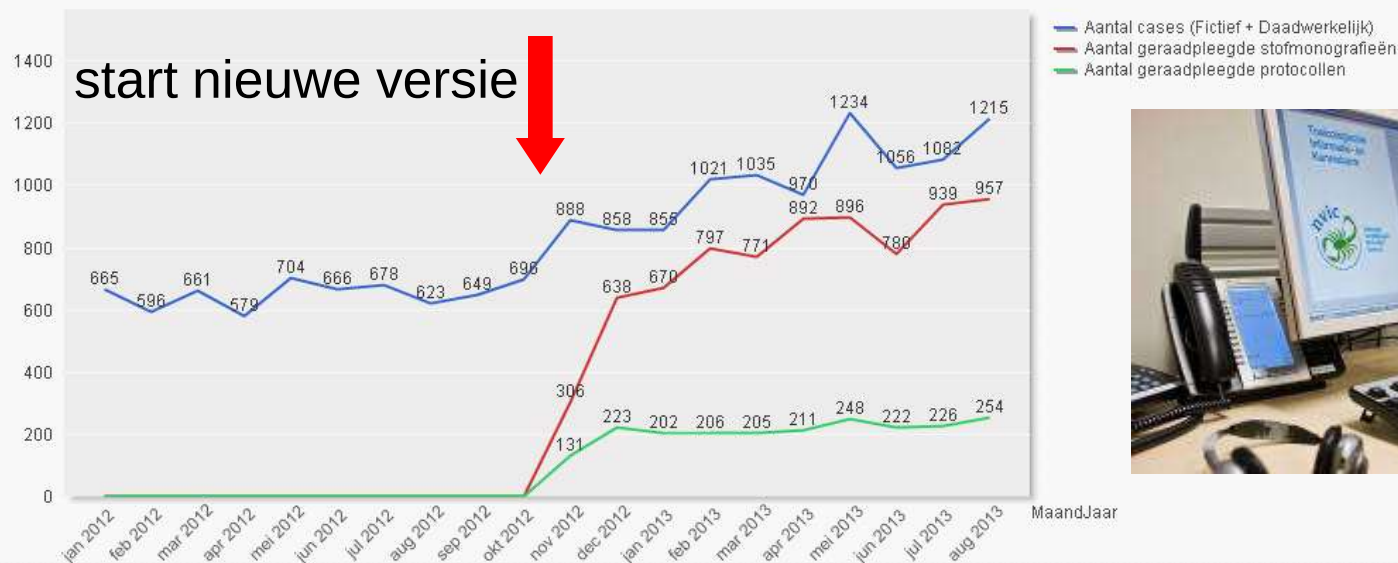
24/7 telephone inquiries: mean per 24 h



Gebruik Vergiftigingen.info

Gebruik Vergiftigingen.info van 1-1-2012 t/m 31-8-2013

start nieuwe versie





NVIC 030 274 88 88
Uitsluitend voor
professionele
hulpverleners

Welkom bij het Nationaal Vergiftigingen Informatie Centrum

Wat is Vergiftigingen.info?

De website **Vergiftigingen.info** is ontwikkeld door het Nationaal Vergiftigingen Informatie Centrum van het UMC Utrecht. De website is uitsluitend bedoeld voor professionele hulpverleners om met de uitgebreide toxicologische informatie zelf een risicoanalyse van een acute vergiftiging te kunnen uitvoeren. Met de aangeboden informatie kunt u dan bepalen welke behandeling ingezet dient te worden. Particulieren wordt aangeraden contact op te nemen met hun arts.

Als u kiest voor Analyse ernst vergiftigingsgeval moet u informatie over de patiënt (o.a. leeftijd en gewicht) en de blootstelling (o.a. het product en de producthoeveelheid) invoeren. Op grond van deze gegevens wordt een inschatting gemaakt van de ernst van de vergiftiging en wordt u geïnformeerd over het te verwachten klinisch beeld en de diagnostiek en therapie mogelijkheden, gebaseerd op de in het product aanwezige toxische component(en)/stof(fen). Van elke toxische component kunt u uitgebreide achtergrondinformatie raadplegen.

Kiest u voor Stofmonografie inzien, dan kunt u rechtstreeks de achtergrondinformatie van een toxische stof of een product benaderen en zelf een inschatting maken van de ernst van de vergiftiging bij uw patiënt.

Voor een aantal vergiftigingen zijn specifieke Protocollen voorhanden.

Bij Links vindt u verwijzingen naar andere websites over toxicologie.

Voor meer actuele algemene informatie over vergiftigingen en over het NVIC kunt u terecht op de NVIC homepage. Belangwekkende ontwikkelingen staan in onze Jaaroverzichten.

Bellen met het Nationaal Vergiftigingen Informatie Centrum

Het Nationaal Vergiftigingen Informatie Centrum blijft dag en nacht ook telefonisch bereikbaar voor professionele hulpverleners.

Analysis of severity

- male, 20 yrs, 70 kg
- 5 x 400 mg carbamazepine retard



Invoer

Klinisch beeld

[Overzicht](#)

[Aandachtspunten](#)

[Diagnostiek/therapie](#)

[Overzicht](#)

[Aandachtspunten](#)

[Stofmonografie](#)

[Carbamazepine](#)

NVIC 030 274 88 88
Uitsluitend voor
professionele
hulpverleners

Klinisch beeld

Patiënt: man, 20 jaar, 70 kg

Product	Dosis	Route	Toxische componenten
Carbamazepine retard tabletten	30 tablet(ten) gereg. afgifte 400 mg carbamazepine	Ingestie	Carbamazepine

Overzicht klinisch beeld

Voor een snelle indruk vindt u hier een overzicht van de te verwachten symptomen en de mogelijke ernst. Leest u vooral ook de Aandachtspunten, omdat deze van belang zijn voor een juiste interpretatie van de aangeboden informatie.

Een uitgebreide beschrijving van het klinisch beeld per toxische component vindt u in de Stofmonografie.

Mogelijk te verwachten:

Systemische effecten

Uitleg:

- (L) geel = symptomen treden in lichte mate op / behandeling waarschijnlijk niet noodzakelijk
- (M) oranje = symptomen treden in serieuze mate op / ziekenhuisobservatie, behandeling vaak noodzakelijk
- (E) rood = symptomen treden in ernstige mate op / potentieel levensbedreigend
- (?) blauw = onvoldoende toxicologische gegevens beschikbaar om de ernst te berekenen
- (?) scenario dosering onbekend gekozen, vul de dosis in voor een nauwkeuriger analyse

Systemische effecten	Ernst				Symptomen
	L	M	E	?	
Hersenen					Coma
					Delier
					Lethargie
					Agressie
					Gegeneraliseerde convulsies
					Ondertemperatuur (< 36 °C)
					Dysartrie
					Ataxie

Perifere Z.S.			■	Areflexie
Oog			■	Nyctagmus
			■	Mydriasis
			■	Miosis
Hart			■	Dalinq cardiac output
			■	Tachycardie
			■	Asystolie
			■	Wenckebach block (E) Derde graads AV-block (E)
			■	Verbreed QRS-complex
			■	QT-verlenging
Bloedvaten			■	Hypertensieve crise
			■	Shock
Longen			■	Bradypnoe
			■	Hypoventilatie (E) Apnoe (E)
Maag-darmkanaal			■	Braken
			■	Paralytische ileus
Urinewegen			■	Urineretentie
Spieren			■	Dystonie
			■	Myoclonieën

Aandachtspunten bij het klinisch beeld

Het is van groot belang dat u onderstaande informatie leest, omdat het de interpretatie van de ernst van dit vergiftigingsgeval kan beïnvloeden.

[Carbamazepine](#)

Carbamazepine

De ernst van de intoxicatie moet primair beoordeeld worden op basis van het klinisch beeld en niet op grond van de serumconcentratie. Echter, vervolgen van de concentratie kan bijdragen aan de inschatting van de ernst van de intoxicatie (zie ook 'Suggesties voor diagnostiek' in de achtergrondinformatie). Onderstaande tabel kan behulpzaam zijn bij een globale inschatting van de ernst van de intoxicatie op grond van de serumconcentratie.

Ernst van de intoxicatie	Serumconcentratie (mg/L)
Licht vanaf	10

Invoer

Klinisch beeld
Overzicht
Aandachtspunten

Diagnostiek/therapie

Overzicht
Aandachtspunten

Stofmonografie
Carbamazepine

NVIC 030 274 88 88
Uitsluitend voor
professionele
hulpverleners

Diagnostiek en therapie

Patiënt: man, 20 jaar, 70 kg

Product	Dosis	Route	Toxische componenten
Carbamazepine retard tabletten	30 tablet(ten) gereg. afgifte 400 mg carbamazepine	Ingestie	Carbamazepine

Overzicht diagnostiek en therapie

Klik op een onderstreepte diagnostiek/therapie voor achtergrondinformatie. Leest u vooral ook de Aandachtspunten, omdat deze van belang zijn voor een juiste interpretatie van de aangeboden informatie.

Diagnostiek / Therapie	Mogelijk zinvol bij
Diagnostiek	
Controle ECG	Carbamazepine
Bepalen concentratie in bloed	Carbamazepine
Absorptievermindering	
<u>Overwegen: herhaald geactiveerde kool en laxeren</u>	Carbamazepine
<u>Overwegen: maagspoelen</u>	Carbamazepine
<u>Darmlavage bij retard- en slow release tabletten</u>	Carbamazepine
Eliminatieversnelling	
<u>High-flux hemodialyse</u>	Carbamazepine
Verbindingsspecifiek	
Observeren en vitale functies bewaken	Carbamazepine
<u>Overwegen: toedienen i.v. lipidenemulsie</u>	Carbamazepine
Symptoombestrijding	
Zonodig symptomatisch handelen	

Aandachtspunten bij de diagnostiek en therapie

Het is van groot belang dat u onderstaande tekst leest, omdat het de interpretatie van de informatie kan beïnvloeden.

Carbamazepine

Carbamazepine

Symptomatische patiënten dienen opgenomen te worden. Wees bedacht op een wisselend beloop van het klinisch beeld gedurende enkele dagen en de mogelijkheid van ontwikkeling van ileus.

Asymptomatische patiënten met een potentieel matige of ernstige intoxicatie dienen nauwlettend geobserveerd te worden in het ziekenhuis. Na inname van conventionele tabletten geldt hiervoor een duur van ten minste 6-8 uur en na inname van preparaten met geregleerde afgifte geldt een duur van ten minste 12-24 uur.

energiehuishouding van de cardiale mitochondriën verbetert. Tegelijkertijd induceert een verhoogd aanbod aan vetzuren een verhoging van de calciumconcentratie in de cardiomyocyten waardoor de inotropie van het hart toeneemt.

Indicaties

- Bij potentieel levensbedreigende intoxicaties met lokale anesthetica.
- Daarnaast kan de therapie overwogen worden tijdens levensbedreigende cardiotoxiciteit (bv. ernstige hypotensie en aritmieën) door andere sterk lipofiele stoffen indien deze niet of onvoldoende reageren op de standaardbehandeling.
- In de literatuur wordt tevens beschreven, dat de toediening van een intraveneuze lipidenemulsie effectief zou kunnen zijn bij het behandelen van levensbedreigende neurologische verschijnselen, die onvoldoende reageren op de standaardbehandeling.

N.B.: Men dient altijd eerst de standaardbehandeling in te stellen, alvorens overgegaan wordt op het toedienen van een intraveneuze lipidenemulsie. Tevens dienen standaardbehandelingen, ook tijdens de intraveneuze lipidenemulsie toediening op geleide van het klinisch beeld gecontinueerd te worden.

Dosering

N.B. Uitsluitend de 20% lipidenemulsie-oplossingen worden toegepast als antidotum.

- Start met een intraveneuze bolus van 1,5 mL/kg in 1 minuut. In de praktijk voor een volwassene van 70 kg: 100 mL in 1 minuut.
- Gelijk gevolgd door een intraveneus continue infuus van 0,25 mL/kg/minuut.
- Evalueer het effect van de intraveneuze lipidenemulsie 5 minuten na start van de toediening.
 1. Herhaal de bolusinjectie van 1,5 mL/kg indien bij cardiotoxiciteit de hartfunctie en circulatie niet herstelt. Dit kan 2x herhaald worden met een interval van 5 minuten. (Dus maximaal 3 bolusinjecties inclusief de start bolusinjectie) **en/ of**
 2. Verdubbel de snelheid van het intraveneuze infuus naar 0,5 mL/kg/minuut.
 3. Na herstel van hartfunctie en circulatie: continueer het infuus gedurende minimaal 10 minuten of **tot de maximale cumulatieve dosis van 10 ml/kg in 30 minuten** is bereikt.
- Kinderen: Voor kinderen gelden dezelfde doseringen.

Follow up

- Controle van de pancreasfunctie (lipase, amylase) gedurende enkele dagen in verband met het risico op een pancreatitis.

Bijwerkingen

In het kader van parenterale voeding worden intraveneuze lipidenemulsies al vele jaren toegediend. Het veiligheidsprofiel is goed en bijwerkingen treden zelden op.

Mogelijke bijwerkingen:

- Pancreatitis Een tijdelijk verhoogd serum lipase, vaak zonder de klinische symptomen van een pancreatitis, wordt met enige regelmaat waargenomen.
- Pyrogene reacties (binnen 10-20 minuten, incidentie < 1%) met koorts, rillingen,

Combined toxicity

- male, 20 yrs, 70 kg
- 5 x 400 mg carbamazepine retard
- 5 x 200 mg seroquel

Combined toxicity

Invoer

Klinisch beeld

Overzicht
Aandachtspunten

Diagnostiek/therapie
Overzicht
Aandachtspunten

Stofmonografie
Carbamazepine

NVIC 030 274 88 88
Uitsluitend voor
professionele
hulpverleners

Patiënt: man, 20 jaar, 70 kg

Product	Dosis	Route	Toxische componenten
Carbamazepine retard tabletten	5 tablet(ten) gereg. afgifte 400 mg carbamazepine	Ingestie	Carbamazepine

Overzicht klinisch beeld

Voor een snelle indruk vindt u hier een overzicht van de te verwachten symptomen en de mogelijke ernst. Leest u vooral ook de Aandachtspunten, omdat deze van belang zijn voor een juiste interpretatie van de aangeboden informatie.

Een uitgebreide beschrijving van het klinisch beeld per toxische component vindt u in de Stofmonografie.

Mogelijk te verwachten:

Systemische effecten

Uitleg:

- (L) geel = symptomen treden in lichte mate op / behandeling waarschijnlijk niet noodzakelijk
- (M) oranje = symptomen treden in serieuze mate op / ziekenhuisobservatie, behandeling vaak noodzakelijk
- (E) rood = symptomen treden in ernstige mate op / potentieel levensbedreigend
- (?) blauw = onvoldoende toxicologische gegevens beschikbaar om de ernst te berekenen
- (?) (?) scenario dosering onbekend gekozen, vul de dosis in voor een nauwkeuriger analyse

Systemische effecten	Ernst				Symptomen
	L	M	E	?	
Hersenen					Sopor
					Verwardheid
					Apathie
					Agitatie
					Gegeneraliseerde convulsies

Combined toxicity



Universitair Medisch Centrum
Utrecht

Invoer

Klinisch beeld

Overzicht
Aandachtspunten

Diagnostiek/therapie
Overzicht
Aandachtspunten

Stofmonografie
Carbamazepine
Quetiapine

NVIC 030 274 88 88
Uitsluitend voor
professionele
hulpverleners

Patiënt: man, 20 jaar, 70 kg

Product	Dosis	Route	Toxische componenten
Carbamazepine retard tabletten	5 tablet(ten) gereg. afgifte 400 mg carbamazepine	Ingestie	Carbamazepine
Seroquel tabletten	5 tablet(ten) 200 mg quetiapine	Ingestie	Quetiapine

Overzicht klinisch beeld

Voor een snelle indruk vindt u hier een overzicht van de te verwachten symptomen en de mogelijke ernst. Leest u vooral ook de Aandachtspunten, omdat deze van belang zijn voor een juiste interpretatie van de aangeboden informatie.

Een uitgebreide beschrijving van het klinisch beeld per toxische component vindt u in de Stofmonografie.

Mogelijk te verwachten:

Systemische effecten

Uitleg:

- (L) geel = symptomen treden in lichte mate op / behandeling waarschijnlijk niet noodzakelijk
- (M) oranje = symptomen treden in serieuze mate op / ziekenhuisobservatie, behandeling vaak noodzakelijk
- (E) rood = symptomen treden in ernstige mate op / potentieel levensbedreigend
- (?) blauw = onvoldoende toxicologische gegevens beschikbaar om de ernst te berekenen
- (?) scenario dosering onbekend gekozen, vul de dosis in voor een nauwkeuriger analyse

Systemische effecten	Ernst				Symptomen
	L	M	E	?	
Hersenen					Coma
					Delier
					Lethargie
					Agressie
					Gegeneraliseerde convulsies
					Ondertemperatuur (< 36°C)

Combined toxicity



		■		Ataxie
	■			MNS (maligne neurolepticum syndroom)
Perifere Z.S.		■		Hyporeflexie
Oog		■		Nystagmus
		■		Mydriasis
			■	Miosis
Hart		■		Daling cardiac output
			■	Tachycardie
	■			Ventriculaire extrasystolen
		■		Bradycardie
		■		Tweede graads AV-block
			■	Verbreed QRS-complex
			■	QT-verlenging
Bloedvaten		■		Hypertensie
			■	Shock
Bloed	■			Leukocytose
Longen			■	Bradypnoe
			■	Hypoventilatie (E) Apnoe (E)
Maag-darmkanaal		■		Braken
		■		Afname darmperistaltiek
Nieren	■			Verhoogd CK (creatine kinase)
Urinewegen		■		Urineretentie
Pancreas endocrien	■			Hyperglykemie
Spieren		■		Dystonie

Combined toxicity



Universitair Medisch Centrum
Utrecht

Invoer

Klinisch beeld

Overzicht
Aandachtspunten

Diagnostiek/therapie
Overzicht
Aandachtspunten

Stofmonografie
Carbamazepine
Quetiapine

NVIC 030 274 88 88
Uitsluitend voor
professionele
hulpverleners

Patiënt: man, 20 jaar, 70 kg

Product	Dosis	Route	Toxische componenten
Carbamazepine retard tabletten	5 tablet(ten) gereg. afgifte 400 mg carbamazepine	Ingestie	Carbamazepine
Seroquel tabletten	5 tablet(ten) 200 mg quetiapine	Ingestie	Quetiapine

Overzicht klinisch beeld

Voor een snelle indruk vindt u hier een overzicht van de te verwachten symptomen en de mogelijke ernst. Leest u vooral ook de Aandachtspunten, omdat deze van belang zijn voor een juiste interpretatie van de aangeboden informatie.

Een uitgebreide beschrijving van het klinisch beeld per toxische component vindt u in de Stofmonografie.

Mogelijk te verwachten:

Systemische effecten

Uitleg:

- (L) geel = symptomen treden in lichte mate op / behandeling waarschijnlijk niet noodzakelijk
- (M) oranje = symptomen treden in serieuze mate op / ziekenhuisobservatie, behandeling vaak noodzakelijk
- (E) rood = symptomen treden in ernstige mate op / potentieel levensbedreigend
- (?) blauw = onvoldoende toxicologische gegevens beschikbaar om de ernst te berekenen
- (?) scenario dosering onbekend gekozen, vul de dosis in voor een nauwkeuriger analyse

Systemische effecten	Ernst				Symptomen
	L	M	E	?	
Hersenen					<u>Coma</u>
					<u>Delier</u>
					<u>Lethargie</u>
					<u>Agressie</u>
					<u>Gegeneraliseerde convulsies</u>
					<u>Ondertemperatuur (< 36 °C)</u>

Invoer

Klinisch beeld

Overzicht

Aandachtspunten

Diagnostiek/therapie

Overzicht

Aandachtspunten

Stofmonografie

Carbamazepine

Quetiapine

NVIC 030 274 88 88
Uitsluitend voor
professionele
hulpverleners

Coma wordt in deze dosering veroorzaakt door:

Toxische Componenten	Niet	Licht	Matig	Ernstig	?
Carbamazepine			■		
Quetiapine		■			

Extra informatie:

Coma: een toestand van diepe bewusteloosheid, waaruit iemand niet kan worden gewekt.

Glasgow-coma schaal:

Voor diagnostiek, bewaking, behandeling en prognose is het van groot belang de bewustzijnsgraad objectief en reproduceerbaar vast te stellen.

De Glasgow-comaschaal werd ontwikkeld voor bepaling van de neurologische toestand van de patient. De Glasgow-comaschaal bestaat uit drie te scoren neurologische functies: E (openen van ogen), M (motorische reactie) en V (verbale reactie).

score	E (openen van ogen)	M (motorische reactie)	V (verbale reactie)
6		gehoorzamen	
5		lokaliseren	georiënteerd
4	spontaan	terugtrekken	verward
3	op aanroepen	abnormale buigkrampen	losse woorden
2	op pijnprikkels	pijn bij strekken	kreunen
1	niet	geen reactie	geen reactie

De laagste EMV-score is 3. De maximale score is 15.

[Ga terug](#)

voor het klinisch beeld

Or: Search product / monograph



Universitair Medisch Centrum



Universitair Medisch Centrum
Utrecht

Vergiftigingen.info

Nationaal Vergiftigingen Informatie Centrum



[Home](#) | [Analyse ernst vergiftigingsgeval](#) | [Stofmonografie inzien](#) | [Protocolen](#) | [Links](#) | [Algemene informatie](#)

NVIC 030 274 88 88
Uitsluitend voor
professionele
hulpverleners

Directe toegang tot de NVIC stofmonografieën

Uw gegevens

Functie

--- kies een waarde ---

Deze informatie gebruiken wij voor statistische doeleinden.

Wilt u een product zoeken?

Zoeken

--- Vul zoekterm in en druk op Zoeken ---

*pil geeft alle namen waar pil in voorkomt, pil geeft alleen namen die beginnen met pil

Wilt u bladeren door de lijst met stofmonografieën?

Kies hieronder de beginletter/teken van de verbinding.

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 []



NVIC 030 274 88 88
Uitsluitend voor
professionele
hulpverleners

Directe toegang tot de NVIC stofmonografieën

Uw gegevens

Functie

student

Deze informatie gebruiken wij voor statistische doeleinden.

Wilt u een product zoeken?

Zoeken

carb

**pil* geeft alle namen waar *pil* in voorkomt, *pil* geeft alleen namen die beginnen met *pil*

De onderstaande producten voldoen aan uw zoekcriterium. Selecteer een product of pas uw zoektekst aan.
Indien u het product niet kunt vinden, neem dan telefonisch contact op met het NVIC:
030 - 274 88 88

[Carbacryl](#)

[Carbamaat-insecticiden](#)

[Carbamaten \(\(di-\)methylcarbamaten en carbamoyloximen\)](#)

[Carbamates \(engels\)](#)

[Carbamazepine](#)

[Carbamazepine retard tabletten](#)

[Carbamazepine suspensie \(20 mg/mL\)](#)

[Carbamazepine tabletten](#)

[Carbamazepinum](#)

[Carbamic acid 2-phenyltrimethylene ester \(Engels\)](#)

[Carbamide peroxide](#)

[Carbanolaat \(oplossing\)](#)

[Carbanolaat \(vaste stof\)](#)

[Carbaril](#)

[Carbaril \(oplossing\)](#)

[Carbaryl \(oplossing\)](#)

[Carbaryl \(vaste stof\)](#)

[Carbasalaatcalcium cardio 100 \(poeder\)](#)

[Carbasalaatcalcium neuro 38 \(poeder\)](#)

[Carbasalaatcalcium poeder](#)

Wilt u bladeren door de lijst met stofmonografieën?

Kies hieronder de beginletter/teken van de verbinding.

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 ([



Universitair Medisch Centrum
Utrecht

Vergiftigen.info

Nationaal Vergiftigen Informatie Centrum



[Home](#) [Analyse ernst vergiftigingsgeval](#) [Stofmonografie inzien](#) [Protocollen](#) [Links](#) [Algemene informatie](#)

Carbamazepine retard tabletten

Toxische componenten:
Carbamazepine:

NVIC 030 274 88 88
Uitsluitend voor
professionele
hulpverleners

Carbamazepine retard tabletten:

Dit product bevat de onderstaande toxische componenten. Kies de stofmonografie die u wilt inzien.

[Carbamazepine](#)

Ga terug

om een andere stofmonografie in te zien



ernst vergiftigingsgeval

Stofmonografie inzien

Protocollen

Links

Algemene informatie

Casusnummer: 210976

Stofmonografie Carbamazepine

[Naamgeving](#) | [Chemische/fysische eigenschappen](#) | [Kinetiek/biotransformatie](#) | [Toepassing](#) | [Klasse en voorkomen](#) | [Toxiciteit](#) | [Klinisch beeld](#) | [Therapie](#) | [Casuïstiek](#) | [Referenties](#)

NAAMGEVING

Naam van de verbinding

Carbamazepine

Synoniemen

- 5H-dibenz(b,f)azepine-5-carboxamide [inf,mar,mer,poi]
- 5-carbamoyl-5H-dibenz[b,f]azepine [mer]
- CBZ (carbamazepine) [poi]

CAS nummer

298-46-4 [bre,dar,mar,mer,poi]

Overig

Halfwaardetijd

Genoemd wordt dat carbamazepine een eliminatiehalfwaardetijd heeft die varieert van 5 tot 36 uur. [bre,cbg2,dar,had,inf,lev,mar] Bij kinderen is de halfwaardetijd korter dan bij volwassenen, omdat kinderen carbamazepine sneller elimineren. [cbg2,inf,mar] Echter, kinderen accumuleren de farmacologisch actieve metaboliet carbamazepine-10,11-epoxide (CBZE) in grotere mate. [mar] De halfwaardetijd is afhankelijk van de duur van het (therapeutisch) gebruik van carbamazepine. [bre,cbg2,dar,gol,had,inf,lev] Na een eenmalige toediening van carbamazepine is de halfwaardetijd gemiddeld 30-36 uur. [bre,cbg2,dar,gol,had,inf,lev] Bij chronisch gebruik van carbamazepine daalt de halfwaardetijd door auto-inductie van het metabolisme. [bre,cbg2,dar,far,gol,had,inf,lev] Na 3 weken van therapeutisch gebruik van carbamazepine zou de halfwaardetijd ongeveer 20 uur bedragen. Bij nog langer gebruik zou dit nog verder kunnen dalen, [lev] genoemd is dat de halfwaardetijd dan 5-26 uur zou bedragen. [mar] Binnen 5 weken van therapeutisch gebruik is auto-inductie volledig. [dar,had,poi] Verder lijkt de enzyminductie dosisafhankelijk te zijn. [inf] Bij gecombineerd gebruik van carbamazepine met andere enzyminductoren (zoals fenytoïne en fenobarbital) kan de halfwaardetijd dalen tot 9-10 uur. [bre,cbg2,inf]

Entero-enterale/entero-hepatische kringloop

Carbamazepine ondergaat een enterohepatische kringloop. De mate van deze kringloop is klinisch relevant. [gol,lur,sod]

Eliminatie

Carbamazepine wordt vooral via de urine uitgescheiden (ongeveer 72% bij gebruik van 400 mg [cbg2,inf]), voor 1-3% onveranderd, [cbg2,dar,gol,had,inf] voor 1% in de vorm van de farmacologische actieve metaboliet carbamazepine-10,11-epoxide (CBZE) en verder in de vorm van inactieve metabolieten. [dar,had] Eliminatie van carbamazepine volgt nulde-orde-kinetiek, met een eliminatiesnelheid van 0,5-0,8 mg/L/uur. [dar,had] Daarnaast wordt een deel (28-30% [cbg2,inf,far]) van de toegediende dosis carbamazepine uitgescheiden met de feces. [bre,far]

Carbamazepine passeert de placenta [bre,cbg2,inf,maar] en cumuleert in foetale weefsels. [inf] Verder gaan carbamazepine [bre,far,inf,mar,poi] en CBZE [far,inf,poi] over in moedermelk. [bre,far,inf,mar,poi]

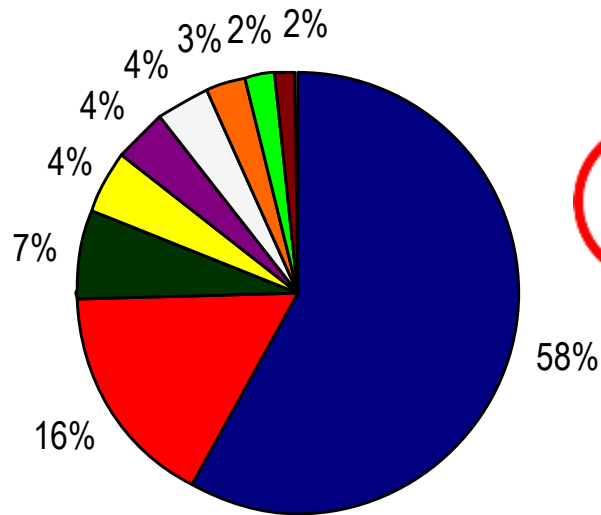
Toxicokinetiek

Absorptie

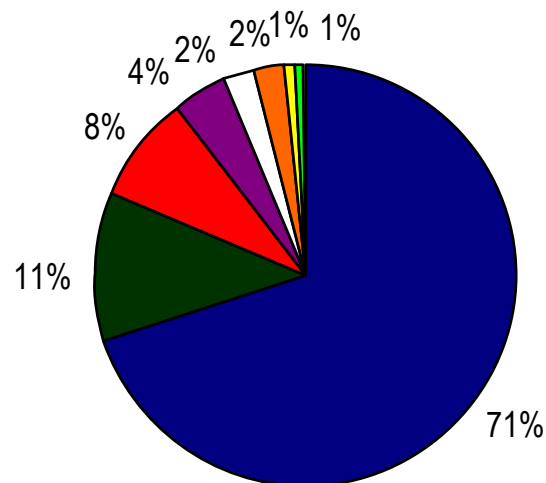
Bij een overdosering kan de absorptie van carbamazepine vertraagd zijn ten gevolge van afname van de darmperistaltiek door de anticholinerge werking van carbamazepine.

- No log in required
- Calculation of (combined) severity is unique
- Same data is used for 24/7 telephone
 - >400 monographs available & rising
 - No extra maintenance
- Website in Dutch

Use: product categories

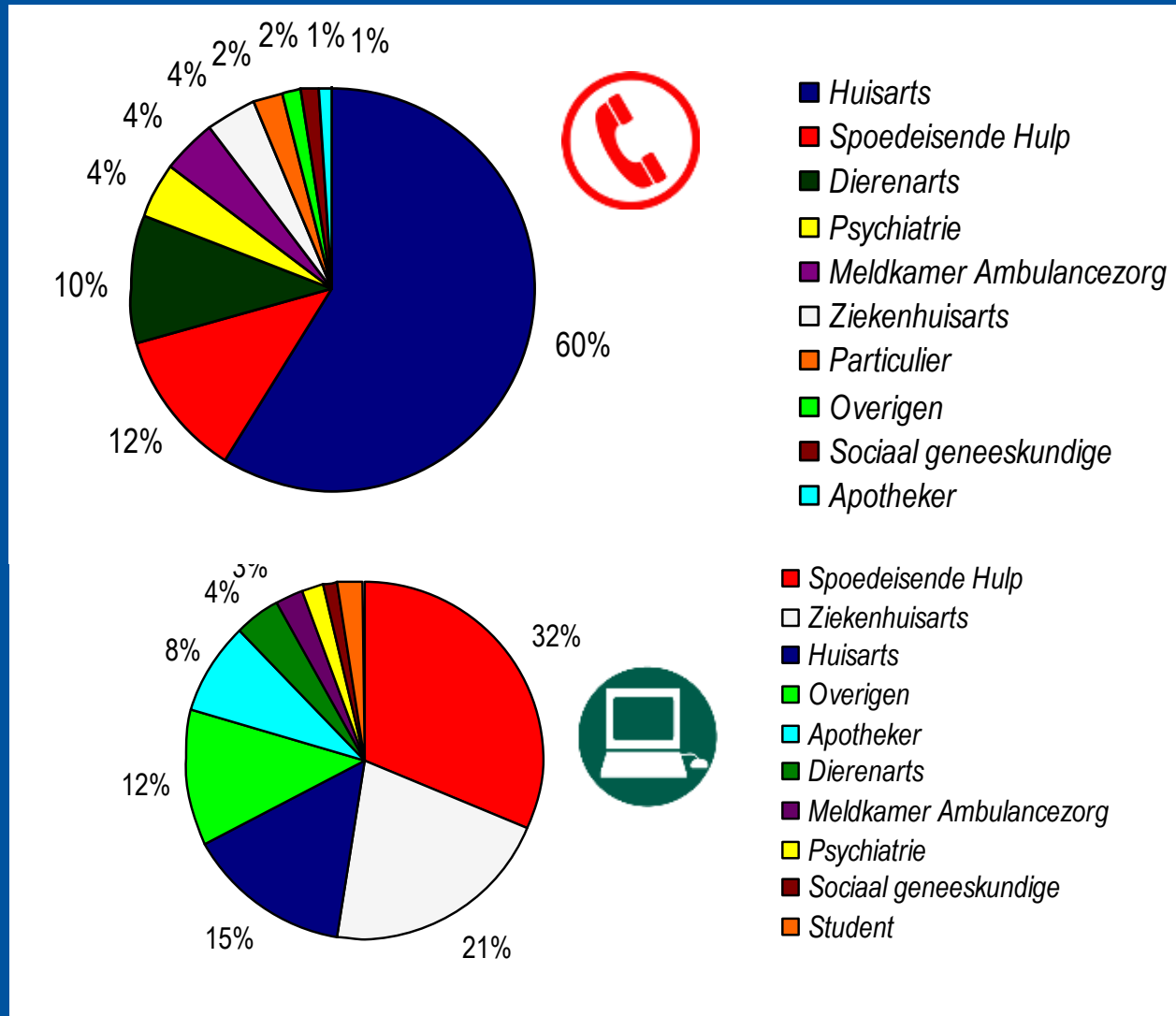


- Humane geneesmiddelen
- Huishoudmiddelen en doe-het-zelfproducten
- Voedsel, dranken en genotsmiddelen
- Cosmetica
- Industrieproducten
- Planten, paddenstoelen en dieren
- Bestrijdingsmiddelen en desinfectantia
- Overige
- Speelgoed en hobbymaterialen



- Humane geneesmiddelen
- Voedsel, dranken en genotsmiddelen
- Huishoudmiddelen en doe-het-zelfproducten
- Industrieproducten
- Planten, paddenstoelen en dieren
- Bestrijdingsmiddelen en desinfectantia
- Cosmetica
- Overige

Use: caller type



Wishes for future developments

- Promote website use
 - Train target user groups
 - Reduce number of “routine” telephone calls
 - Focus on complex calls
- Improve dose-effect relationships
 - Research
 - Follow-up projects
 - Cooperation with clinical toxicology partners

Questions?

+3130 - 274 8888
www.vergiftigingen.info



vr 16 aug 2013, 16:24 | [lees voor](#)

NVWA: slik afslankmiddel Dexaprine niet

UTRECHT - Afvallers en sporters die het middel Dexaprine slikken, moeten daar meteen mee stoppen. Daartoe heeft de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA) vrijdag opgeroepen. De oproep komt naar aanleiding van meldingen die zijn binnengekomen bij de NVWA en bij het Nationaal Vergiftigingen Informatie Centrum (NVIC) in Utrecht. Het middel zou ervoor zorgen dat mensen afvallen en dat ze meer energie krijgen.

