

Digoksin, hücre membranındaki Na/K ATPaz inhibisyonu yaparak hücre içi Na ve Ca miktarı artırır ve miyokard kasılmasını artırır.

KLİNİK

Akut Toksisite

- **Düşük mortalite**
 - Bulantı, kusma *
 - Karın ağrısı
 - Halsizlik
 - Hiperkalemi
- *Ciddi zehirlenme

Disritmiler

- AV bloklu AF/Flutter
- VT
- Erken/geç ventriküler kasılmalar
- Ventriküler fibrilasyon
- 3. derece AV blok
- Sinüs bradikardisi
- SA arrest

*Digoksin zehirlenmesinde her türlü disritmi görülebilir
Akut zehirlenmelerde bradikardiler ve AV bloklar ön planda
Kronik zehirlenmelerde ventriküler taşikardiler ön plandadır

Kronik Toksisite

- **Yüksek mortalite**
- Halsizlik, iştahsızlık
- Hayattan zevk alamama
- Bulantı, kusma
- Karın ağrısı
- Deliryum, konfüzyon
- Baş ağrısı
- Renkli görmede bozulma
- Görmede azalma, forofobi
- Hiper/Hipokalemi

TANI

Serum düzeyi 0,5-2ngr/mL

- 3. saatte pik yapar
- Serum konsantrasyonu hastanın klinik durumuna, ilacı son aldığı saate, Na,K,Mg gibi elektrolit bozukluklarına göre değerlendirilmeli
- Gerekli görüldüğü takdirde tekrar ölçümler yapılmalı

TEDAVİ

Hayat Kurtarıcı Tedavi

IV yol, monitörizasyon

Bradikardilerde atropin etkili

Pacemaker digifab etkinliğini azaltır, atropin etkisizse uygula

Kardiyoversiyon gerekirse düşük doz (10-25 J)

Hiperkalemi varsa IV insülin/glukoz, NaHCO₃

Ca kontrendike!

GİS dekontaminasyon

- Akut alımlarda tekrarlayan aktif kömür etkili
1 gr/kg 2-4 saatte / toplam 4 doz
- Gastrik lavaj etkisiz (vagal uyarıya bağlı asistoli olabilir)

Digoksin Spesifik Antikor (DigiFab)

- Digoksin ilişkili hayatı tehdit eden herhangi bir disritmi (VF/VT, atropin dirençli sinüs bradikardisi, 3. derece AV blok...)
- K>5mEq/L
- Serum digoksin düzeyi herhangi bir anda>15 yada 6. saat >10 ng/mL
- Erişkinde 10 mg alım
- Çocuklarda >4 mg alım

DOZ (verilecek şişe miktarı)
Serum Digoksin Düzeyi x Hasta ağırlığı

100

DOZ (verilecek şişe miktarı)
Alınan miktar (mg) x Hasta ağırlığı

0,5 (mg/vial)

X 80

(biyoyararlanım)