



# INTOXICATION AUX ANESTHÉSIFIQUES LOCAUX

## SUSPECTER (et donc traiter)

- goût métallique
- Dysarthrie
- Vertiges, nausées, acouphènes
- Secousses musculaires
- Malaise
- dysesthésies bucco-linguales

## CONFIRMER

- Injection d'AL :
  - Intravasculaire : signes immédiats
  - Résorption : retardée
- Neurologique :
  - Céphalée, paresthésie
  - Convulsion, Coma
- Cardiaque :
  - BAV, Tdr Ventriculaire
  - Hypotension, collapsus
  - ACR

**Appel à l'aide**  
STOP Chirurgie

## TRAITER

- Arrêt injection Anesthésiques locaux
- Oxygénothérapie ou  $FiO_2 = 1$  (Intubation si ACR ou convulsions généralisées)
- Réanimation cardio-respiratoire : cf ACR
  - Pas de doses importantes d'adrénaline → augmente la durée du bloc
  - Pas d'amiodarone (effet additif avec les AL)
- Emulsion Lipidique à 20%: Intralipide 20% : 3ml/kg en bolus (70kg= 210ml) ou Medialipide 20%: 6 à 9ml/kg en bolus, à répéter si symptomatologie persistante
- Benzodiazépines si convulsions prolongées
- Surveillance monitorée pendant minimum 6 heures
- Dosage du toxique (prélèvement tube sec)

