

## KALTSIUMNAATRIUMETAAT

<b>Kasutamine</b>	Sümptomaatiline pliiimürgistus; Vere kõrge pliiikontsentratsiooniga asümptomaatiline pliiimürgistus
<b>Farmakokineetika</b>	Suukaudsel manustamisel imendub vähesel määral (<5%). Eritub peamiselt neerude kaudu Imendub kiiresti intramuskulaarsel manustamisel. Eliminatsiooni poolestusaeg on 20 - 60 min.
<b>Annustamine</b>	<u>Lapsed ja täiskasvanud:</u> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pliientsefalopaatia - NB! Pliientsefalopaatia süvenemise vältimiseks tuleb 4 h enne CaNa<sub>2</sub>EDTA-i manustamist alustada BAL-i/Dimerkaprooli manustamisega järgnevas annuses: 75 mg/m<sup>2</sup> i/m (ööpäevane BAL-i/Dimerkaprooli annus 450 mg/m<sup>2</sup> /päevas (24 mg/kg)) iga 4 h järel 5 päeva vältel. Neli tundi peale esimest BAL-i/Dimerkaprooli annust järgneb CaNa<sub>2</sub>EDTA-i manustamine annuses 1500 mg/m<sup>2</sup> /päevas (50-75 mg/kg) i/v kas püsiinfusioonina või jagatuna 2-4 annuseks 5 päeva vältel.</li><li>• Pliientsefalopaatia tekkele viitavad sümptomid või vere pliisisaldus täiskasvanutel &gt; 100 µg/dl ja lastel &gt; 70 µg/dl. NB! 4 tundi enne CaNa<sub>2</sub>EDTA-i manustamist alustada BAL-i/Dimerkaprooli manustamisega järgnevas annuses: 50-75 mg/m<sup>2</sup> i/m (ööpäevane BAL-i/Dimerkaprooli annus 300-450 mg/m<sup>2</sup> /päevas (18-24 mg/kg)) iga 4hjäreel 3-5 päeva vältel. 4 h peale esimest BAL-i/Dimerkaprooli annust järgneb CaNa<sub>2</sub>EDTA-i manustamine annuses 1000-1500 mg/m<sup>2</sup> /päevas (25-50mg/kg) i/v kas püsiinfusioonina või jagatuna 2-4 annuseks 5 päeva vältel.</li><li>• Teise valiku preparaadina (esmavalik DMSA) asümptomaatilise pliiimürgistusega lastel, vere pliisisaldusega 45-69 µg/dl (väiksema vere pliisisalduse korral ei ole rutiinne ravi näidustatud): CaNa<sub>2</sub>EDTA annuses 1000 mg/m<sup>2</sup> /päevas (25 mg/kg) i/v kas püsiinfusioonina või jagatuna 2-4 annuseks 5 päeva vältel. Täiskasvanutel on asümptomaatilise pliiimürgistuse korral, vere pliisisaldusega 70-100 µg/dl, näidustatud DMSA.</li></ul> Oluline on kogu ravi vältel säilitada neerukahjustuse tekke vältimiseks diurees 1-2 ml/kg/h. I/v manustamisel tuleks CaNa <sub>2</sub> EDTA lahjendada 2-4 mg/ml 0,9% NaCl või 5% glükoosi lahuses.
<b>Kasutamine rasedatel</b>	Rasedatel puuduvad adekvaatsed kontrollitud uuringud. Rinnapiima eritumise kohta puuduvad andmed. Kasutades raske mürgistusega rasedatel tuleks suurendada tsingi sisaldust dieedis.
<b>Vastunäidustused</b>	Anuuria
<b>Kõrvaltoimed</b>	Lokaalne valulikkus süstekohal. Neerukahjustus (äge tubulaarne nekroos, proteinuuria, hematuuria). Pliientsefalopaatia korral võib CaNa <sub>2</sub> EDTA-i kiire infusioon põhjustada intrakraniaalse rõhu tõusu. Rütmihäired, mööduv vererõhu langus, hüpo- ja hüperkaltseemia, iiveldus, oksendamine, kõhuvalu, kõhulahtisus, möödukas transaminaaside tõus.