Ormbett på barn, BIVA

Bakgrund

I Sverige finns bara en giftig orm, huggormen. Mortaliteten vid huggormsbett är låg, 1-2 promille dvs 1 på 1000.

Generella symptom blir mer uttalade och risken för nekroser och kompartmentsyndrom ökar när bettstället är mer centralt beläget på kroppen jmf perifert.

Symptom

Vanligast, ca 75%, är lokala symptom som intensiv smärta, svullnad och missfärgning, ev nekroser. Risk för kompartmentsyndrom finns vid bett i arm eller ben.

Ormgiftet sprids i huvudsak via lymfan. Hemorragiskt ormgift (toxin) påverkar blodets koagulationsförmåga med ökad blödningsbenägenhet, grav trombocytopeni och kan ge DIC bild. Det är viktigt att kontrollera blödningsstatus under 36 tim, kliniskt (munslemhinna) och labmässigt (stora blödningar retroperitonealt).

Svullnaden kan progrediera under mer än 24 tim. Spridning över en stor led, över armbågen vid bett i handen och över fotleden vid bett i foten, är allvarligt tecken och ska föranleda serumbehandling. Akut fasciotomi kan bli nödvändigt.

Behandling

A. Allmänna råd

Allmänna råd:

- BIVA-vård vid allmänpåverkan.
- Immobilisera biten kroppsdel i högläge.
- Låt bli bettstället.
- Smärtstilla och sedera vid behov.
- Tetanusskydd.
- Antibiotika endast vid tecken på infektion.

B. Lindriga bett = endast lokal rodnad och svullnad föreligger

Kan hanteras på akutmottagning, vårdavdelning under observation el liknande:

- Hydrokortison – Solu-Cortef: 1 - 2 mg/kg x 1 iv eller im.
- Tavegyl (Klemastin) mixtur 0,025 mg/kg x 2 per os, alternativt inj. Klemastin 0,02 mg/kg x 2 iv.
- Morfin intermittent

- Kontrollera blodgas (metabolisk acidos?), haptoglobin och LD (hemolys?), S- myoglobin och CK (rhabdomyolys?) samt Hb, LPK, Trc, CRP, INR, APTT.

C. Behandling av allvarliga bett = kraftig lokalreaktion eller systempåverkan (medvetandepåverkan, hypotension, takykardi, takypné)

Behandling:

- Hydrokortison – Solu-Cortef: 2 mg/kg x 1 iv el im.
- Tavegyl (Klemastin) mixtur 0,025 mg/kg x 2 per os alternativt inj. Klemastin 0,02 mg/kg x 2 iv.
- Morfin intermittent
- Serumbehandling: Indikation vid allvarliga allmänsymptom eller markant progress av svullnad och missfärgning. Serum är den behandling som ger bäst effekt vid allvarliga ormbett. Påbörjas snarast efter bettet och inom 12 timmar.

a) Vipera TAb finns på akuten, kyl, Katastrofförråd som antidot under namnet Immunserum mot ormgift, europeiska ormar, Vipera TAb, tot 4 x 100 mg.

Samma dos till barn som vuxna: 200 mg (2 ampuller) infusionssubstans späds i 100 ml NaCl och ges som iv infusion under 30 min.

b) European Viper Venom Antiserum, samma dos till barn som vuxna: 1 flaska (10 ml) späds i 200 ml natriumklorid 9 mg/ml och ges som infusion under ca 60 minuter. Beredskap avseende anafylaktiska reaktioner.

En andra, lika stor dos (200 mg) ges vid recidiv av cirkulationspåverkan, gastrointestinala symptom, allvarlig koagulopati eller hemolys samt vid fortsatt progress av lokalreaktionen med risk för engagemang av bålen. Se vidare nedan:

- Immobilisering och högläge av biten kroppsdel.
- Syrgas.
- Anafylaktisk reaktion, bronkospasm, cirkulatorisk chock: Adrenalin 1 mg/ml 0,01mg/kg iv, max 0,5 mg. Infusion 0,05 - 2 mcg/kg/min.
- Adekvat vätska: varm Ringeracetat 20 - 40 ml/kg, ev kolloider.
- Inotropi vid behov: i första hand Noradrenalin vid vasodilatation.
- Ev trombosprofylax Fragmin 75 IE/kg sc x 1.
- Antibiotika om infektion.
- Tetanusvaccination.
- Kontrollera Hb, LPK, Trc, CRP, myoglobin, CK, DIC status, LD, haptoglobin, blodgas.

Indikationer för **serumbehandling**:

- Cirkulationspåverkan som inte svarar på initial vätskebehandling.
- Medvetslöshet eller sänkt vakenhet.
- Långdragna eller återkommande gastrointestinala symptom.
- Bronkospasm eller stridor.

- Progress av lokalreaktion i den bitna extremiteten, svullnad som går över en led, tex knä eller armbåge inom 6 tim.
- Tydlig allmänpåverkan.

Vid tveksamhet stöder följande faktorer indikationen för serumbehandling:

- Leukocytos > 15-20 x 109.
- Metabolisk acidos.
- Hemolys (högt LD, lågt haptoglobin).
- EKG-förändringar : arytmier, ST-T förändringar, andra ischemitecken.
- Koagulationsrubbningar (trombocytopeni, högt INR, högt APTT).
- Bett av mycket giftiga ormar (ex. vis kobra, svart mamba, australisk taipan).

Bett av andra giftiga ormar

Kontakta Giftinformationscentralen akutnr: 010-4566719

Dokumenthistorik

2025-06-27: Max Andersson Grettve, Tillgänglighetsanpassat dokumentet.