

Myrkytystietokeskuksen tiedote I/2025

Parasetamolimyrkytyksen hoitoa tehostetaan

Parasetamoli on yksi yleisimmin myrkytyksiä aiheuttavista lääkeaineista. Vaikka parasetamolimyrkytyksen hoitoon on olemassa tehokas ja turvallinen vastalääke, Suomessa tapahtuu vuosittain useita maksansiirtoon tai potilaan menehtymiseen johtavia myrkytyksiä. **Myrkytystietokeskus on päivittänyt** parasetamolimyrkytyksen **hoitosuosituksen**, joka otetaan käyttöön Myrkytystietokeskuksessa ja julkaistaan lyhennelmänä Terveystieteen [Myrkytysten hoito -oppaassa](#) huhtikuun 2025 alussa.

Keskeisimpänä uudistuksena suositukseen on lisätty tehostettu asetyylikysteiinihoito, jota suositellaan aikuisille ja yli 6-vuotiaille lapsille:

- massiivisissa parasetamoliyliannoksissa, joissa parasetamolin **kerta-annos on vähintään 30 g tai vähintään 400 mg/kg** (kumpi on vähemmän) **TAI**
- kun **S-Paras-pitoisuus ylittää** Rumack-Matthew'n nomogrammin (kuva sivulla 2) **huomattavan maksavaurion riskin rajan**.

Asetyylikysteiinihoidon aloitusta ohjaavaa Rumack-Matthew'n nomogrammia on muokattu lisäämällä huomattavan maksavaurion riskin raja ja poistamalla todennäköisen maksavaurion riskin raja, jolla ei ole käytännön merkitystä.

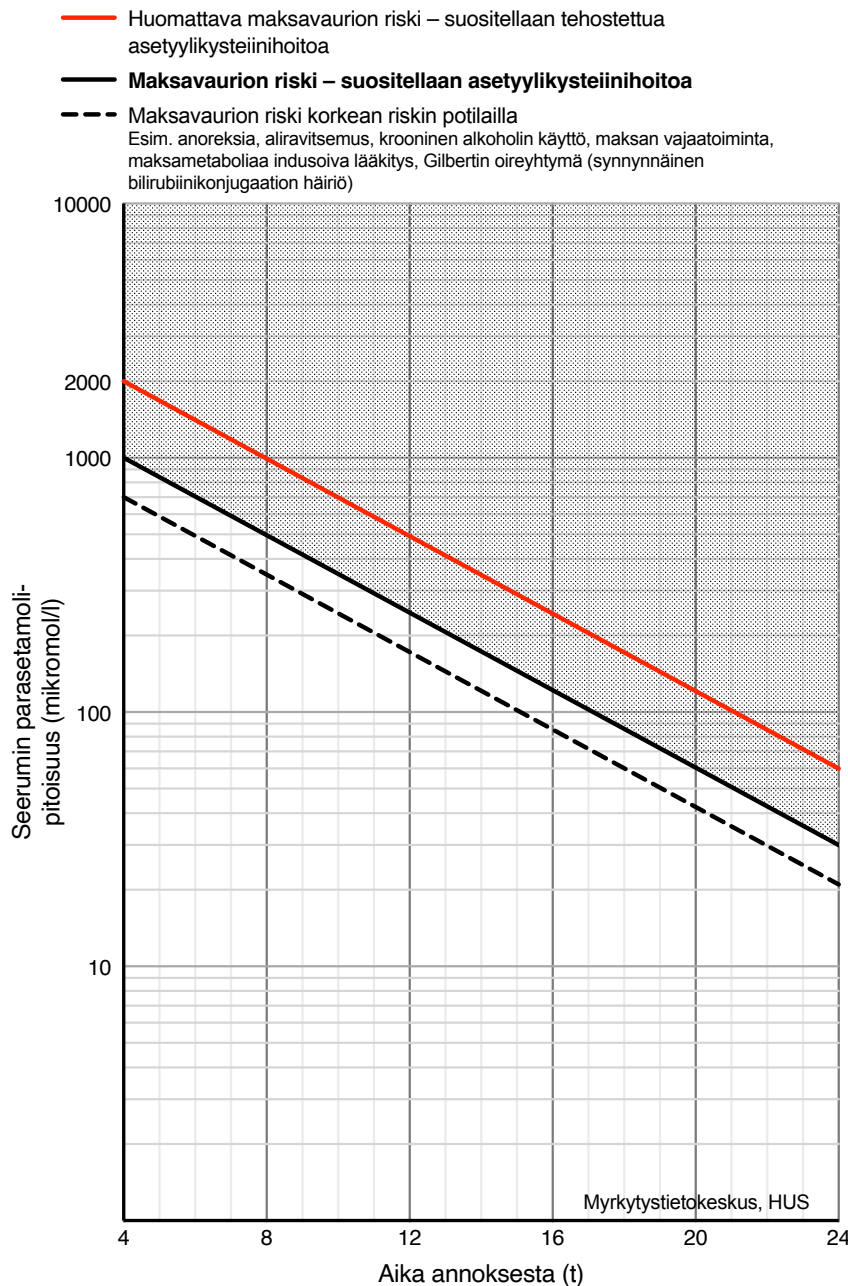
Tehostetun asetyylikysteiinihoidon aloitusannos on sama kuin nykyisessä suomalaisessa hoitoprotokollassa eli 150 mg/kg i.v. yhden tunnin aikana. **Jatkoannos on kaksinkertainen** nykyiseen hoitoprotokollaan verrattuna eli 300 mg/kg i.v. 24 tunnin aikana. Tällöin potilaan 25 tunnin aikana saama asetyylikysteiiniannos on yhteensä 450 mg/kg. Jatkoannos 25 tunnin hoidon jälkeen arvioidaan kliinisin perustein.

Asetyylikysteiini poistuu dialyysissä. Siksi aloitusannoksen jälkeen dialyysipotilaalle annettava asetyylikysteiiniannos nostetaan kaksinkertaiseksi 300 mg/kg/24 h. Jos dialyysipotilas tarvitsee tehostettua asetyylikysteiinihoitoa, annos on 600 mg/kg/24 h. Jos potilaan saamaa nestemäärää on rajoitettava, asetyylikysteiini-infusioliuoksen vahvuutta voidaan nostaa 50 mg/ml saakka, jolloin infuusionopeutta säädetään potilaan painon mukaan. Asetyylikysteiiniä annetaan maksimissaan 110 kg painon mukaan.

Potilastietojärjestelmässä tulisi olla valittavissa taulukon annosvaihtoehdot.

Taulukko. Asetyylikysteiinihoidon jatkoannos eri tilanteissa.

Jatkoannos	Vuorokausiannos	Tuntiannos
Normaali	150 mg/kg/24 h	6,25 mg/kg/h
Tehostettu	300 mg/kg/24 h	12,5 mg/kg/h
Normaali dialyysin aikana	300 mg/kg/24 h	12,5 mg/kg/h
Tehostettu dialyysin aikana	600 mg/kg/24 h	25 mg/kg/h



Kuva. Muokattu Rumack-Matthew'n nomogrammi ohjaa asetyylikysteiinihoidon aloitusta kerta-annoksena suun kautta otetuissa parasetamoliyliannoksissa. Nomogrammi ohjaa hoitoa vain, jos yliannoksesta on kulunut 4–24 tuntia eikä kyseessä ole toistuva yliannostelu, parasetamolia säädellysti vapauttava tai infuusiovalmiste. Nomogrammiin on lisätty huomattavan maksavaurion riskin raja, jonka ylittyessä suositellaan asetyylikysteiinin tehostettua jatkoannosta (300 mg/kg/24 h).

Lisätiedot

Erikoislääkäri Päivi Porkka, paivi.porkka@hus.fi ja ylilääkäri Tuomas Lilius, tuomas.lilius@hus.fi, Myrkytystietokeskus, HUS.

Monialainen työryhmä: Aino Pennanen, Suvi Pajarre-Sorsa, Anna-Kaisa Eronen, Riikka Palo, Made Möldre, Arno Nordin, Fredrik Åberg, HUS.

Kirjallisuutta

Dart R ym. Management of Acetaminophen Poisoning in the US and Canada: A Consensus Statement. JAMA Network Open 2023;6:e2327739.

Yarema M ym. Anaphylactoid Reactions to Intravenous N-Acetylcysteine during Treatment for Acetaminophen Poisoning. Journal of Medical Toxicology 2018;14:120-127.

Rumack B ym. Acetaminophen overdose: 662 cases with evaluation of oral acetylcysteine treatment. Archives of Internal Medicine 1981;141:380-5.