

# Ingezonden brieven uit het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde\*

## Brief 1

Ter illustratie van het recente artikel van Van Zoelen et al over de gevolgen van inname van reinigingstabletten voor kunstgebitten presenteren wij de volgende casus. In de literatuur zijn tot nu toe twee fataal verlopende intoxicaties beschreven (MacAuley en O'Brien, 1984; Patrick et al, 1986).

Twee weken voor de publicatie van Van Zoelen et al verscheen, werd een dementerende 80-jarige vrouw met een blanco cardiopulmonale voorgeschiedenis op onze eerstehulpafdeling gebracht met ernstige dyspnoe, braken, roze speekselvloed (mogelijk longoedeem?) en hypertensie (diastolische bloeddruk was 100 mmHg; de systolische was niet te meten). Zij was verward en reageerde nauwelijks op aanspreken. Onder de verdenking van asthma cardiale had zij reeds 80 mg furosemide in de ambulance gehad en eenzelfde dosis bij binnenkomst op de eerstehulpafdeling zonder verbetering van het klinische beeld. Het ECG was niet afwijkend.

Zij bleek circa 6 uur voordien, wegens hoofdpijnklachten, 5-8 Steradent-tabletten ingenomen te hebben in de veronderstelling dat het om paracetamoltabletten ging. Zij zou geen andere medicatie ingenomen hebben.

Arteriële bloedgasanalyse liet een gecombineerde metabole en respiratoire acidose zien met een zeer matige oxygenatie (pH: 7,09;  $P_aCO_2$ : 7,7 kPa;  $P_aO_2$ : 7,9 kPa;  $HCO_3^-$ : 17 mmol/l;  $SO_2$ : 80%) ondanks toediening van 5 l  $O_2$ /min. De metabole component was toe te schrijven aan een langer durende periode van hypoxie met lactaatacidose als gevolg. Overig oriënterend laboratoriumonderzoek (bloedbeeld, nier- en leverfuncties) liet behalve een kaliümconcentratie van 3,0 mmol/l geen afwijkingen zien.

Zij werd met spoed naar de afdeling Intensive Care overgebracht, inmiddels was de  $O_2$ -saturatie gedaald tot 70%. Bij intubatie werd veel speeksel in de mondkeelholte gezien, maar geen lokale etsing of irritatie van de slijmvliezen. Wel werd glottisoedeem gezien met een moeizame passage van de endotracheale tube. Direct na intubatie had zij een adequate bloeddruk zonder inotropica en een  $SO_2$  van 99% bij beademing met 50%  $O_2$  zonder positieve eindexpiratoire druk (PEEP). De werkdiagnose op dat moment was: 'aspiratie bij braken t.g.v. Steradent-inname'. Nog voordat een thoraxfoto gemaakt was, ontstond, circa 30 minuten na binnenkomst, een ventrikeltachycardie die overging in ventrikelfibrilleren. Na eenmaal cardioversie en lidocaine 50 mg i.v. ontstond een asystolie, waarna patiënte kwam te overlijden. Er werd een verklaring van een niet-natuurlijke dood afgegeven. Obductie werd echter niet verricht. Hoewel deze casus niet compleet gedocumenteerd is, lijkt het gerechtvaardigd te concluderen dat er een relatie met de Steradent-inname bestond.

W.H. Roerdink, L.S. Hofstra en B.S. Hylkema,  
Enschede

## Literatuur

- MACAULEY D, O'BRIEN I. Fatal poisoning with denture cleaner. *Br Med J* 1984; 288: 830.
- PATRICK AW, CAMERON EW, FORD MJ. Oesophageal stricture following inadvertent ingestion of Steradent tablets in the elderly. *Scott Med J* 1986; 31: 181.

## Antwoord 1

Collegae Roerdink et al illustreren treffend het gevaar van vergissingen met reinigingstabletten door dementerende ouderen en wij zijn het eens met de werkdiagnose 'aspiratie bij braken t.g.v. Steradent-inname'. Het optreden van ventrikeltachycardie is waarschijnlijk een secundair effect, aangezien bij inname van 5-8 reinigingstabletten de systemische dosis te gering wordt geacht om primair ritmestoornissen te induceren. Niettemin lijkt de Steradent-ingestie wel de bron van alle ellende.

G.A. van Zoelen, I. de Vries en J. Meulenbelt,  
Bilthoven

## Brief 2

Met belangstelling heb ik kennis genomen van het artikel van Van Zoelen et al, waarin het probleem van onbedoelde ingestie duidelijk onder de aandacht wordt gebracht. Toch heb ik een opmerking.

Ik neem aan dat bij het totstandkomen van dit artikel geen overleg is gevoerd met een tandheelkundig deskundige. Dit is jammer. Er is namelijk nog een andere reden om de agressieve bruistabletten uit te bannen uit het dagelijks gebruik en die is dat de meeste middelen bij veelvuldig gebruik de kunststof van de gebitsprothesen aantasten. Vanuit de tandheelkundige professie wordt om deze twee redenen, overigens zonder ze expliciet te noemen, al tijden het gebruik van bruistabletten ontraden.

C. de Baat,  
Nijmegen

## Antwoord 2

Dat bruistabletten bij veelvuldig gebruik de kunststof van gebitsprothesen aantasten en om die reden minder toegepast zouden moeten worden, is een waardevolle aanvulling. Mogelijk kan deze verminderde toepassing bijdragen aan de beoogde afname van het aantal intoxicaties met deze producten.

G.A. van Zoelen, I. de Vries en J. Meulenbelt,  
Bilthoven

\* Deze ingezonden brieven en de antwoorden zijn met toestemming overgenomen uit het Ned Tijdschr Geneeskd 1999; 146: 58-59.