

Till dig inom hälso- och sjukvården som möter barn och ungdomar

Boffning – risk för hjärtstopp

Boffning är en farlig och ovanlig metod för att bli berusad. Det kan orsaka hjärtstopp och i värsta fall leda till döden redan vid första användningen. Om barn eller ungdomar har boffat är det viktigt att agera snabbt. Förutom att ge vård till den som har boffat är det viktigt att informera och arbeta förebyggande. Det minskar risken för att fler provar och hjälper till att stoppa spridningen av boffning bland unga.



Boffning är inte vanligt men medför en akut dödlig risk på ett sätt som inte motsvaras av andra berusningsmedel som unga vanligen experimenterar med.

Vad är boffning?

Att boffa innebär att berusa sig genom inandning av gaser från vissa sprayprodukter eller gaständare. Gaserna ger upphov till ett kortvarigt rus med förändrat medvetande, eufori och hallucinationer. I Sverige är gaserna butan och isobutan vanligast och finns som drivgas i lättillgängliga hygienprodukter som torrschampo, deodorantspray och doftspray. Butangas finns även i tändargas och tryckluftspray. Normalanvändning av produkterna innebär ingen risk, men vid boffning tar man djupa andetag av gas i hög halt (oftast ur en påse). Sniffning är en likartad berusningsmetod, men avser inandning av ångor från lösningsmedel. Sniffning har idag blivit väldigt ovanligt eftersom till exempel klister, ett vanligt berusningsmedel på 1970-talet, sedan många år inte innehåller lösningsmedel som ger upphov till berusning. Att andas in lustgas ger upphov till en liknande berusning men bör särskiljas från boffning eftersom det är betydligt vanligare och inte leder till risk för hjärtstillestånd.

Prevalens

Samtalsstatistik hos Giftinformationscentralen visar en påtaglig ökning av antalet frågor om boffning under de senaste åren, med torrschampo som den numera vanligaste produkten. Boffning har förekommit i Sverige sedan mitten av 1990-talet och var vanligare för ett tiotal år sedan, då boffning av rumsdoftsprayer gav upphov till begreppet "glejda". Det totala antalet frågor till Giftinformationscentralen är trots ökningen fortfarande litet, med totalt knappt 200 frågor under 2023. Dödsfall är enligt Rättsmedicinalverket också mycket ovanliga, med bara två inträffade dödsfall sedan 2010. **Men även om prevalensen är låg är det viktigt att förstå att boffning medför en akut dödlig risk på ett sätt som inte motsvaras av några andra berusningsmedel som unga vanligen experimenterar med.** Erfarenheter från Storbritannien visar att dödstalen bland barn och unga snabbt kan stiga till förskräckliga nivåer om prevalensen ökar.

Effekter av boffning

- **Effekter på CNS:** En vanlig missuppfattning är att det är syrebrist som orsakar ruset, men i själva verket påverkar drivgaserna GABA- och NMDA-receptorer på ett liknande sätt som narkosgaser som används inom sjukvården.
- **Effekter på hjärtat:** Till skillnad från narkosgaser har drivgaserna en uttalad effekt på hjärtat. Genom en okänd verkningsmekanism – som möjligen innefattar en påverkan på så kallade gap junctions – sensibiliserar hjärtat för katekolaminer, och stress eller rädsla under ruset kan utlösa akut hjärtstopp. Detta kallas i internationella sammanhang "sudden sniffing death syndrome", men "plötslig boffningsdöd" är egentligen en bättre benämning eftersom just inhalation av drivgaser (och inte lösningsmedel) oftast ligger bakom. Varje tillfälle då man berusar sig genom boffning innebär en risk för arytmier och plötslig död.
- **Tidsförlopp:** Efter inhalation kan hjärtarytmier uppkomma inom en minut. I ett dokumenterat fall kollapsade en tonåring efter enbart fyra djupa andetag. Risken för debut av arytmier torde avta snabbt med tiden och vara helt överstånden efter 2–3 timmar.

Diagnostik

- Syra-basstatus i allvarliga fall.
- Diagnostiskt EKG.

Behandling

Vid hjärtstopp: Ring GIC via 112.

- Om det finns omständigheter som styrker att hjärtstoppet utlösts av boffning (till exempel uppgifter från kamrater eller förekomst av tomma sprayburkar och använda påsar runt patienten) är GICs råd att *avstå från att ge adrenalin vid pulslös VT/VF*. Hjärt-lungräddning skall i övrigt ske enligt standardförfarande, inklusive defibrillering och amiodaron.
- Om patienten *inte* har pulslös VT/VF utan PEA eller asystoli ges AHLR enligt standardförfarande, inklusive adrenalin.

Vid pulsberande arytmier: Ring GIC via 112.

Vid återkomst av cirkulation efter hjärtstopp eller vid primär pulsberande arytmier i samband med boffning kan behandling med betablockad övervägas. Denna behandlingsåtgärd bör diskuteras med Giftinformationscentralen.

Ovanstående råd motiveras av att adrenalin utlöser maligna arytmier på djur vars myokard sensitiserats med drivgaserna butan och isobutan. Samma toxiska mekanism kunde ge upphov till arytmier i samband med adrenalintillförsel under sövning med de numera utmöntrade narkosgaserna halotan och kloroform. Djurförsök och humanstudier/ fallrapporter visar att behandling med betablockad skyddar mot arytmier vid myokardsensitivering.

Vid andningspåverkan: Ring GIC via 112.

I ovanliga fall ses lungpåverkan orsakad av övriga komponenter i sprayprodukten (parfym, talk etc). Patienter med andningspåverkan kan behöva behandling som efter exponering för "retande gaser".

OBS!

Vid tillbud med barn och ungdomar som boffat kan insatser utöver patientomhändertagande rädda liv.

Informera patienten och anhöriga om att det finns risk för hjärtstopp och död varje gång man boffar.

Ta kontakt med andra aktörer såsom polis, sociala myndigheter, skola eller personal på HVB- eller SIS-hem för att snabbt stoppa en eventuell uppblussande boffningsepidemi.

Informationsmaterial för just dessa målgrupper finns på giftinformation.se/boffning

