

Mantar Zehirlenmesine Bağlı Hepatotoksisite Gelişen Olgunun Terapötik Plazma Değişimi ile Etkin Tedavisi[§]

Nihal Akçay ©
Ülkem Koçoğlu Barlas ©
Kübra Boydağ Güvenç ©
Güner Özçelik ©
Esra Şevketoğlu ©

Effective Treatment of Hepatototoxicity due to Mushroom Poisoning with Therapeutic Plasma Exchange

Sayın Editör;

Mantar zehirlenmeleri mortalitesi yüksek zehirlenmelerdendir. Mantarlar içerdikleri toksin türüne göre; sınırlı gastrointestinal sistem (GIS) bulgularından hepatotoksisiteye bağlı ölümcül çoklu organ yetmezliğine değişen sonuçlara yol açabilir. Klinik tablodaki çeşitlilik, semptomatik destek tedaviler yanında hemodiyaliz, plazmaferez ve organ transplantasyonu gibi ileri tedavileri gerektirebilmektedir ⁽¹⁾.

Bu olgu sunumu ile mantar zehirlenmesinde ortaya çıkan ve hayatı tehdit eden hepatotoksisitenin tedavisinde erken terapötik plazma değişiminin etkili olabileceğine dikkat çekilmesi amaçlanmıştır.

On dört yaşında erkek hasta mantar yedikten 36 saat sonra yoğun bakım ünitemize kabul edildi. Öyküsünde mantar yedikten on iki saat sonra kusma şikâyeti ile başvurduğu merkezde bakılan karaciğer fonksiyon testlerinin normal olduğu, hastanın kusması ve halsizlik yakınmasının artması üzerine 20. saatinde başvurduğu merkezde Aspartat aminotransferaz (AST):183 U/L, Alanin Aminotransferaz (ALT):146 U/L saptanması üzerine acil servisimize sevk edildiği, çocuk acil servisimize 24. Saatinde başvurduğu ve ilk bakılan AST: 327 U/L, ALT: 282 U/L olması üzerine N asetil sistein, kristalize penisilin G başlandığı öğrenildi. Kontrol transaminaz değerlerinde 10 kat yükseklik olması üzerine çocuk yoğun bakım ünitemizde takibi planladı. Olgunun ünitemizdeki ilk fizik muayenesinde genel durumu düşkün, bilinç açık, Glasgow koma ölçeği 15 (G: 4, S: 5, M: 6), kan basıncı 102/78 (98) mmHg, kalp tepe atımı 80 atım/dk, vücut sıcaklığı 36.5°C, solunum sayısı 24/dk, olduğu gözlemlendi. Diğer sistem muayeneleri doğaldı. Hastanın laboratuvar tetkiklerinde; hemoglobin 12,7 g/dL, lökosit 15010/mm³, trombosit 432 000/uL, üre 20 mg/dL, kreatinin 0,46 mg/dL, protrombin zamanı 14,1 s, INR 1,32, aktive parsiyel tromboplastin zamanı 32 sn, AST 2836 U/L, ALT:3067 U/L, Albümin 4,02 idi. Diğer laboratuvar bulgularının normal olduğu saptandı. Hastanın karaciğer fonksiyon testleri dört saat aralıklarla takip edildi, N- asetil sistein tedavisine 100 mg/kg/gün, aktif kömürü 0,5 gr/kg/doz 6 dozda olacak şekilde devam edildi. Yatışının sekizinci saatinde AST 4009 U/L, ALT:4633 U/L olması üzerine terapötik plazma değişimine başlandı. Toplam 3 doz taze donmuş plazma ile terapötik plazma değişimi işlemi yapıldı. Olgunun AST ve ALT değerleri takip edildi (Şekil 1). Beş gün yoğun bakım ünitesinde gözlenen hasta taburcu edildi.

Received: 3 April 2019
Accepted: 23 January 2020
Publication date: 31 January 2020

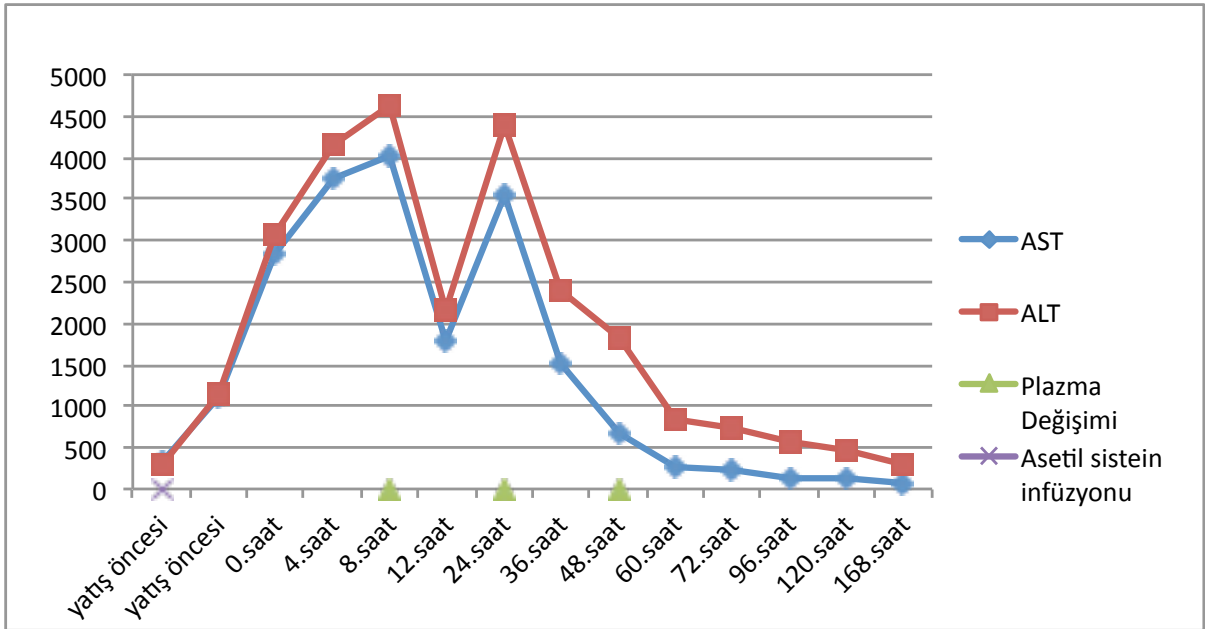
Cite as: Akçay N, Koçoğlu Barlas Ü, Boydağ Güvenç K, Özçelik G, Şevketoğlu E. Mantar zehirlenmesine bağlı hepatotoksisite gelişen olgunun terapötik plazma değişimi ile etkin tedavisi. İKSSTD 2020;12(1):91-2.

Nihal Akçay
SBÜ. Bakırköy Dr Sadi Konuk Sağlık
Uygulama Araştırma Merkezi
Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi
İstanbul - Türkiye
✉ drnihalakcay@gmail.com
ORCID: 0000-0002-8273-2226

Ü. K. Barlas 0000-0001-7445-5858
K. B. Güvenç 0000-0003-3881-6980
G. Özçelik 0000-0001-7694-2860
E. Şevketoğlu 0000-0002-8330-2877
SBÜ. Bakırköy Dr Sadi Konuk Sağlık
Uygulama Araştırma Merkezi
Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi
İstanbul - Türkiye

[§] Bu çalışma 7. Çocuk Dostları Kongresi'nde poster bildirisi olarak sunulmuştur.





Şekil 1. Aspartat aminotransferaz (AST) ve Alanin Aminotransferaz (ALT) düzeyleri ile terapötik plazma değişim zamanlar.

Mantar zehirlenmesine bağlı karaciğer toksisitesi; Galerina, Lepiota ve özellikle Amanita türlerinde amatoksin nedeniyle oluşur. RNA polimeraz II'yi parçalayarak hücre düzeyde protein eksikliğine yol açarlar. Toksikite karakteristik olarak üç farklı faz gösterir. Gastrointestinal etkiler tipik olarak alımdan 6-12 saat sonra başlar, bunu semptomatik dönemden sonra 24-36 saat sakin bir aralık izler. Bu aşamada, ancak, hepatotoksisite laboratuvar bulguları ile fark edilebilir⁽²⁾. Bizim hastamızda da klinik olarak iyi olmasına rağmen karaciğer enzimlerinde hızlı bir yükselme saptanmıştı. Üçüncü faz; 48 saat sonra hepatik hasar yoğunlaşarak karaciğer yetmezliğine ve sekellerine yol açar. Ölüm ağır vakalarda bir hafta içinde ortaya çıkabilir veya karaciğer nakli gerektirebilir⁽²⁾. Bizim takip ettiğimiz olguda erken terapötik plazma değişimi başlanarak üçüncü fazın önüne geçildiği düşünülmektedir.

Sonuç olarak mantar zehirlenmesinde ortaya çıkan ve hayatı tehdit eden hepatotoksisitenin tedavide edilmesinde plazma değişiminin yardımcı olabileceği kanaatindeyiz.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için mali destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Hasta Onamı: Bilgilerin kaydedilmesi ve yayını açısından hastanın ailesinden yazılı onam alındı.

Conflict of Interest: The authors did not report any conflicts of interest.

Funding: The authors declared that this study has received no financial support.

Informed Consent: Written informed consent was obtained from the patient's family in terms of recording and publication of the information.

KAYNAKLAR

1. Yılmaz H, Kazbek BK, Kaya E, Akata I, Köksoy ÜC, Tüzüner F. Mantar zehirlenmesinde erken başlangıçlı muskarinik bulgular ve sendromik sınıflandırma. J Turk Soc Intens Care 2018;16:115-21. <https://doi.org/10.4274/tybd.08379>
2. Tran HH, Juergens AL. Mushroom Toxicity. [Updated 2019 Jan 17]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2019 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537111/>