

Reanimasyon Ünitemizdeki Erişkin Zehirlenme Olgularının İncelenmesi

İsmail Katı*, Emin Silay*, Murat Tekin*, Yakup Tomak*, İmdat Dilek**

Özet:

Zehirlenmeler, sık karşılaşılan ve ölümcül olabilen önemli bir sağlık sorunudur. Akut zehirlenmeler, potansiyel olarak ciddi sonuçlara yol açabilmekte ve olguların %3-5'i yoğun bakım ünitesinde izlenmeye gereksinim duyarlar. Bu çalışmada, 4 yıl içinde Reanimasyon Ünitesine zehirlenme tanısı ile kabul edilen olgular, retrospektif olarak incelenmiştir. Toplam 73 zehirlenme olgusunun 40'ı kadın, 33'ü ise erkekti. Kadınların yaş ortalaması 26, erkek olguların yaş ortalaması ise 28 olarak saptanmıştır. Olgularının 3'ü (%4.1) karbonmonoksit, 3'ü (%4.1) besin ve/veya mantar, 6'sı (%8.2) metil alkol, 24'ü (%32.9) organofosfat zehirlenmesi, 34'ü (%46.6) ilaçlara, ve 3'ü (%4.1) de bilinmeyen maddelere bağlı zehirlenme idi. Karbonmonoksit ve tek çeşit ilaç nedeni ile zehirlenenlerden ölen olmazken, metil alkol ile zehirlenenlerden 3'ü (%50), besin ve/veya mantar ile 2'si (%66.6), organofosfat ile 4'ü (%16.6), kombine ilaç ile 1'i (%16.6) ve bilinmeyen maddeler ile de 2'si (%66.6) eks olmuştur. Sonuç olarak, akut zehirlenme ile Reanimasyon ünitesine kabul edilen olguların çoğunluğunu genç kadınların oluşturduğu, ve ilaç ile zehirlenme de en yaygın zehirlenme türü idi. Besin ve/veya mantar, bilinmeyen maddeler ve metil alkol alan olgularda, mortalitenin daha yüksek oranda görüldüğü tesbit edildi.

Anahtar kelimeler: Zehirlenme, reanimasyon

Akut zehirlenmeler çeşitli nedenlere bağlı gelişen, tıbbi ve toplumsal bir problemdir. Zehirlenmelerin sıklığı ve özellikleri, coğrafi bölge, toplumların sosyokültürel ve ekonomik durumuna göre değişiklikler gösterir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda zehirlenme insidansı %0,8-5 olarak rapor edilmiştir (1-3). Zehirlenme olgularının bir kısmı, sağlık kuruluşlarına başvurmaksızın geleneksel yöntemlerle tedavi edilmeye çalışılmaktadır. Bu nedenle gerçek oranın daha yüksek olduğu tahmin edilmektedir. Bölgemizde yapılan bir çalışmada bu oran %0.24 olarak bildirilmiştir (4).

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, reanimasyon ünitesine sahip olup, Doğu Anadolu Bölgesi'ndeki illerin son sevk kurumlarından biridir. Bu çalışmada son 4 yıl içinde Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Reanimasyon Ünitesi'ne zehirlenme tanısı ile kabul edilen olgular retrospektif olarak incelenmiş, zehirlenme türü, prognoz ve demografik özellikleri açısından analiz edilmişlerdir.

Gereç ve Yöntem

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Servisi'ne Ocak 2000- Nisan 2004 tarihleri arasında akut zehirlenme nedeniyle başvuran 15 yaş ve üstündeki tüm olgular retrospektif olarak incelenmiş, reanimasyon ünitesine alınan olguların yaş, cinsiyet, zehirlenme türü, zehrin alınma yolu ve prognozlarına göre değerlendirilmiştir.

Bulgular

Ocak 2000-Nisan 2004 tarihleri arasında acil servisimize başvuran toplam olgu sayısı 102557'dir. Bu olguların 868'ini (%0.85) zehirlenmeler oluşturmaktadır. Bu zehirlenme olgularından 73 (%2.6) 'ü reanimasyon ünitemize alındı. Olguların 40'ı kadın (%54.8), 33'ü (%45.2) ise erkekti. Kadın olguların yaş ortalaması 25.87±10.41; erkeklerin yaş ortalaması ise 28.06±11.53 olarak saptanmıştır. Olguların toksik madde kullanımına göre dağılımları grafik 1'de gösterilmiştir. İlaç zehirlenmelerinde en sık görülen ajanlar antidepresanlar (amitriptilin; 8 olgu, amitriptilin + opipramol; 1 olgu, amitriptilin+hidroksizin; 1 olgu, venlafaksin + lityum; 1 olgu, fluvoksamin + mianserin; 1 olgu, sitalopram; 1 olgu), kombine ilaç alanlar [antidepresan+nöroleptik (mianserin+haloperidol; 1olgu),antidepresan+analjezik(imipramin+parasetamol+asetil salisilik asit; 1 olgu),

*YüzüncüYıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD

** YüzüncüYıl Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları AD

Yazışma Adresi: Dr. İsmail Katı

YüzüncüYıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD, 65200, VAN.

Tablo I: Reanimasyon Ünitesine Alınan Olgular

Aldıkları Toksik Madde	Olgu sayısı	Alım nedeni			Taburcu olan/servise gönderilen	Eks olanlar	Eks olan olguların reanimasyon ünitesinde ortalama kalış süreleri (gün)
		Suicid	Kaza ile	Keyif verici olarak			
İlaç							
Tek çeşit ilaç	28	20	1	7	28	0	0
Kombine ilaç	6	5	0	1	5	1	12
Organofosfat	24	17	7	0	20	4	7
Besin ve/veya Mantar	3	0	3	0	1	2	5
Karbonmonoksit	3	0	3	0	3	0	0
Metil alkol	6	1	0	5	3	3	1
Bilinmiyor	3	2	1	0	1	2	3

antidepresan+antiepileptik(amitriptilin+karbamazepin; 1 olgu), analjezik+benzodiazepin (naproksen+alprazolam;1olgu),narkotik+benzodiazepin (eroïn + alprazolam; 1 olgu), antidepresan+organofosfat (opipramol + organofosfat;1 olgu)], opioid analjezikler (eroïn; 7 olgu), diğêr analjezikler (ibuprofen; 1 olgu, parasetamol; 2 olgu, metamizol; 1 olgu), antiepileptikler (valproik asit; 1 olgu, karbamazepin+ valproik asit+ klonazepam; 1 olgu, fenobarbital; 1 olgu) ve benzodiazepinler (diazepam; 1 olgu) olarak sıralanmaktadır. Toplu sonuçlar Tablo I’de verilmiştir. Olgularımızın 61’i (%83.6) takip ve tedavileri sonrası sağlıklı olarak taburcu edildi, 12’si (%16.4) ise eks oldu. Karbonmonoksit ve tek çeşit ilaç nedeni ile zehirlenenlerden ölen olmazken, metil alkol ile 3’ü (%50), besin ve/veya mantar ile 2’si (%66.6), organofosfat ile 4’ü (%16.6), kombine ilaç ile 1’i (%16.6) ve bilinmeyen maddeler ile zehirlenenlerden ise 2’si (%66.6) eks olmuştur. Eks olan olguların reanimasyon ünitesinde kalış süreleri Tablo I’de gösterilmiştir.

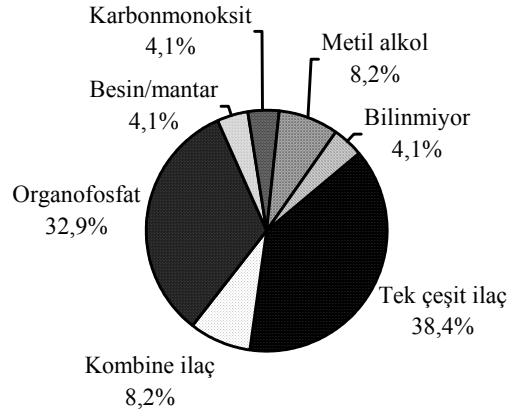
Yaşayan olguların 15’i Anesteziyoloji ve Reanimasyon Ünitesinde diğêrleri ise İç Hastalıkları servisinde takip edilmişlerdir. Yaşayan tüm olgulardan Psikiyatri konsültasyonu istenmiş ve 3’ü Psikiyatri kliniğine yatarak tedavi edilmiş, diğêrleri ise tedavisi planlanarak taburcu edilmişlerdir.

Tartışma

Hastanemize zehirlenme nedeni ile gelen olgulara aktif tedavi yaklaşımı yapılmadan önce havayolu açıklığı sağlanıp, solunum, dolaşım ve

nörolojik muayeneleri yapılmaktadır. Gereklî destek tedavisi yapıldıktan sonra anamnez derinleştirilmektedir. Olguların aldığı tüm toksik maddeler öğrenilip, zehir danışma merkezinin önerileri doğrultusunda takip ve tedavileri yapılmaktadır.

4 yıllık retrospektif incelememizde, acil servise başvuran toplam olgu sayısının %0.85’ini zehirlenme olguları oluşturmaktadır. Bu oran ülkemizde yapılan az sayıda çalışmayla benzerlik göstermektedir (1-3). Van ve Gaziantep yöresinde yapılan çalışmalarda bu oran sırasıyla %0.24 ve %0.7 olarak bildirilmiştir (4, 5). Bununla birlikte literatürde bu oran %5-7 olarak rapor edilmiştir (6). Bizim sonuçlarımızın düşük olmasının nedeni, ülkemizde zehirlenme olgularının tedavisinin özellikle kırsal kesimde, hala geleneksel yöntemlerle yapılması yanında, ulaşım problemi ve 15 yaş altı zehirlenme olgularının çocuk acil servisine yönlendirilmesi nedeniyle çalışma kapsamına alınmaması olarak yorumlandı. ABD’de multidisipliner yoğun bakım ünitelerinin kapasitesinin yaklaşık %5-30’u, zehirlenme olguları için kullanılmaktadır (7). Yapılan bir çalışmada bu oran %6.5 olarak bildirilmektedir(8). Ülkemizde yapılan bir çalışmada ise yoğun bakıma kabul edilen olguların %13.7’sinin zehirlenme olduğu bildirilmiştir (5). Çalışmamızda ise bu oran %8.4 olarak bulunmuştur. Hastanemize zehirlenme tanısı ile kabul edilen olguların önemli bir kısmının reanimasyon gerektirecek düzeyde olmasının, olguların geç olarak başvurmamasından kaynaklandığını düşünmekteyiz. Zehirlenme olgularında genellikle K/E oranı 3/1 ile 1.27/1



Grafik 1. Olguların toksik madde kullanımına göre dağılımı (%)

arasında değişmektedir (3, 9-12). Olgularımızda kadın/erkek oranı 1.21/1 olarak bulunmuştur. Olgularımızdaki K/E oranının literatürden düşük olması uyuşturucu kullanımı (K/E: 0/7) ve metil alkol (K/E:0/6) alımının bölgemizde erkek popülasyonda daha sık olmasıyla açıklanabilir.

Yapılan bir çalışmada, hastaneye zehirlenme ile başvuran olgularda, ilaçla zehirlenme oranının % 59.6 olduğu ve bu olguların %74'ünün yoğun bakım ünitesine alındığı rapor edilmiştir (3). Bizim çalışmamızda da ilaçla zehirlenme sonucu reanimasyon ünitesine alınan olguların, %46.6 oranıyla ilk sırada yer aldığı görülmektedir.

Organofosfat bileşikleriyle zehirlenme vakalarına, gelişmemiş veya gelişmekte olan ülkelerin kırsal bölgelerinde sık rastlanmaktadır (13,14). Yapılan bir çalışmada yoğun bakım ünitesine alınan olguların %10'unun organofosfat zehirlenmeleri olduğu bildirilmiştir (3). Bizim de Reanimasyon ünitesine aldığımız zehirlenme olgularının %33'ünü organofosfat zehirlenmeleri oluşturmaktaydı. Aradaki belirgin farklılık bölgesel, sosyokültürel ve ekonomik özellikler yanında, ilaçların uygun saklanmamasına ve satışının yeterince denetim altında tutulmamasına bağlı olabilir.

Zehirlenme olgularının mortalitesi genellikle düşük seyredir. ABD'de tüm zehirlenme olgularında %0.03 oranında mortalite görülürken, intihar amaçlı zehirlenme olgularında bu oran %1-2'yi bulabilmektedir (15). Bölgemizde yapılan çalışmalarda ise mortalite oranı %11-15 olarak bildirilmiştir (4, 14). Akköse ve ark. (3) ise bu oranı % 10 olarak rapor etmişlerdir. Biz de Reanimasyon ünitemize yatırılan olgularda mortalite oranını %16.4 olarak saptadık. Bu oran literatürle uyumluluk göstermektedir.

Akköse ve ark. (3) metil alkol intoksikasyonunda mortalite oranını %100 olarak belirtmişlerdir, biz ise bu oranı %50 olarak saptadık.

Tüm olgularda suicidal amaçlı zehirlenme %58.2-95 olarak rapor edilmiştir (4,7). Zehirlenme nedeni ile Reanimasyon ünitemize kabul edilen olguların % 62'si suisit amaçlı idi.

Sonuç olarak akut zehirlenme ile Reanimasyon ünitesine kabul edilen olguların çoğunluğunu genç kadınların oluşturduğu, ilaç ile zehirlenmenin de en yaygın zehirlenme türü olduğu; besin ve/veya mantar, bilinmeyen maddeler ve metil alkol alan olgularda, mortalitenin daha yüksek oranda görüldüğü sonucuna varıldı.

Investigation of Poisoning in Adults in Our Reanimation Unit

Abstract:

Poisoning is an important health problem which is frequently seen. It may be mortal. Acute poisoning has cause of a potentially hazardous outcome, and 3-5% of these patients require intensive care.

The aim of this retrospective study was to analyse the demographic properties of poisoned patients, type of poison, and clinical outcome of poisoned patients.

In this study, poisoned patients admitted to the reanimation unit were investigated retrospectively in last four years. 73 patients were reviewed. Forty of them were female and 33 of them were male. The mean age for the females and males were 26 and 28 respectively.

Three patients (4.1%) were poisoned by carbon monoxide, 3 patients (4.1%) were poisoned with food and mushrooms, 6 patients (8.2%) have methyl alcohol, 24 patients (32.9%) were poisoned with organophosphates, 34 patients (46.6%) were taken

different medicines in toxic doses, and 3 patients (4.1%) were categorised as others. There was not any patient died with carbon monoxide and single drug overdose poisoning, but, 3 patients with methyl alcohol (50%), 2 patients with food or mushroom (66.6%), 4 patients with organophosphate (16.6%), one patient with combined drug overdose (16.6%), and 2 patients with unknown poisoning (66.6%) were died. In conclusion, patients admitted to reanimation unit with acute poisoning have especially young and female population. Majority of them were over drug users. Unknown poisoning, combined drug overdose, and methyl alcohol were mostly associated with mortality.

Key words: Toxicity, reanimation

Kaynaklar

1. Pinar A, Fowler J, Bond GR: Acute poisoning in Izmir, Turkey a pilot epidemiologic study. J Toxicol Clin Toxicol 31: 593-601, 1993.
2. Ozkose Z, Ayoglu F: Etiological and demographical characteristics of acute adult poisoning in Ankara, Turkey. Hum Exp Toxicol 18: 614-618, 1999.
3. Akköse Ş, Fedakar R, Bulut M, Çebiçi H. Zehirlenme Olgularının Beş Yıllık Analizi. Acil Tıp Dergisi 1: 5-7, 2003.
4. Şahin İ, Onbaşı K, Eminov L, Gökdeniz E, Üstün Y: Acil servise başvuran zehirlenme olgularımızın geriye dönük olarak değerlendirilmesi. MN Klinik Bilimler ve Doktor 9: 17-21, 2003.
5. Goksu S, Yildirim C, Kocoglu H, Tutak A, Oner U: Characteristics of acute adult poisoning in Gaziantep, Turkey. J Toxicol Clin Toxicol 40: 833-837, 2002.
6. Viccellio P: Handbook of Medical Toxicology. 1st Edition, Boston, Little and Brown Company, 1993.
7. Collee GG, Hanson GC. The management of acute poisoning. Br J Anaesth 70: 562-573, 1993.
8. Buchanan WJ: A year of intentional self poisoning in Christchurch. N Z Med J 104: 470-472, 1991.
9. Verstraete AG, Buylaert WA: Survey of patients with acute poisoning seen in the Emergency Department of the University Hospital of Gent between 1983 and 1990. Eur J Emerg Med 2: 217-223, 1995.
10. Hanssens Y, Deleu D, Taqi A: Etiologic and demographic characteristics of poisoning: a prospective hospital-based study in Oman. J Toxicol Clin Toxicol 39: 371-380, 2001.
11. Schapira K, Linsley KR, Linsley A, Kelly TP, Kay DW: Relationship of suicide rates to social factors and availability of lethal methods: comparison of suicide in Newcastle upon Tyne 1961-1965 and 1985-1994. Br J Psychiatry 178: 458-464, 2001.
12. Karcıoğlu Ö, Ayrik C, Tomruk Ö, Topaçoğlu H, Keleş A: Acil serviste yetişkin zehirlenme olgularının geriye dönük analizi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Dergisi 17:156-162, 2000.
13. Minton NA, Murray VS: A review of organophosphate poisoning. Med Toxicol Adverse Drug Exp 3: 350-375, 1988.
14. Meral C, Tuncer İ, Topal C, Ayakta H, Durmuş A, Aksoy H: Organik fosfor intokasikasyonları ile ilgili retrospektif araştırma. Van Tıp Dergisi 7:163-168, 2000.
15. Linden CH, Burns MJ: Illnesses due to poisons, drug overdosage, and envenomation, In: Harrison's Principles of Internal Medicine. Edited by Braunwald E, Fauci AS, Kasper DL, et al. New York, McGraw-Hill Company, 2001, pp:2595-2616.