

Olgu Sunumu

32 Haftalık Gebede Banotu Zehirlenmesi

Sevdegül Karadaş*, Ayşe Güler**, Musatafa Şahin*, Lütfi Behçet***

Özet

Gebe bir olguda *Hyoscyamus niger L.* yenilmesi sonucu gelişen zehirlenmeyi literatür eşliğinde sunmayı amaçladık. Yirmi üç yaşında, gravida 2, parite 1 olan 32 haftalık gebe, adını bilmediği ve marula benzettiği bitkiyi yedikten sonra bulantı, kusma, görmede bulanıklık, anlamsız konuşma şikayetleriyle acil servise başvurdu. Fizik muayenede taşikardi, yüzde kızarıklık ve midriazis, elektrokardiografide sinüs taşikardisi mevcuttu. Hastaya nazogastrik sonda ile mide lavajı yapıldı, aktif kömür verildi ve destek tedavisi uygulandı. Monitorize edilerek takibe alınan hasta bulgularının düzelmesi sonucu taburcu edildi. Sonuç olarak; antikolinergik sendroma yol açan zehirlenmelerde, gebe olgularda tedavi yaklaşımı gebe olmayanlarla aynı olup, iyi bir gözlem, monitorizasyon ve destekleyici yaklaşımdan ibarettir. Erken tanı ve tedavi hayat kurtarıcıdır.

Anahtar kelimeler: Antikolinergik sendrom, gebelik ,zehirlenme.

Akut zehirlenmelere, acil servis başvuruları arasında sık rastlansa da, bitkilere bağlı zehirlenme olguları nadirdir. Zehirlenmeye neden olan bitkiler genellikle bilmeden alınır ve zaman zaman ciddi sonuçlar doğurabilir. Gebelerde ise bitkilere bağlı akut zehirlenmelere çok daha az rastlanır. İçeriği belli olmayan bitkilerle gebelikte meydana gelen zehirlenmelerin sonuçları fetus ve anne sağlığı açısından önemlidir.

Ülkemizin her bölgesinde yetişen *H. niger L.* (Solanaceae), 25-80 cm yükseklikte sarımsı, mor çiçekli, olgunlaştığında bir kapak ile açılan meyvesinde çok sayıda tohum taşıyan yıllık otsu bir bitkidir (1). *H. niger L.* Ülkemizde “Ban otu”, “Deli Bat” adlarıyla bilinip batı literatüründe de “Henbane” ismiyle tanımlanmaktadır (2). Türkiyede 6 ayrı ban otu türü yetişmektedir (3). Bu türlerin hepsi de Hyosyamin grubu alkaloidler taşıdığından insan ve hayvanlar için zehirlidir (4). Yaprakları Hyosyamin, Skopolamin (hyoscine), Hyospikrin içerir. Glikozid bitkinin tümünde, özellikle de tohumunda bulunur (2).

Doğu Anadolu bölgesinde bu bitkinin tohum veya köklerini yeme sonucu bilhassa çocuklarda zehirlenmeler görülebilmektedir (5). Bu otun antikolinergik sendroma yol açtığı bildirilmiştir. Antikolinergik sendromda santral ve periferik bulgular görülebilir. Santral etki olarak konfüzyon, anksiyete, deliryum, halüsinasyonlar, myoklonüs, koreatetoz, hiperaktif derin tendon refleksleri, pozitif babinski bulgusu, konvülziyonlar ve koma görülebilir. Periferik antikolinergik etkiler ise midriazis, periferik vazodilatasyon, hiperpireksi, taşikardi, üriner retansiyon, azalmış gastrointestinal motilite ve azalmış sekresyonlar, solunum depresyonu şeklindedir (6).

Bu yazıda gebeliğinin 32. haftasında kazara *H. niger L.* yeme sonucu acil servise başvuran olgu literatür eşliğinde sunuldu.

Olgu

23 yaşında, gravida 2, parite 1 olan 32 haftalık gebe hasta adını bilmediği ve marula benzettiği bir bitkiyi yedikten sonra bulantı, kusma, görmede bulanıklık, ajitasyon, çarpıntı ve anlamsız konuşma şikayetleriyle acil servise başvurdu. Fizik muayenesinde genel durumu iyi, bilinci hafif bulanık ve görsel halüsinasyonları mevcuttu. Kan basıncı 110/80 mmHg, nabız 120/dk, solunum sayısı 24/dk, yüzü kızarıklık, pupilleri midriatik idi. Elektrokardiografide sinüs taşikardisi saptandı. Tam kan sayımı, biyokimyasal parametreleri ve kan gazı analizi normal sınırlardaydı. Obstetrik ultrasona göre 32

*Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Van.

**Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları Ve Doğum Ana Bilim Dalı, Van.

***Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Biyoloji Bölümü, Van.

Yazışma Adresi: Yrd. Doç. Dr. Sevdegül Karadaş Acil Tıp ABD, YYÜ Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Van.

E-mail: sevdegulkaradas@yahoo.com.tr

Telefon: 0 534 9870331

Tablo. Antikolinerjik sendrom bulgular, etkenler

Santral bulgular	Konfüzyon, anksiyete, deliryum, halüsinasyonlar, myoklonüs, koreatetoz, hiperaktif derin tendon refleksleri, pozitif babinzki bulgusu, konvülziyonlar ve koma
Periferik bulgular	Midriazis, periferik vazodilatasyon, hiperpireksi, taşikardi, üriner retansiyon, azalmış gastrointestinal motilite ve azalmış sekresyonlar, solunum depresyonu
Etkenler	Belladonna alkaloidleri (atropin, skopolamin), bazı tip mantarlar (A. Muscaria), antihistaminikler, trisiklik antidepresanlar, fenotiyazinler, antiparkinsoniyen ilaçlar, iskelet-kas gevşeticileri, antipsikotikler, antikonvülzanlar, Datura Stromonium, Brugmansia Suoveolens, Hyoscyamus niger L.

haftalık canlı, tekil gebelik mevcuttu ve umbilikal arter doppler indeksleri gebelik haftasına göre normaldi. Ultrasonda ve kardiyotokografide fetal kalp ritmi normaldi. Hastanın antikolinerjik semptom ve bulgularının varlığı hikayesiyle birleştirilince antikolinerjik aktiviteye sahip bitki alımına bağlı intoksikasyon düşünüldü. Hasta yakınlarından bu tabloya neden olabilecek bitkiyi (Resim) getirmeleri istendi. İncelemeler sonucunda getirilen bitkinin Hyoscyamus niger L. bitkisi olduğu anlaşıldı.

Hastaya nazogastrik sonda uygulanarak mide lavajı yapıldı, 1 gr/kg dozunda aktif kömür verildi ve destek tedavisi uygulandı. Hasta monitorize edilerek müşahadeye alındı. Müşahade süresince konservatif tedaviye devam edildi. Takipte bulguları düzelen hasta 24 saat sonra şifa ile taburcu edildi. Gebelik takipleri normal seyreden hasta miadında normal vaginal yol ile 7-9 Apgarlı bebek doğurdu.



Resim. Hyoscyamus niger L.

Tartışma

Antikolinerjik sendrom bazı göz damlaları, uyku ilaçları, antihistaminikler, antipsikotikler, bazı kas gevşeticiler, siklik antidepresanlar, antikonvülzanlar, antiparkinson ilaçlar, belladonna alkaloidleri ve mantarlar (*Amanita muskarina*), *Datura Stromonium*, *Brugmansia Suoveolens*, *Hyoscyamus niger L.* gibi bazı bitkilerin alımına bağlı olarak gelişebilir (7). Amerikan Zehir Kontrol Merkezleri 2003 yılı verilerine göre antikolinerjik sendrom zehirlenmelerinin 70251'i antihistaminiklere bağlı gelişmiş ve bunların 64'ü ölümlü sonuçlanmıştır (8).

Antikolinerjik ajan alındığında periferik ve santral etkiye bağlı olarak ağız kuruluğu, midriazis ile birlikte bulanık görme, diplopi oluşabilir. Bizim hastamızda da bulanık görme şikayeti ve midriazis mevcuttu. Flushing, hipertansiyon, ateş, disfaji, azalmış bağırsak hareketleri ve sesleri, hiperaktivite, ajitasyon, dezoryantasyon, halüsinasyon, delirium ve koma oluşabilir. Yine taşikardi, üriner retansiyon da tipiktir. Sunulan olguda da flushing, taşikardi, ajitasyon ve delirium vardı.

Zehirlenme düşünülen olgularda tıbbi tedavi; hava yolu açılması, solunumun ve dolaşımın sağlanması, gastrointestinal dekontaminasyon ve gerekli durumlarda antidot tedavinin uygulanmasıdır. Gebelerde antikolinerjik madde zehirlenmelerinde tedavi yaklaşımı gebe olmayanlardan farklı değildir. Gebenin müdahalesi yapıldıktan sonra fetal değerlendirmede yapılmalıdır. Bizim olgumuzda da semptom ve bulgular tipik olduğundan, antikolinerjik madde ile zehirlenme düşünülerek zaman kaybedilmeden uygun tedaviye başlandı. Nazogastrik sonda uygulanarak mide lavajı yapıldı, aktif kömür verildi ve destek tedavisi uygulandı. Fetus da kalp sesleri dinlenmek suretiyle takip edildi ve izlemde kalp seslerinde normalden sapma olmadı.

Antikolinergik zehirlenmelerde tedavi konservatiftir. Eğer hasta çok ajiteyse benzodiazepinler sedasyon için kullanılabilir. Hastada taşikardi, somnolans veya solunum durmasına işaret eden bulgular var ise fizostigmin verilmelidir (9). Erişkinlerde Fizostigminin tavsiye edilen dozu 0.5-2 mg/dakikadan daha uzun sürede yavaş, intravenöz veya intramusküler olarak verilmesidir. Semptomların kontrolü için ihtiyaç olduğu sürece veya ilacın istenmeyen etkileriyle karşılaşmıyaya kadar her 20 dakikada bir tekrarlanabilir (10). Fizostigminin gebelik kategorisi "C" dir. Bizim hastamızın semptomları çok şiddetli olmadığından ve takiplerinde bulguları gerilediğinden benzodiazepin veya fizostigmin kullanımına gerek duyulmadı.

Sonuç olarak, taşikardi, görme bulanıklığı, nedeni bilinmeyen bilinç bozukluğu gibi nonspesifik semptomlarla başvuran olgularda antikolinergik toksisite de akla getirilmelidir. Tüm olgularda yakın zamanda tüketilen besin ve ilaçlar detaylı bir şekilde sorgulanarak iyi anamnez alınmalı ve ayrıntılı muayene yapılmalıdır. Erken tanı ve tedavinin hayat kurtarıcı olduğu unutulmamalıdır. Gebe hastalarda tedavi yaklaşımı gebe olmayan olgularla aynı olup, iyi bir gözlem, monitorizasyon ve destekleyici yaklaşımdan ibarettir. Fetusda değerlendirilip, takibi yapılmalıdır .

Poisoning with Henbane in 32 Weeks Pregnant

Abstract

We aimed to present a case of intoxication occurring as a result of Hyoscyamus niger L ingestion in a pregnant patient under the shed of literature.

Twenty three year-old-age, gravida 2, parity 1 pregnant woman in 32nd gestational week was admitted to the emergency room with complaints of nausea, vomiting, blurred vision and meaningless speech all developing after eating a plant that she didn't know its name and was similar to lettuce. On physical examination, tachycardia, facial flushing and mydriasis were noticed and sinus tachycardia was present on electrocardiogram. Gastric lavage was performed via nasogastric tube, activated charcoal was given and supportive therapy was started. The patient who was monitored under observation was discharged after her symptoms were relieved. In

conclusion; in intoxications resulting in anticholinergic syndrome, treatment in pregnant women is the same as in nonpregnant and consists of a good observation, monitorization and supportive approach. Early diagnosis and treatment are lifesaving.

Key words: Anticholinergic syndrome, pregnancy, intoxication

Kaynaklar

1. Baytop T. Türkiye 'de Bitkiler ile Tedavi. İstanbul Üniv Yay No:3255, Eczacılık Fak Yay No:40. İstanbul 1984; 182-183.
2. Spoerke DG, Hall AH, Dodson CD, Stermitz FR, Swanson CH Jr, Rumack BH. Mystery root ingestion. J Emerg Med 1987; 5: 385-388.
3. Baytop A. Anadolu'nun Yabani Solaneseleri. Ecz. Bült 1961; 3:136.
4. Baytop T. Makognozi Ders Kitabı. İstanbul 1974; 2:263.
5. Dirican D. Çocuklarda Kazai Zehirlenmelerin Önemi ve Van Sosyalizasyon Bölgesi Grup Hastanesinde Rastladığımız Atropa Alkaloidleri ile Zehirlenmeler-Şişli Çocuk Hastanesi Tıp Bült 1974; 8:183.
6. Shannon BE. Poisonings and ingestions. In: Manual of Emergency Medicine eds. Jenkins JL, Loscalzo J, Braen RG. Third Edition. Little Brown and Company. USA 1995; 435-492.
7. Linden CH, Lovejoy Jr FH. Illnesses due to poisons, drug overdose and envenomation. Fauci AS, Braunwald E, Isselbacher KJ, et al (eds). Harrison's Principles of Internal Medicine. 14 th edition. London: Mc Graw Hill Inc. Internal Edition 1998; 2523-2524.
8. Uzkeser M, Aköz A. Antikolinergik Sendrom. In: Satar S. Ed. Acilde Klinik Toksikoloji, Adana. Nobel Kitabevi 2009; 179-183.
9. Heindle S, Binder C, Desel H, Matthies U, Lojewski I, Bandelow B, et al. Etiology of initially unexplained confusion of excitability in deadly nighshade poisoning with suicidal intent. Symptoms, differential diagnosis, toxicology and physostigmine therapy of anticholinergic syndrome. Dtsch Med Wochenschr 2000; 125:1361-1365.
10. McEvoy GK. American hospital formulary service drug information. Bethesda, MD: American Society of Hospital Pharmacists 1994.