

TÜRKİYE ACİL TIP DERNEĞİ
ULUSAL
ACİL TIPTA
TOKSİKOLOJİ
SEMPOZYUMU

14-15 ARALIK 2018
İSTANBUL DENİZ MÜZESİ

BİLDİRİ
ÖZET
KİTABI

TATD

TÜRKİYE
ACİL TIP
DERNEĞİ



EUSEM
EUROPEAN SOCIETY FOR EMERGENCY MEDICINE

Ayrıntılı bilgi için; tatdtoksikoloji@gmail.com

www.tatd.org.tr

@tatdtoksikoloji

TÜRKİYE ACİL TIP DERNEĞİ
I. ULUSAL ACİL TIPTA TOKSİKOLOJİ
SEMPOZYUMU

14-15 ARALIK 2018

DENİZ MÜZESİ

İSTANBUL

BİLDİRİ ÖZET KİTABI

TATD YÖNETİM KURULU

Başkan

Prof. Dr. Ersin Aksay

Başkan Yardımcısı

Prof. Dr. Hakan Topaçođlu

Genel Sekreter

Doç. Dr. Bülent Erbil

Sayman

Prof. Dr. Serkan Yılmaz

Üyeler

Prof. Dr. Süleyman Türedi

Doç. Dr. Orhan Çınar

Doç. Dr. Başak Bayram

Doç. Dr. Serkan Emre Eroğlu

Doç. Dr. Recep Dursun

Uzm. Dr. Özgür Çevrim

Uzm. Dr. Özlem Dikme

Sempozyum Başkanları

Prof. Dr. Arzu Denizbaşı

Prof. Dr. Ersin Aksay

Toksikoloji Çalışma Grubu Başkanı

Prof. Dr. Zeynep Kekeç

Sempozyum Sekreterleri

Dr. Öğr. Üyesi Sinan Karacabey

Uzm. Dr. Bulut Demirel

Lokal Koordinatörler

Uzm. Dr. Erkman Sanrı

Arş. Gör. Dr. Burcu Yılmaz

Bilimsel Kurul

Prof. Dr. Zeynep Kekeç

Prof. Dr. Mehtap Bulut

Doç. Dr. Özlem Köksal

Prof. Dr. Özlem Güneysel

Prof. Dr. Sezgin Sarıkaya

Doç. Dr. Serkan Emre Eroğlu

Doç. Dr. Halil Doğan

Uzm. Dr. Özlem Dikme

BİLİMSEL PROGRAM

14 Aralık 2018

09:00-09:30

Açılış - **Prof. Dr. Ahmet Aydın**

09:30-10:50

Moderatör: Prof. Dr. Ahmet Aydın

Türkiye'deki Zehirlenmelerin Epidemiyolojisi - Dr. Öğr. Üyesi Arzu Şakul
Toksikolojide Semptomatoloji ve Toksidromlar - Prof. Dr. Zeynep Kekeç

11:10-12:30

Moderatör: Doç Dr. Serkan Emre Eroğlu

Dekontaminasyon ve Antidot Tedavileri - Prof. Dr. Özge Ecmel Onur
Toksikolojide Tanı Araçları - Uzm. Dr. Bulut Demirel

12:45-14:00

Sözlü Bildiriler **Moderatör: Doç. Dr. Erdem Çevik**

14:00-15:20

Moderatör: Doç. Dr. Özlem Köksal

Ekstrakorporal Tedaviler - Doç. Dr. Halil Doğan
Karbon Monoksit Zehirlenmeleri - Dr. Öğr. Üyesi Kurtuluş Açıksarı

15:30-16:50

Moderatör: Prof. Dr. Mehtap Bulut

B- Bloker ve Ca Kanal Blokeri Zehirlenmeleri – Doç. Dr. Ayça Akpınar
Parasetamol Zehirlenmeleri – Prof. Dr. Sezgin Sarıkaya

15.12.2018

09:00-10:20

Moderatör: Prof. Dr. Özge Ecmel Onur

Alkol Zehirlenmeleri – Prof. Dr. Yıldırım Çete

Antidepresan Zehirlenmeleri - Dr. Öğr. Üyesi Yusuf Ali Altuncı

10:40-12:00

Moderatör: Prof. Dr. Sezgin Sarıkaya

Mantar Zehirlenmeleri - Prof. Dr. Mehtap Bulut

Opioid Zehirlenmeleri - Doç. Dr. Özlem Köksal

12:30-14:00

Sözlü Bildiriler **Moderatör: Doç. Dr. Serkan Emre Eroğlu**

14:00- 16:00

Moderatör: Prof. Dr. Yıldırım Çete

Intralipid Therapy; Past to Future – Prof. Dr. Marc Sabbe

Street Drug Report in EU – Dr. Kurt Anseeuw

Quiz About Pitfalls in Toxicology – Dr. Pieter Jan Van Asbroeck

16:20- 17:30

Moderatör: Prof. Dr. Zeynep Kekeç

Antikoagulan Zehirlenmeleri - Prof. Dr. Arzu Denizbaşı

KAPANIŞ

POSTER BİLDİRİLER

P 01. Acı Kavun Kullanımına Bağlı Alerjik Reaksiyon

Yazarlar: Vahide Aslıha Durak¹, Soner Dönmez¹, Özlem Köksal¹, Erol Armağan¹
¹ Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı

Bildiri Özeti:

Amaç

Halk arasında Acıdülek ,Acıdüvelek, Birtlangiç, Cırtlak, Cırtatan, Esek hiyari, Hıyarcık ve Kargadüveleği adları ile de bilinen Acı Kavun bitkisi Cucurbitaceae familyasına mensup sarı çiçekli, tüylü, otsu bir sürünücü bitkidir. Cucurbitaceae bitkisinin olgun meyvelerine Ecballium elaterium denir. Yaprakları üçgen- kalp şeklinde ve kenarları dişlidir. Üstü yumuşak, altı sert tüylerle kaplıdır. Güney Avrupa ve Türkiye’de yaygındır. Olgumuzda sinüzit şikayeti olan ve acı kavun suyunu burnuna damlatma sonrası alerjik reaksiyon gelişen bir hastaya dikkati çekmek amaçlanmıştır.

Olgu

46 yaşında erkek hasta sinüzit şikayeti olması üzerine topladığı acı kavun bitkisinin suyunu az miktar içme suyu ile karıştırarak burnuna damlatma sonrası acil servise başvurdu. Nefes alma ve yutma güçlüğü görülen hastanın başvuru anında oksijen saturasyonu oksijensiz oda havasında %98, kan basıncı 110-70 mmHg ve kalp atım sayısı 90 atım/ dk olarak ölçüldü. Fizik muayenede uvula ve yumuşak damak ödemli olup hastanın postnazal sekresyonlarında artış görüldü. Akciğer oskültasyonunda ral ve ronküs saptanmayan hastanın diğer sistem muayene bulgularında özellik saptanmadı. Mevcut ödem tablosunun tedavisi için prednol tedavisi (80 mg), antihistaminik başlandı. Hastaya nazal kanül ile oksijen tedavisi de verildi. Takipte kulak burun boğaz bölümüne konsülte edilen hastaya ek öneride bulunulmadı ve 24 saat takip önerildi. Acil serviste takip edilen hastanın ek şikayeti olmadı. Mevcut ödem tablosu geriledi ve şifa ile taburcu edildi.

Sonuç

Ecballium elaterium bitkisi tıbbın birçok alanında kullanım için araştırılmaktadır. Ülkemizde yetişme sıklığının çok olmasından ötürü özellikle sinüzitte lokal kullanımı denenmektedir. Rat modelinde yapılan bir çalışmada sinüzit tedavisinde düzenli kullanımda ve 3. Günde mukoza üzerine olumlu etkileri olduğu ve anti- enflamatuvar etkilerinin ortaya çıktığı görülmüştür. Gastrik kanserlerin tedavisindeki etkileri de araştırılmaktadır. Sonuç olarak etki dozları ve yan etki profili net olarak bilinmediği için dikkatli kullanımı önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: acı kavun, acil servis, allerjik reaksiyon

P 02. Zehirlenmelerde Ekstrakorporeal Yöntemler: Karbonmonoksit Zehirlenmesi

Yazarlar: Naciye Orçan¹, Özge Bakışkan¹, Merve Türker Bitim¹, Ayça Açıkalın Akpınar¹, Zeynep Kekeç¹, Senem Koca¹

¹ Çukurova Üniversitesi Acil Tıp Anabilim dalı

Bildiri Özeti:

Karbonmonoksit zehirlenmesi sık görülen ve mortal seyredebilen bir durumdur. Nöronal hücre hasarından miyokard enfarktüsüne kadar çeşitli klinik tablolarla karşımıza çıkabilir. 67 yaşında erkek hasta CO zehirlenmesi ile dış merkezden kliniğimize sevk edildi. GKS: 3 olan hasta entübe şekilde getirildi. Hastaya hiperbarik oksijen tedavisi yapılamadığından eritrosit aferezi yapıldı. Kan gazı ve karboksihemoglobin düzeyleri takip edildi. Yatışının 3.gününde extübe edilerek 8.gününde taburcu oldu. Eritrosit aferez tedavisi sonucu şifa ile taburcu olan hastayı sunmayı planladık.

Anahtar Kelimeler: Karbonmonoksit , Zehirlenme , Eritrosit Aferez

P 03. EDOKSABANA BAĞLI GELİŞEN BİR KANAMA

Yazarlar: Hatice Şeyma Akça¹, Büşra İhtiyar¹, Merve Osoydan Satıcı¹, Serkan Emre Eroğlu¹

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği

Bildiri Özeti:

Giriş

Atrial fibrilasyon (AF) en sık rastlanan aritmidir. Yaşlanan populasyonla birlikte insidansı artan bu aritminin en önemli komplikasyonu iskemik inmedir. İskemik inme profilaksisinde antiplatelet ve antikoagülan tedaviler yoğun olarak kullanılmaktadır. Bu amaçla uzun süredir kullanılan vitamin K antagonistleri (VKA) ilaç-ilaç etkileşimi, dar terapötik aralık, ilaç-gıda etkileşimi, sıkı INR (international normalized ratio) takibi gerektirmesi gibi birçok dezavantaja sahiptirler. Bu alanda geliştirilen yeni oral antikoagülanlar (YOAK) varfarinin olumsuz yan etkilerinin birçoğuna sahip değildirler ve yapılan çalışmalarda en az varfarin kadar etkili olduklarını, güvenlik sonlanım noktalarında ise genel olarak varfarinden daha iyi olduklarını ispatlamışlardır. YOAK'ların dikkatli, kılavuzlara uygun kullanımı AF hastalarında inme profilaksisinde önemli gelişmeler sağlayacaktır (1) Bu yazıda edoksabanın kısa bir klinik farmakolojisi özetlendikten sonra edoksabanın klinik kullanımı ve edoksabana bağlı dilde diffüz kanaması olan hastanın klinik yaklaşımına yer verilmiştir.

Olgu

54 yaşında kadın hasta ağızdan kanama nedeni acil servisimize başvurdu. Yapılan fizik muayenesinde sol alt ve üst extremiteelerde 3/5 motor kaybı olan hastanın iskemik inme öyküsünün olduğu öğrenildi. Diğer tüm sistem muayeneleri normal olan hastanın yeni gelişen nörolojik defisiti saptanmadı. Kanama odağını saptamak amaçlı takılan nazogastrik sonda da kanama bulgusu saptanmadı. Rektal tuşesi doğaldı. Tüm vücut bakısında ekimoza ya da döküntüye rastlanmadı. Oral mukoza incelendiğinde dilde ödem ve dil altında diffüz kanama, alt gingivada diffüz kanama görüldü. Travma öyküsü yoktu. İskemik inme ve atriyal fibrilasyon nedeni edoksaban kullanan hastanın ek ilaç kullanımı yoktu. Hastanın hemogram, koagülasyon ve biyokimyasal tetkikleri istendi. Tetkik sonuçları INR: 2.28, PTz: 24.5 sn, APTT: 48.9 sn BUN: 29.96mg/dl, Kreatinin 0.74 mg/dl GFR : 92.14 ml/dk/ 1.73 m² şeklindeydi. Beyin tomografisi normal olarak değerlendirildi, nörolojik patoloji saptanmadı. Pa akciğer grafisi doğaldı. Adrenalinli tampon uygulandı. 60 kg olan hastaya 15mg/kg dozuna uygun olarak taze donmuş plazma verildi. Kanaması sonlanan hasta takibe alındı ve takibi sırasında herhangi bir sorun gelişmeyen hasta taburcu edildi.

Sonuç Son 10 yılda, antikoagülasyon alanında önemli gelişmeler olmuş ve tedavi seçenekleri artmıştır. Yeni ilaçların etkili ve güvenli oldukları büyük randomize kontrollü çalışmalar ile kanıtlanmıştır. VTE tedavisinde, AF'ye bağlı gelişen tromboembolinin ve majör ortopedik cerrahilerde sonrasında gelişen VTE'nin önlenmesinde, YOAK'lar ilgili tedavi kılavuzlarında yerlerini almış ve günlük pratikte yaygın olarak kullanılmaya başlanmıştır. Varfarin alternatifi ilaçlar sabit dozda kullanılmakta ve laboratuvar izlemi gerektirmemektedir. Bu hasta uyumunu arttıran önemli bir avantajdır. Ancak kanama komplikasyonunun tahmin edilememesi, kanama veya acil cerrahi durumunda kullanılmak üzere antidotlarının olmaması ve maliyet sorunu başta olmak üzere problemler devam etmektedir. Günlük pratikte, antikoagülan tedavi seçimi yaparken, endikasyon, eşlik eden morbiditeler, potansiyel ilaç etkileşimleri ve hatta sosyal faktörler gözönünde bulundurulmalıdır. Sonuç olarak, antikoagülasyon tedavi seçenekleri artmıştır. Yeni nesil ajanların umut verici faz 3 çalışmaları sonuçları, klinik faz 4 çalışmalarıyla desteklenir ve özellikle antidotları bulunursa, kullanım alanları ve sıklıkları artmaya devam edecektir.

Anahtar Kelimeler: edoksaban, intoksikasyon, kanama

P 04. Acil Servise Başvuran ve Uyuşturucu Madde Kullanan olguların yıllar içindeki değişim trendi

Yazarlar: Feriye Çalışkan¹, Yeşim Eyer¹

¹ İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği

Bildiri Özeti:

Amaç: Günümüzde acil servis başvuruları içinde fark edilmesi gereken bir toksik hasta grubu oluşmaktadır. Bu hastalar kullandıkları uyuşturucu maddelerin etkisinde ve “uyumsuz” oldukları için, acil servisin yoğunluğu içinde hak ettikleri ilgiyi görememektedir. Bir kısmı da uyuşturucu madde almış olmanın farkında olarak ve suçluluk duygusuyla kendilerini sıradan başvurular gibi tanıtmaktadır. Bu raporda, bölge olarak düşük bir sosyodemografik yapıya sahip bir eğitim ve araştırma hastanesi acil servisine başvuran uyuşturucu bağımlılarının yıllara göre değişen başvuru ve yatış trendi verilmektedir. **Yöntem:** Tek merkezli yapılan bu çalışmada acil servise başvuran ve X64 ve Z81.4 ICD 10 kodlaması ile tanı atılmış hastalar, hastanenin bilgi işlem merkezinden, geriye dönük olarak son 5 yılı tarandı. Bu hastaların cinsiyete ve hastaneye yatış durumuna göre dağılımları ve yüzde oranları çıkarıldı. **Bulgular:** Uyuşturucu madde kullanımının ve buna bağlı sorunlar nedeniyle acil servise 2014’ de toplam 425, 2015’de 1537, 2016’da 1012, 2017’de 807, 2018 ilk 11 ayında ise 707 hasta başvurdu. Bu olgulardan hastanenin çeşitli servislerine yatışların yapıldığı belirlendi. Sırasıyla (bakınız Tablo 1) 2014, 2015, 2016, 2017 ve 2018 yıllarında uyuşturucu madde kullanımına bağlı gelişen sorunlar nedeniyle yapılan hasta yatış oranları %11.3 (n= 48), %26.6 (n=409), %10.3 (n=104), %11.3 (n=91) ve %9.6 (n=68) olarak saptandı. **Sonuç:** Giderek büyüyen bir toplum sağlığı sorunu olarak adli yetkililerce de alarm seviyesi artırılan uyuşturucu madde kullanımını acil servise yapılan başvurular açısından değerlendirmek, aslında bu sorunun büyüme hızını gösterebilmek açısından elde edilebilecek en hızlı veri olarak değerlidir. Tek bir acil servis merkezli yapılan bu değerlendirmede, son beş yılda acil servis başvurularında bir dalgalanma olduğu görülmektedir. Son 3 yılda ise önceki yıllara göre bir miktar azalma olduğu doğruluk kazanmıştır. Ancak uyuşturucu madde kullanımına bağlı kadın hasta başvurusu sanıldığıının aksine erkek hastalar kadardır (yıllara göre artış). Bu hastaların toplamda yıllık yatış oranı ise %10 civarındadır. Acil tıp hekimi, ölüm trendinin artması dolayısıyla kadın ve uyuşturucu madde kullanan hasta profiline dikkat etmelidir.

Anahtar Kelimeler: Uyuşturucu Madde, trend, cinsiyet, acil servis, başvuru

P 05. Karbonmonoksit Zehirlenmelerinde Optik Sinir Çapının Etkinliği

Yazarlar: Naciye Orçan¹, Zeynep Kekeç¹, Ayça Açıkalın Akpınar¹, Rıdvan Yavuz Yüce¹

¹Çukurova Üniversitesi Acil Tıp Anabilim Dalı

Bildiri Özeti:

Giriş ve amaç: Bu vaka sunumundaki amacımız, karbonmonoksit zehirlenmesi ile kliniğimize başvuran iki olgunun tedavi öncesi ve sonrası optik sinir kılıf çapında oluşan değişiklikleri tartışmaktır.

Vaka sunumu: Vaka 1: 27 yaşında kadın hasta baş ağrısı ve senkop şikayeti ile 112 tarafından kliniğimize getirildi. Genel durumu iyi, şuuru açık, koopere(GKS:15) olan hastanın anamnezinde kömür sobası olan odada yattığı, sabah şiddetli baş ağrısı ve bulantı-kusma ile uyandığı tespit edildi. Bakılan kan gazında COHB düzeyi 16.7 olarak saptandı. Kafa içi basınç yüksekliği açısından optik sinir çapı değerlendirildi. Geliş optik sinir çapı 5.1 mm olan hastaya CO zehirlenmesi tedavisi amacıyla %100 oksijen ve sonrası hiperbarik oksijen(iki kez) uygulandı. Tedavi sonrası COHB 2.2'ye ve optik sinir çapı 4.5 mm'ye gerileyen hasta şifaen taburcu edildi.

Vaka 2: 47 yaşında erkek hasta baş ağrısı ve baş dönmesi şikayeti ile 112 tarafından kliniğimize getirildi. Genel durumu iyi , şuuru açık ,koopere(GKS:15) olan hastanın anamnezinde kömür sobası olan odada yattığı, sabah baş ağrısı ve baş dönmesi ile uyandığı tespit edildi. Bakılan kan gazında COHB düzeyi 12 olarak saptandı. Kafa içi basınç yüksekliği açısından optik sinir çapı değerlendirildi. Geliş optik sinir çapı 4.8 mm olan hasta CO zehirlenmesi tedavisi amacıyla %100 oksijen ve sonrası hiperbarik oksijen(iki kez) uygulandı. Tedavi sonrası COHB düzeyi 0.3'e ve optik sinir kılıfı çapı 4.1 mm'ye gerileyen hasta şifaen taburcu edildi.

Tartışma:

Optik sinir kılıfı, trabeküler tarzda subaraknoid boşluğu çevreleyen intrakranial duranın devamıdır. Kafa içi olaylarda serebrospinal basınç artması, optik sinir kılıfları yoluyla sinir basısına neden olur. Fibrillerdeki aksoplazmik akımın durmasını sağlayarak papil ödem oluşturur. Normalde optik sinir çapı 3mm dir. 5 mm ve üzerinde olması intrakranial basınç artışını göstermektedir. Ancak son yıllarda yapılan çalışmalarda optik sinir çapının artmasına neden olan birçok etyoloji gösterilmiştir. Çoğu zaman görüntüleme ile saptanamayan kafa içi basınç artışı bulguları optik sinir çapı ölçümü ile erken evrede tespit edilebilmektedir.

Karbonmonoksit zehirlenmesi en sık nörolojik semptomlarla başvurur. Vakalarımızda karbonmonoksit zehirlenmesi ile gelen hastanın tedavi öncesi ve sonrası optik sinir çapını ölçtük. Tedavi sonrası COHb düzeyleri ve optik sinir çapı korele olarak geriledi. Bu da karboksihemoglobin zehirlenmesinde optik sinir çapı ölçümünün özellikle tanı ve tedavide değeri nedir? sorusunu aklımıza getirmiştir ancak bu alanda ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Uyuşturucu Madde, trend, cinsiyet, acil servis, başvuru

P 06. Sentetik Kanabioidler; rabdolmiyoliz ile sonuçlanan kullanım

Yazarlar: Tuncay Aslan¹, Büşra İhtiyar¹, Gökhan Aksel¹, Serkan Emre Erođlu¹

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği

Bildiri Özeti:

GİRİŞ

Sentetik kanabinoidler (SK), bazı ölkelerde son yıllarda çeşitli bitkisel karışımlar olarak temin edilmekte olup genellikle tütsü ürünleri, banyo katkı maddeleri ve hava spreyi olarak satılmaktadır. (1) İnhalasyonla daha sık alınmakla beraber SK gibi yeni psikoaktif maddelerin oral alımı, acil serviste giderek artan hasta sayısı ile daha popüler hale gelmektedir. Halen rutin ilaç tarama testlerine dahil edilmediği için kanabinoid toksisitesinin teşhisini koymak oldukça zordur. (2) Bu maddelerin pek çok alt tipi olduğundan; uzun süreli etkilerinin ve kullanımından sonra akut yan etkilerinin hakkında çok az şey bilinmektedir (3). Bu olgu sunumunda SK kullanımı sonrası çok nadir görölen rabdomyoliz vakası tartışılacaktır.

OLGU SUNUMU:

34 yaşında erkek hasta bilinci kapalı halde ambulans ile acil servise getirildi. Bilinen kronik hastalığı olmayan hastanın daha önce benzer klinikle epilepsi, senkop ön tanılı mükerrer başvuruları mevcuttu. Gelişinde bilinci konfüze olan hastanın, arteryal kan basıncı: 109/71 mm/Hg, nabız 72atım/dakika, parmak ucu kan şekeri 93 mg/dl, oda havasında oksijen saturasyonu %94 olarak ölçüldü. Çekilen EKG'si normal sinüs ritmi olarak değerlendirilen hastanın kraniyal BT'sinde patoloji saptanmadı. Laboratuvar tetkiklerinde CK 32,042 U/L saptanan hastanın troponin, kreatinin ve diğer tetkikleri de normal sınırlarda idi. CK yüksekliğine bağlı anamnezi derinleştiren hastanın inhalasyon yolu ile "bonzai" kullandığı öğrenildi. Hasta sentetik kanabinoid kullanımına sekonder rabdomyoliz tanısı ile dahiliye servisine yatışı yapılarak tedavi altına alındı. 4 günlük servis yatışı ile CK düzeyi 2,957 U/L'ye düşen hasta şifa ile taburcu edildi. Etiyolojisi bilinmeyen davranışsal semptomları ile acil servise başvuran genç hastalarda, olası komplikasyonların erken teşhis edilmesi için tam bir metabolik profil, CK, tam kan sayımı, laktik asit, ve EKG tetkiklerinin görülmesinin mantıklı olabileceğini düşünmekteyiz. Rabdomyoliz oluşan hastalar stabil olabilsede yaşamı tehdit eden durumlara neden olabileceği unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: bonzai, sentetik kanabinoid, rabdomyoliz

P 07. Balla gelen mutluluğun sonu

Yazarlar: Rümeyza Can¹, Doğaç Demir¹, Selin Tezel¹, Ahmet Şenel¹, Hande Asan¹, Erdem Çevik¹

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sultan Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği

Bildiri Özeti:

Tüm dünyada uyuşturucu madde kullanımını artmakta olup çok değişik formlarda piyasaya sürülmekte ve suiistimal edilmektedir. Bu olguyu sunmaktaki amacımız tıbbi amaçla üretilmiş olan bal içerikli kanabinoidin normal bal zannedilerek yenilmesi sonrası ortaya çıkan etkiler ile sık görülmeyen bu kanabinoid kullanımını tartışmaktır. Olgu: 55 yaşında erkek hasta acil servise mide bulantısı baş dönmesi fenalaşma şikayetleri ile başvurdu. Hastadan alınan öyküde daha önce bilinen hastalığı olmadığı, şikayetlerinin 2-3 saat önce kahvaltı yaptıktan sonra başladığı öğrenildi. Hikaye derinleştirildiğinde kahvaltıda bal yediği öğrenilen ve geliş vital bulguları stabil olan hasta sarı alanına alındı. Fizik muayenede serebellar testler başarısız, lateralize bulgu yok, hasta öforik ve hafif uyku hali mevcut. Semptomatik tedavi başlanıp monitörize edilen hastada santral kaynaklı vertigo nedenleri ve intoksikasyon düşünülerek tetkikler planlandı. Takip esnasında hipotansiyon (70/40 mmHg) bradikardi (35 atım/dk) gelişen hastada stupor gelişti. Hidrasyon ve atropin 0,5 mg iv puşe yapıldı. Hipotansiyon ve bradikardi dirençli seyretmedi. Ön planda delibal da düşünülen hastanın yakınından talep edilen evdeki bal kavanozunun resmi getirildi. Hastanın tıbbi amaçlı üretilen 200 mg THC(tetrahidrokanabinol) içeren honey-cannabis (VCC-Brands firmasına ait) tükettiği öğrenildi. Hastanın acil serviste takibi yapıldı. Bilinç durumu düzeldikten sonra hastanın bir arkadaşı tarafından aylar önce hediye edilen balı kahvaltıda tüketmek için aldığı, birlikte tüketen bir kişide hafif baş dönmesi mutluluk hali olması üzerine kendisinin de biraz daha fazla olarak yediği öğrenildi. Hasta 16 saat takip sonrası semptomlar tamamen giderildikten sonra şifa ile taburcu edildi. Sonuç: Acil servise başvuran ve toksikasyon düşünülen hastalarda hastanın değerlendirilmesinin yanında alınan maddenin de tanımlanması hastanın kliniğinin açıklanması için önemli olup bal tüketen hastalarda ülkemizde zaman zaman gördüğümüz deli bal intoksikasyonu haricinde sentetik kanabinoid içerikli ballar da akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: bal, bradikardi, kanabinoid

P 08. Sitalopramın nadir bir yan etkisi: HIPOGLİSEMI

Yazarlar: Onur Üstüntaş¹, Gökselin Beleli Yaşar¹, Hatice Şeyma Akça¹, Serkan Emre Eroğlu¹

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Bildiri Özeti:

GİRİŞ: Suicidal ilaç alımları acil serviste en sık karşılaşılan başvuru nedenleri arasında gelmektedir. Bu vakamızda sitalopramın nadir olarak hipoglisemi de yapabileceğini vurgulamayı amaçladık.

OLGU SUNUMU: Başvurusundan 30 dk önce suicidal amaçlı eşinin ilaçlarını içtiğini öğrendiğimiz 49 yaşında erkek hasta acil servisimize başvurdu. Toplamda 1 gr İbuprofen, 150 mg Psödoefedrin, 256 mg Betahistin, 1,5 gr Tiaminmonohidrat, 1400 mg Sitalopram almıştı. Başvuru esnasında mide ağrısı ve baş dönmesi dışında aktif şikayeti bulunmamaktaydı. Genel durumu iyiydi, oryantasyon ve kooperasyonu bozulmamıştı. Tansiyonu 150/76 mm/Hg, oksijen saturasyonu 98, nabız 85/dk, kan glukozu 84 mg/dl idi. EKG sinüs ritmindeydi, PR ve QRS mesafeleri normaldi. Diğer sistemik muayenelerinde patolojik bulgu bulunmamaktaydı. Hastaya gastrik lavaj yapıldı ve 50 mg aktif kömür uygulaması yapıldı. %0,9 NaCl infüzyonu başlanarak gözlem altına alındı. Gözlem esnasında parmak ucu kan şekeri 40 mg/dl ölçülen hastaya 50 mg dextroz yüklemesi yapıp %5 dextroz infüzyonu açıldı. Hastanın gözlemi esnasında 114 ile görüşülerek ilaçların toksik etkileri ve yapılması gereken müdahaleler hakkında ek bilgi alındı. Yapılan görüşmeye göre alınan Tiamin, İbuprofen ve Psödoefedrin alımlarının toksik dozlarda olmadığı öğrenildi. Betahistin alımına bağlı orta derecede toksisite meydana gelebileceği; bronkospazm gelişebileceği ve antidotunun bulunmadığı vurgulandı. Mesterolon nedenli zehirlenme beklenmediği öğrenildi. Ancak Sitolapram alımı toksik dozlara ulaşmıştı. Seratonerjik sendrom, geniş kompleks taşikardiler, QT uzaması, nöbet görülebileceği, insülin metabolizmasının bozulabileceği monitorizasyon gerekebileceği vurgulandı. 24 saatlik asemptomatik takibi önerildi. Hastanın kliniğine göre yoğun bakım ihtiyacı olabileceği belirtildi. Kliniğe göre bu karar klinisyene bırakıldı. Hastanın takibi süresince dextroz infüzyonu kesilmedi ve ek herhangi bir patolojik semptom gelişmedi. Takibinin 24. saatinde kendisine tüm risklerin anlayabileceği şekilde anlatıldı, önerilerle taburcu edildi.

SONUÇ

Suicidal çoklu ilaç alımı nedenli acil servis başvurularında monitorizasyon ve bilinç takibinin yanı sıra kan glukoz düzeylerinin takibi ihmal edilmemelidir. Nadir gelişen bir yan etki olmasında rağmen sitalopram kullanan hastalarda diğer yaşamı tehdit eden yan etkileri ile beraber hipoglisemi de gelişebileceği unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: sitalopram, intoksikasyon, hipoglisemi

P 09. B12 Vitamininden Yoğun Bakıma Gidiş

Yazarlar: Büşra İhtiyar¹, Hatice Şeyma Akça¹, Serkan Emre Eroğlu¹

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Bildiri Özeti:

GİRİŞ

B12 vitaminine bağlı erken tip allerjik reaksiyonlar nadir olarak görülür. B12 vitamininin ticari preparatları (siyanokobalamin ve hidroskobalamin) Tip 1 aşırı duyarlılık reaksiyonlarına neden olabilmektedir. B12 vitamini ile ürtiker, anjiyoödem ve anafilaksi bildirilmiştir(1-5).

OLGU

56 yaşında erkek hasta acil servise nefes darlığı şikayetiyle başvurdu. Hikayesinden koroner arter hastalığı olduğu ve vitamin eksikliği nedeniyle intramuskuler B12 vitamini tedavisi aldığı öğrenildi. Başvurduğu gün yapılan B12 vitamini intramuskuler enjeksiyonundan 10 dakika sonra nefes darlığı, takipne, yüzde yaygın kızarıklık ve terleme olduğu gözlemlendi.

Yapılan fizik muayenede genel durumu orta, şuuru açık, konuşmada takipneden dolayı güçlük mevcuttu. Her iki alt ekstremitte tibial bölgede şişlik, skrotal şişlik, orofarengeal muayenede uvula ödemi saptandı. TA:100/65 mmhg, sat:75, solunum sayısı:30/dk, nabız:125/dk olarak tespit edildi. EKG' de sinüs ritmi görülen hastanın rutin kan gazı analizinde PH:7.23, PCO2:38mmhg, HCO3:16.3 mmol/l, laktat:3.1 mmol/l. Laboratuvar tetkiklerinde WBC:17.2, hb:15.2, plt:505. AST, ALT değerleri normal idi. Kreatinin:2.73 mg/dl, üre:121.9 mg/dl, K:6.2 meq/l idi. Hastaya adrenalın infüzyonu başlandı, antihistamik ve steroid tedavisi i.v. olarak başlandı. Zorlu diürez tedavisi yapıldı. K yüksekliği nedeniyle i.v. glukagon tedavisi verildi. Satürasyon düşüklüğü ve takipne nedeniyle non invazif mekanik ventilatöre bağlanan hastanın satürasyonlarının düşmemesi ve klinik durumun düzelmemesi üzerine entübasyon kararı alındı. Hasta mekanik ventilatöre bağlandı. Çekilen toraks btsinde bilateral plevral efüzyon saptandı. Dahiliye yoğun bakım ünitesine yatırışı yapıldı. Takiplerinin 3. Gününde extübe edilen hasta, 5. Gününde dahiliye servisine devredildi. Dahiliye servis yatışının 5. gününde oral furasemid tablet tedavisi düzenlenerek önerilerle taburcu edildi.

SONUÇ

Vitamin b12 nin kendisi veya preparatının koruyucu maddesinin bu yan etkilerden sorumlu olup olmadığını ve anafilaktik şokun ortaya çıkmasına neden olabilecek bazı faktörleri araştırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Anafilaksi, b12, enjeksiyon

P 10. Acı Bal Dert Mi Deva Mı?

Yazarlar: Sümeyra Acar Kurtuluş¹, Serkan Emre Eroğlu¹

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Bildiri Özeti:

Acı bal (deli bal) zehirlenmesi, Rhododendron çiçeklerinden üretilen ve grayanotoksin içeren balın tüketilmesiyle ortaya çıkar(1). Dağ gülü- orman gülü adı verilen çiçek polenlerinden elde edilen baldır. 39 yaş E hasta, yeni başlayan göğüs ağrısı şikayetiyle acil servise başvurdu. EKG sinde sinüs bradikardisi saptandı, st-t değişikliği yoktu. EKG takiplerinde st t değişikliği saptanmadı. Nabızı 47, tansiyon 130 /70 idi. Sabah 1 kaşık acı bal yediğini söyledi. Hastaya tedavisinde 0.5 mg atropin verildi. Takiplerinde nabızı normal aralığa yükseldi. 75 yaş E hasta, 2 gündür artan baş dönmesi, göz kararması, bayılayazma ve 1 defa düşme şikayetiyle acile başvurdu. 2 yıl içinde 3 kez acile benzer şikayetle başvurmuş rahatlayınca taburcu edilmiş, vertigo tedavisi düzenlenmiş. Hasta şikayeti oldukça reçete edilen ilacını kullanmış. Hipertansiyon, benign prostat hipertrofisi haricinde tanıli hastalığı yok. Başvuru vitalleri tansiyon 174/97, spo2; 98 nabızı; 48 ekg; sinüs bradikardisi st t değişikliği yok.Troponin takibinde artış saptanmadı.Hasta en az 2yıldır tansiyon hastalığı için sabahları acı bal yemekte imiş.Semptomatik destekle takip edilen hasta vitalleri normalize olunca bilgilendirilip taburcu edildi.

Tartışma; Türkiye başta olmak üzere İspanya, Portekiz, Japonya, Brezilya, Amerika Birleşik Devletleri (ABD), Nepal ve İngiliz Kolombiyası'nda Rhododendron familyasının 750'den fazla türü bulunur ama her türünde grayanotoksin yoktur(2). Grayanotoksinler, hücre membranlarındaki sodyum kanallarına bağlanarak toksik etkilerini gösterirler(1). Eksitable membranlarda sodyum iyonlarının permeabilitesini artırırlar(3). Aşçıoğlu ve arkadaşları tarafından Karadeniz acı balından izole edilen grayanotoksin l'in değişik konsantrasyonlarının kurbağa siyatik sinirinde aksiyon potansiyel değişiklikleri üzerine etkileri incelenmiş ve etkinin doza bağımlı olduğu gözlenmiştir (4). Öztaşan ve arkadaşları, ratlar üzerinde yaptıkları bir çalışma sonucunda kan şekeri, kolesterol, trigliserid ve VLDL düzeylerinde önemli düzeyde düşüş saptamışlardır. Bu durum grayanotoksinin; parasempatik sinir sistemini ve M2- muskarinik reseptörlerini uyarması sonucunda insülin salınımının artmasıyla açıklanmaktadır (5). Sonuç; Deli bal hertürlü bradiaritmi ile karşımıza çıkabilmektedir. Sebebi açıklanamayan ya da akut yada kronik bradiaritmilerde deli bal mutlaka sorgulanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: acı bal, deli bal, bradikardi

SÖZEL BİLDİRİLER

S 01. Tütsü Dumanındaki Toksik Maddelerin İncelenmesi

Yazarlar: Tuğba Atmaca Temrel¹

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Numune Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi

Bildiri Özeti:

Amaç: Dünya sağlık örgütü verilerine göre yılda 4,3 milyon insan ev içi hava kirliliğine bağlı nedenlerle hayatını kaybetmektedir. Önemli ev içi hava kirliliği nedenlerinden biri tütsülerdir. Tütsü dumanı çok sayıda bileşenden oluşur. Bu çalışma ile, tütsü dumanındaki gazların toksik etkilerine dikkat çekmek amaçlandı.

Materyal ve Metot: Tütsü örnekleri olarak esansiyel yağ karışımından oluşan kayaç tarzı tütsü (tütsü 1) ve orijinal ud ağacı tütsüsü (tütsü 2) laboratuvar ortamında yakıldı. Duman içeriğindeki maddelerin tespiti Gaz Kromatografi Kütle Spektrometresi cihazında yapıldı. Tespit edilen maddelerin Uluslararası Kanseri Araştırma Ajansına göre (IARC) grupları belirlendi. Grup 1 olarak sadece benzen tespit edildi ve miktar tayini Gaz Kromatografi (GC) cihazında yapıldı.

Bulgular: Analiz sonucu toplamda 41 madde tespit edildi. Bu maddelerden IARC'ye göre bir tanesi Grup 1, üç tanesi Grup 2B, iki tanesi Grup 3 olarak değerlendirildi. Benzen miktarı her iki örnekte de standart sınırın üzerinde ölçüldü. Maddelerin toksik etkileri dermal irritasyondan kanserojen etkiye kadar geniş bir skalada bulunmaktadır. **Sonuç:** Tütsü yakılması sonucu çok sayıda toksik gaz ortaya çıkmaktadır. Tütsü dumanı önemli bir kapalı ortam hava kirliliği nedenidir ve sağlığa zararlı bileşenler içermektedir.

Anahtar kelimeler: Tütsü, ud ağacı, toksik gazlar

S 02. Digoxin intoxication, clinical characteristics and in hospital course

Yazarlar: Adnan Kaya¹, Muhammed Keskin²

¹ Düzce Üniversitesi

² Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Numune Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi

Bildiri Özeti:

Aim: Digoxin, a cardiac glycoside, is usually used to control heart rate in AF (atrial fibrillation) and increase contractility in systolic heart failure. However, it has a narrow therapeutic index and it is toxic. In this study we aimed to present clinical and laboratory characteristics and in hospital course of patients with digoxin intoxication. **Methods:** A total of 38 patients with digoxin intoxication (consecutive) were retrospectively analyzed. Their admission anamnesis including past medical history, admission laboratory parameters, electrocardiograms and in hospital course were reviewed from either patients' files or hospital's electronic data set. **Results:** The study population was quite old (76.34 ± 7.79) and was predominantly women (71.1%). Thirty-two of them had systolic heart failure (84.2%) and AF while 6 (15.8) of them had heart failure with preserved ejection fraction and AF. Most of the patients were presented with syncope/pre-syncope (86.6%) and nausea/vomit (65.8%) while visual symptoms were rare to be seen (15.85). 34.2% of the patients had chronic kidney disease anamnesis while 60.5% of them had acute kidney injury at index admission. The mean digoxin plasma concentration was found to be higher than the normal ranges (3.08 ± 1.18). During in hospital course 7 of them required temporary pacemaker (17.4%) and 4 of them required permanent pacemaker (10.5%) while 3 of them were lost (7.9%). **Conclusion:** Digoxin a useful drug to control higher heart rhythms in AF may harm due to narrow therapeutic index. A special attention should be paid for dosing in lower GFRs (Glomerular filtration rate) and older fragile patients. An alternate medication should be selected as possible as the patient tolerate.

Anahtar Kelimeler: digoxin intoxication, elderly patients, Atrial fibrillation

S 03. İntihar amaçlı karbamazepin intoksikasyon olgusunda high-flux diyalizör ile hemodiyaliz tedavisi başarılı mı?

Yazarlar: Emin Uysal¹

¹ Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği

Bildiri Özeti:

Karbamazepin oldukça sık kullanılan bir antiepileptik ajandır. İntoksikasyon durumunda komaya kadar ilerleyebilen nörolojik semptomlar, kardiyak aritmiler, solunum depresyonu ve nistagmus gibi göz bozuklukları görülebilir. Spesifik bir antidotu olmadığı için genellikle destek tedavisi gerekir. Yüksek oranda proteine bağlı bulunması nedeniyle konvansiyonel hemodiyaliz ile temizlenmesi beklenmez ve karbon hemoperfüzyon standart bir tedavi yaklaşımıdır. Bu olgu sunumunda 21 yaşında epilepsi ve kişilik bozukluğu tanısı bulunan kadın hastanın, intihar amaçlı aldığı yüksek doz karbamazepin ile intoksikasyonunda uygulanan high-flux diyalizör ile hemodiyalizin başarılı tedavisi anlatıldı.

Anahtar Kelimeler: Karbamazepin, İntoksikasyon, Acil Servis, High-flux diyalizör, Hemodiyaliz

S 04. Aşırı doz metformin alımı sonrası yüksek anyon açıklı ağır laktik asidoz: nadir görülen bir intoksikasyon olgusu

Yazarlar: Nurdan Kamilçelebi¹, Ayça Sultan Şahin²

¹ Tekirdağ Şarköy İlçe Devlet Hastanesi

² Sağlık Bilim Üniversitesi Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Bildiri Özeti:

Giriş:

Laktik asidoz, metformin ilişkili zehirlenme olgularında mortalitesi yüksek olan yan etkilerden birisidir. Suisid sonrası yüksek anyon açıklı metabolik asidoz varlığı olan hastalarda metformin intoksikasyonu düşünülmelidir. Erken tanı, metabolik asidozun düzeltilmesi, hemodiyaliz veya hemofiltrasyon, destek tedavisi ve kan şekerinin sıkı takibi hayati öneme sahiptir.

Olgu:

Metformin HCl 1000 mg tabletten 30 adet alan, başka hastalığı bulunmayan, 36 yaş bayan hasta bulantı, kusma, genel durumunda bozulma, bilinç bulanıklığı sonrası acil servise başvurmuş. İlk kan gazı PH:6.8, PCO₂:21.1mmHg, PO₂:65mmHg, HCO₃:3.8mmol/l, BE:-29.4mmol/l, Na:148mmol/l, Cl:110mmol/l, K:4.6mmol/l, Laktat:10.59mmol/l olup hasta 4 saat uygulanan diyaliz sonrası yoğun bakım ünitemize alındı. Zehir danışma ile görüşüldü, destek tedavisi önerdi. Diyaliz sonrası kangazı PH:7,5, PCO₂:27.3mmHg, PO₂:34mmHg, HCO₃:21.5mmol/l, Laktat:8.0mmol/l, BE:-1.4mmol/l, Na:138mmol/l, K:3,00mmol/l, KB:85/55mmHg, Nabız:73/dk, SPO₂:%93, bilinç açık, koopere, GKS:15 idi. Dializ sonrası yoğun bakımda alınan ilk kan şekeri 65 mg/dl idi. Saatlik kan şekeri takibi yapıldı. %5 Dekstroz infüzyonu 100 ml/saatten başlandı. 24 saat sonra isolyte infüzyonuna geçildi. Saatlik takiplerde hipoglisemiye rastlanmadı, balansı dengede tutuldu. Yoğun bakıma yatışının 3. Saatinde KB:75/50 mmhg olması üzerine 0,1 mcg/kg/dk noradrenalin intravenöz infüzyon başlandı, 3 gün aynı dozda devam etti. 3. gün kan basıncının yükselmesi üzerine noradrenalin azaltılarak kesildi. Yoğun bakım takiplerinde hemodinamisi stabil seyretti. Bilinçte bozulma hiç olmadı. Kan gazında asidoz gözlenmedi. Kan şekerleri normal sınırlarda seyretti. Yatışının 4.gününde servise taburcu edildi.

Sonuç:

Bilinç bulanıklığı, laktat yüksekliği, asidoz ile hastaneye başvuran hastalarda suisid amaçlı metformin alımına bağlı intoksikasyonlar akılda tutulmalıdır. Bu tip hastalarda ayrıntılı anamnez önemlidir. Laktik asidoza bağlı doku hipoksi ve hipoperfüzyon belirtileri oluşmadan önce hemodiyaliz ve hemofiltrasyon hızlı bir şekilde başlanmalıdır. Kan şekerlerinin ve elektrolitlerin düzenli takibi hayati önem taşır. Biz bu olgumuzda erken tanı ve tedavinin hayat kurtarıcı önemine dikkat çekmek istedik.

Anahtar Kelimeler: Anahtar Kelimeler: Metformin; İntoksikasyon; Laktik Asidoz, Hemodializ

S 05. Baldıran otu (conium maculatum-hemlock) zehirlenmesi: sokrates'in ölümü

Yazarlar: Nurdan Kamilçelebi¹, Ayça Sultan Şahin²

¹ Tekirdağ Şarköy İlçe Devlet Hastanesi

² Sağlık Bilim Üniversitesi Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Bildiri Özeti:

Giriş: Latince Conium maculatum (Hemlock) olarak adlandırılan baldıran otu, beyaz çiçekler ve içi boşluklu kırmızı benekler içeren (Sokrates'in kanı), kötü kokulu, maydonozgiller ailesinin uzun ömürlü bir üyesidir. Toksik etkilerinden yapısal olarak nikotine benzeyen Conin alkaloidi sorumludur. En iyi bilinen piperidin alkaloidi zehirlenmesidir. Sokrates'in de bu zehirle intihar ettiği bilinmektedir. Olgu: Eşi ile birlikte topladığı ve pişirdiği baldıran otundan bir tabak yiyen, 48 yaşında bayan hasta baş dönmesi ve halsizlik şikayetleriyle 06.04.2015 tarihinde acil servise başvurdu. Acil servise girişinde kardiyopulmoner arrest gelişen hasta resüsite (CPR) edildi. CPR sonrası 15.dakikada dönen hasta GKS:3, pupiller izokorik, entübe şekilde mekanik ventilasyon desteğinde yoğunbakım ünitesine yatırıldı. Yatışının 2.gününde genel durumunda hiçbir düzelme olmayan hastaya toksinlerin uzaklaştırılması açısından plazma-exchange (24Ü TDP+13x50 ml H.Albumin ile) ve hemodiyalizasyon başlandı. Hangi ottan yenildiği öğrenilmesi amacıyla yakını tarafından otlar zehir danışma merkezine gönderildi, baldıran otu olduğu tespit edildi. 1.hafta sonunda, ot tespit edildikten sonra hastanın plazmaferezi ve hemodiyalizasyonu sonlandı ancak bilinç durumunda bir değişiklik saptanmadı. Hastanın özgeçmişinde hipotiroidisinin olduğu, ilaçlarını düzenli kullanmadığı öğrenildi. Az miktarda ottan yiyen eşinde halsizlik, denge kaybı haricinde bir bulgu saptanmadı, karaciğer enzimleri hafif yüksek bulundu. Hastanın yoğun bakım takiplerinde GKS:5-6 şeklinde devam etti, bilinç açılmadı. Yatışının 1. ayında trakeostomisi açılan hasta o günden itibaren GKS:6, easy-breath ile yoğun bakım ünitesinde takip edildi. Yatışının 6. ayında hasta sepsis nedeniyle kaybedildi.

Tartışma: Ülkemizde şifalı bitkilere yoğun ilgi duyulmakta ve bu ilgi günden güne artmaktadır. Baldıran otu, maydonoz gibi diğer benzer bitkilerle karışabilmekte, yanlışlıkla da tüketilmektedir. Bizim hastamız da kazayağı otu sanarak bu otu tüketmiştir. Baldıran otu yapısal olarak nikotine benzeyen Conin alkaloidi içerir. Conin periferik bir nörotoksin olup nöromusküler kavşakta kürar benzeri etki ve otonomik ganglionlarda nikotinik etkiler ortaya çıkarır. Klinik etkiler; bradikardi, asendan motor paralizi, SSS depresyonu, solunum depresyonudur. Toksin için bir antidot yoktur. İnsanlar için öldürücü doz 0.15 gramdır. Biz bu olgumuzda bitkilerin bilinçsizce kullanımının önüne geçilmesi ve bu konularda gerekli eğitimin verilmesi gerekliliğini vurgulamak istedik.

Anahtar Kelimeler: baldıran otu, sokrates'in ölümü, şifalı bitkiler

S 06. HEMODİNAMİSİ ANSTABİL KOKAİN İNTOKSİKASYONUNDA LİPID KULLANILABİLİR Mİ?

Yazarlar: Bedih Balkan¹

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Mehmet Akif Ersoy Göğüs Kalp Ve Damar Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Bildiri Özeti:

Giriş: 2008 yılında “National Survey of Drug Use and Health” tarafından açıklanan verilere göre kokain gibi maddeler kullanım sonucu acil servislere başvuru oranı, tüm kötüye kullanımlı ilaca bağlı olan zehirlenmeler içinde %25’ tir. Acil hekimleri sıklıkla bu ilaca maruz kalmış hastalar ile karşılaşmaktadırlar. Güçlü bir sempatomimetik olan Kokain zehirlenmesinde, yüksek morbidite ve mortalite riski vardır. Düşük dozlarda kokain, öncelikle katekolamin gerialımını sinaptik aralıkta azaltır. Yüksek dozlarda kokainin lokal anestetik etkileri başlar, gerek sodyum gerekse de potasyum kanalları bloke olur. Bizde bu olguda İntravenöz lipit tedavisinin etkinliğini vurgulamak istedik.

Olgu: 43. yaşındaki bayan hasta uçakta fenalaşıp sonrasında hastahanemizin acil sevisine getiriliyor hasta geldiğinde hastanın TA:95/56 Nb:145 dk Spo2:90 bilinç könfu GKS: 13 idi hastanın çekililen kontrastsız batın BT sinde dilate barsak anslarında yabancı cisim görülmüş ve yapılan tetiklerinde troponin yükselmesi sonucu acil KAG alınmış kardiyak açıdan bir proplem görülmemiştir. daha sonra genel cerrahi konsültasyonu istenmiş akut batın nedeni ile gasrotomi+ileotomi+transverkolotomi yapıldıktan sonra yoğun bakımda takibe alınan hastanın steradin 0.2mcg/kg/dk infüzyonu devam ettiği halde STA: 70-80 DT: 40-45 olarak seyretti hastanın yüksek doz steradine rağmen hipotansif seyretmesinen dolayı intravenöz lipit emülsiyonu (İLE) 0.25 mL/kg/dk dozunda başlandı Hastanın tedrici olarak tansiyonun yükselmesi sonucu 24 saat boyunca infüzyonu yapıldı. vital bulguları normale dönen hastanın yatışının üçüncü gününde yeterli hemodinamik dengesi sağlandıktan sonra normal bulgularla taburcu edildi.

Sonuç: Kokain toksisitesi tedavisinde spesifik bir prosedür yoktur. Hasta monitörizasyonu yapılarak destek tedavi verilmelidir. Bir lokal anestetik olan Bupivakain, myokarda sodyum kanallarını bloke eder ve bu etki intralipid tarafından ortadan kalkar. Benzer bir şekilde diğer bir lokal anestetik olan kokain zehirlenmelerinde böyle bir tedavi edici etkisi olabilir. İLE plazmada ayrı bir lipid kompartmanı oluşturarak lipofilik ilaçları burada tutarak etkilerini azaltmaktadır. İLE tedavisi bu tür hastalarda hayat kurtarıcı bir tedavi olabilmektedir. Bizde bu olguda İLE nin hemodinamiyi olumlu yönde etkilediğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: kokain.intoksikasyon.lıpid

S 07. Bitkilerin Tedavide Yanlış Kullanılması: Boru Çiçeği

Yazarlar: Ensar Durmuş¹, Fatih Güneysu¹, Egemen Küçük¹, Seyit Yiğit¹

¹ Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği

Bildiri Özeti:

Giriş: Boru Çiçeği, ülkemizde yaygın olarak bulunabilen, halk içerisinde sihirbaz otu, çalı otu, kahkaha çiçeği, tatula, şeytan elması gibi farklı yerel adlarla anılan, Latince adı "Datura Stramonium" olan bitkidir. Yapısı, antikolinerjik zehirlenmeye neden olan atropin, hiyosiyamin ve skopolamin içerir. Çiçekleri halk tarafından sigara şeklinde tüketilmekte, tohumlarıysa özellikle hemoroid ve idrar inkontinansı olan hastalar tarafından kullanılmaktadır.

Vaka Sunumu: 73 yaşında bayan hasta baş dönmesi, etrafı tanımama, göz bebeklerinde büyüme, manasız konuşma, olmayan şeyleri görme, ağız kuruluğu şikayetleriyle başvurdu. Öyküsünde, hasta idrar inkontinansı nedeniyle komşusunun önerisi üzerine, boru çiçeği denilen bitkinin tohumlarından sabah 08:00 saatlerinde 1 çay kaşığı ağızdan almış. İki saat sonra vertigo, ağızda kuruluk, konfüzyon, halüsinasyon görme gerçekleşmiş. Bilinen hipertansiyon ve hipotiroidizm hastasıydı. Hastanın genel durumu orta, şuuru konfüze, zaman, mekan, kişi oryantasyonu bozuk, kooperasyon kısıtlı, GKS 15'ti. Pupiller bilateral midriyatik, ışık refleksi +/+ idi. Vital bulguları: Tansiyon 150/90 mmHg, nabız 90/dk, SPO2 99, solunum sayısı 18/dk. Kan şekeri 88 mg/dl idi. Hastanın görüntülemeleriyle laboratuvar tetkiklerinde patolojiye rastlanmadı. Hastada, boru çiçeği tohumlarında bulunan atropin etkisine bağlı antikolinerjik intoksikasyon düşünüldü. Zehir Danışma'nın önerisiyle 24 saat acil yoğun bakım birimine yatırıldı. Sadece semptomatik tedavi uygulanan, 25. saatinde tamamen normal konuşma ve anlama yeteneğine kavuşan hasta, KCFT ve BFT değerlerinin normal olması üzerine taburcu edildi.

Tartışma: Boru Çiçeği, antikolinerjik etkileri nedeniyle taşikardi, hipertansiyon, halüsinasyon, terlemede azalma, ağızda kuruluk ve midriyazis gibi etkilere neden olmaktadır. Vakamızda baş dönmesi, halüsinasyon görme gibi santral etkiler mevcuttu. Atropinin artan dozlarda ventriküler-supraventriküler taşikardi, ventriküler fibrilasyona kadar varabilen toksik etkileri olabilmektedir. Hastamız acil yoğun bakım ünitesinde 24 saat monitörize gözlem sonrasında taburcu edilmiştir. **Sonuç:** Atropin etkisine bağlı antikolinerjik etkileri bulunan boru çiçeği gibi bitkiler, halk tarafından birbirine tavsiye yoluyla, göz kararı dozlarla kullanılabilir. Acil hekimlerinin, basit semptomlardan, ventriküler fibrilasyona kadar çok geniş ve olumsuz sonuçlar doğurabilecek olan bitkilerin kontrolsüz kullanımı ihtimalini, göz önünde bulundurması önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Acil servis, boru çiçeği, toksikasyon, atropin, antikolinerjik

S 08. Zehirlenmelerde Ekstrakorporeal Yöntemler : Kolşisin Zehirlenmesi

Yazarlar: Özge Bakışkan¹, Naciye Orçan¹, Merve Türker Bitim¹, Ayça Açıkalın Akpınar¹, Zeynep Kekeç¹, Ahmet Sebe¹, Emre Karakoç²

¹ Çukurova Üniversitesi Acil Tıp Anabilim dalı

² Çukurova Üniversitesi Dahiliye Yoğun bakım dalı

Bildiri Özeti:

Bilinen psikoz tanısıyla takipli 29 yaşında erkek hasta. Suicid amaçlı 50 adet 0.5 mg(toplam 25mg) kolşisin tablet almış. Dış merkezde gastrik lavajı yapıldıktan sonra kliniğimize sevk edildi. Geliş vitalleri Tansiyon Arteriyel (TA): 109/59 mmHg, nabız: 106/dk, solunum sayısı (SS):28/dk, vücut ısı 38. Fizik muayenesinde genel durumu iyi şuuru açık GKS:14. Batında yaygın hassasiyet ve ishali olması dışında başka patolojik bulguya rastlanılmadı.

Hastanın kliniğe başvurusunun 12.saatinde hipotansiyon ve perfüzyon bozukluğu bulguları saptandı.

Kan gazı laktat: 2.7 pH:7.30 HCO₃: 16 olması üzerine pozitif inotrop başlandı. Takibinde hipoglisemi, hipokalemi, hipomagnezemi gibi elektrolit bozukluğunun yanı sıra hipertermiye varan ateşleri oldu. Semptomatik tedavisi verilen hasta asidozun derinleşmesi üzerine hemodiyafiltrasyona alındı. 3.günde pansitopeni gelişen hastaya trombosit ve TDP replasmanı yapıldı. Çoklu organ yetmezliği açısından takip edilen hasta 13.gününde klinik bulguların düzelmesi üzerine taburcu edildi.

Anahtar Kelimeler: Kolşisin , Zehirlenme , Hemodiyafiltrasyon,

S 09. Karbamazepin intoksikasyonunda intravenöz lipid tedavisi

Yazarlar: Güvenç Doğan¹

¹Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon ABD

Bildiri Özeti:

GİRİŞ

Literatürde karbamazepin (CBZ) sık kullanılan bir antiepileptik ajan olup, klasik tedavilere yanıt alınamayan CBZ intoksikasyonlarında ILE tedavisi uygulanabileceği bildirilmiştir (1).

OLGU

42 yaşında, erkek hastanın suicid amaçlı 50 adet 200 mg karbamazepin tablet içtiği ve kusmasının olmadığı öğrenildi. Mekanik ventilatöre eşliğinde takip edilen hastanın hemodiyafiltrasyonun 4. saati sonunda alınan kan gazında pH: 7,19 PCO₂:44mmHg pO₂: 82 mmHg HCO₃: 11.3 mmol/L laktat: 4.0 mmol/L ve kontrol edilen CBZ düzeyinin 22,3 µg/ml olduğu saptandı. Hemodiyafiltrasyon ile klinik ve laboratuvar olarak anlamlı düzelme sağlanamaması üzerine ILE tedavisi başlanmasına karar verildi. Sağ subklavyen venden %20 lipid emülsiyonundan 1.5 ml/kg bolus sonrasında ise 0,25 mg/kg/dk dozunda lipit infüzyonuna yarım saat devam edildi. 2 saat sonra alınan kan gazında pH:7.31, PCO₂: 36mmHg pO₂: 94 mmHg HCO₃: 19.3 mmol/L laktat: 1.7mmol/L ve olarak belirlendi. Kontrol CBZ düzeyi 7,3 µg/ml ölçüldü. Yatışının 14.saatinde extübe edilen hasta, 3. gününde psikiyatri kliniğine nakil verildi.

TARTIŞMA

Son zamanlarda standart tedaviye yanıt vermeyen CBZ intoksikasyonunda öncelikle lipofilik lokal anestetik ve kimyasal ajanlarla olan zehirlenmelerde kullanılan ILE tedavisi gündeme gelmiştir. Antikonvülzan intoksikasyonunda yapılmış henüz bir insan çalışması olmamasına rağmen CBZ ve lamotrigine intoksikasyonunda başarılı ile kullanıldığı bildirilen 9 olgu sunumu vardır.(2) Karbamazepin ile zehirlenen olgumuzda sonlandırılmayan hipotansiyon ve konvülsiyondan dolayı izlemin 6. saatinde 1,5 mL/kg dozunda ILE (%20 'lik intralipit) bolus ve sonrasında 30 dk infüzyon yapılmış, hemodinamik stabilite iki saat içinde sağlanmıştır.

SONUÇ

Lipofilik ilaçlarla olan intoksikasyonlarda özellikle önerilen standart tedavilere yanıt alınamaması durumunda ILE tedavisinin akılda tutulması gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Karbamazepin , intralipid , hemodiyafiltrasyon

S 10. Datura Stramonium Intoxication: A Family Case Report

Yazarlar: Eren Gökdağ¹, Fatma Sarı Doğan¹, Ömerul Faruk Aydın¹, Kerem Dost BİLMEZ²

¹ Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²Ordu Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Bildiri Özeti:

INTRODUCTION

Jimsonweed (*Datura stramonium*), also called thorn apple or devil's snare, annual herbaceous plant of the nightshade family (*Solanaceae*). The leaves contain potent alkaloids (notably hyoscyamine and hyoscine and also atropine and scopolamine), and all parts of the plant are poisonous if ingested. In this case report we would like to present 4 cases from the same family whom ate Stuffed Zucchini flower for dinner but ingested *Datura stramonium* flower.

CASES

A family of four visited our emergency department with complaints of dizziness and blurred vision after dinner which stuffed zucchini flower was served. On examination his vitals were; BP:130/65 HR:120 body temp:37,2. SpO₂:98, RR: 16 bpm. He was agitated, GCS was 13 (E:4, V:3, M:6). His pupils were dilated, and his skin was dry. All symptoms were pointed out anticholinergic toxicity so supportive therapy was initiated. Thirty-two years old female patient's vitals were all normal, but her pupils were dilated, and she had visual and auditory hallucinations. Children of the family -one 14 years old male and 12 years old female- were examined and found out they also had dilated pupils but no other symptoms. Son of the family stated that he picked up plants with his mother and he was sure that they collected *Datura stramonium* flower. Diagnosis was confirmed as anticholinergic substance toxicity.

DISCUSSION

Datura stramonium could grow widely in every part of the county. It can be abused for its hallucinogen and euphoric effects and sometimes it can be ingested accidentally. In our case, family confused *datura* with zucchini flower and ingest it. In patients with symptoms of anticholinergic toxidrome, *Datura stramonium* poisoning should be considered in differential diagnosis and other victims whom can be exposed should always be monitored as well.

Anahtar Kelimeler: *Datura Stramonium*, Stuffed zucchini flower, Anticholinergic syndrome

S 11. Analjeziklerin suisidal girişimlerde kullanımının demografik özellikleri ve tedavi

Yazarlar: Bahar Erbas¹, Göksu Afacan², İbrahim Altunok³, Serkan Emre Eroğlu³

¹ İstanbul Bilim Üniversitesi Tıp Fakültesi, Farmakoloji AD.

² Biruni Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp AD.

³ Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp AD

Bildiri Özeti:

Acil servislerde suisidal girişimler toksikolojik açıdan büyük önem arz etmektedir. Bu sebeple hastaya yaklaşımda suisidal eylemde kullanılan ilaçların, hastaların demografik özelliklerinin ve tedavi yaklaşımlarının bilinmesi gerekmektedir. Amaç: Bu çalışmada analjeziklerin suisidal amaçla hangi sıklıkta kullanıldığı, kullanılan analjeziklerin tipi, tedavi yaklaşımları ve bu hastaların demografik özelliklerinin saptanması amaçlanmıştır.

Materyal ve metod: Şubat-Mayıs 2018 tarihleri arasında, İstanbul'da, bir eğitim ve araştırma hastanesi acil servisine suisid girişiminde bulunarak başvurmuş 18 yaş üstü hastaların kayıtları retrospektif olarak incelenmiştir.

Sonuçlar: Çalışmaya 93 kadın (%73) ve 34 erkek (%26,8) toplam 127 hasta dahil edilmiştir. Hastaların ortalama yaşı 32,7±10,68 (18-74) olarak saptanmıştır. 55 hasta suisid girişiminde analjezik kullanmıştır (ortalama yaş 31,9±10,9, 19-74)(14 erkek, 41 kadın) ve bu hastalarla diğer ilaçları kullanan hastalar arasında yaş ve cinsiyet açısından anlamlı fark bulunmamıştır. Parasetamol 25 (%45), nonsteroid antiinflamatuar analjezikler (NSAİD)33 (%60), her iki grubun birlikte kullanıldığı 6 (%10,9), NSAİD ve triptan birlikte kullanımı 2 (%3,63), birden fazla tipte NSAİD kullanımı 4 hastada (%7,2) mevcuttu. En sık kullanılan NSAİD tipleri sırasıyla; diklofenak 9 hasta(%16,4), deksketoprofen 6 hasta(%10,9), naproksen 5(%9) ve ibuprofen 4(%7,2)olarak saptanmıştır. Analjeziklerle suisid girişiminde bulunanların diğer ilaçları da beraberinde alma oranı %69,1 (38 hasta) (bunların %28,2 si antigribal kombine preparat, %15'i kas gevşeticiler ile kombine)bulunmuştur.. Hastaların 17'si(%30,9) tedaviyi reddetmiş, 17 si (%30,9)kısmi tedavi almış (tamamlamadan hastaneden ayrılmış), 21'i(%38,2)tedavisini tamamlamıştır. En sık kullanılan tedaviler aktif kömür 29(%52,7), hidrasyon 25(%45,5), mide koruyucu (proton pompa inhibitörü, H2 blokerler) 17(%30,9), antiemetikler 8 (%14,5),NAC 7(%12,7) ve mide lavajı 4(%7,3) tür.

Çalışmamız analjeziklerin suisid girişimlerinde çok sık kullanıldığını göstermektedir. Bunun hastaların analjeziklere kolay ulaşımına bağlı olduğu düşünülmüştür. Opioid analjeziklerin hiç kullanılmamış olması da bunu desteklemektedir. Ayrıca suisid girişiminde bulunan hastaların birkaç analjezik tipini bir arada , diğer ilaçlarla veya kombine preparatlar halinde yüksek oranlarda kullandığı görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Analjezik, suisid, demografi, tedavi

S 12. Karbonmonoksit zehirlenmesi ile başvuran hastaların magnetik rezonans görüntüleme bulguları

Yazarlar: Meltem Songür Kodik¹

¹ Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı

Bildiri Özeti:

Giriş: Amerika’ da Karbonmonoksit (CO) zehirlenmesi, zehirlenmelere bağlı ölümlerde önde gelen nedenlerden biri olup, morbidite öncelikle geç nörokognitif bozukluklara bağlıdır. CO zehirlenmesi akut olduğu kadar geç bulgularla da anoksik-iskemik ensefalopatiye yol açabilir.

Vaka 1: 47 yaşında kadın hasta, 1 ay önce CO zehirlenmesine maruz kalıp, 5 gün dış merkez yoğun bakımda izlenmiş ve taburcu olmuş. 3 hafta içerisinde başlayan konuşmada azalma, halüsinasyon, davranış değişikliği, çevresindekilerle iletişimde azalma ve idrar kaçırma şikayetleri ile acil servisimize başvuruyor. CO intoksikasyonu sonrası nöropsikiyatrik sendrom, sekonder parkinsonizm ve ensefalopati tablosunda değerlendirilmiş olan hastanın Magnetik Rezonans Görüntülemesinde (MRG) bilateral bazal ganglionlar düzeyinde fokal simetrik morfolojide T2A-FLAIR sinyal artımları, her iki tarafta periventriküler derin beyaz cevherde ve yüzeysel beyaz cevher alanlarında diffüz simetrik olarak tutulum gösteren T2A-FLAIR sinyal artımları, bu alanlarda sitatoksik ödemin oluşturduğu difüzyon kısıtlanma bulguları CO intoksikasyonu ile uyumlu olarak saptanmış.

Vaka 2: 13 yaşında erkek hasta uyuduğu odadaki soba dumanına maruz kalma ve bilinç değişikliği ile başvuruyor. İlk arteriyel kan gazında CO 22 saptanmış. Nörolojik bakısında Glasgow koma skoru 10, ışık refleksi +/+ , pupiller izokorik ve derin tendon refleksi normoaktif olan hastanın çekilen MRG’ sinde bilateral serebral hemisferler ve globus pallidus düzeyinde tanımlanan milimetrik boyutlu T2-FLAIR hiperintens odaklar saptanmış.

Sonuç: CO zehirlenmesinde erken ve geç dönemde beyin hasarı görülebilir. Beyinde en fazla etkilenen yer globus pallidus olup, erken kraniyal bilgisayarlı tomografi ya da MRG tanıda faydalıdır.

Anahtar Kelimeler: Karbonmonoksit zehirlenmesi, magnetik rezonans görüntüleme, globus pallidus

S13. Kliniğimize Başvuran Mantar Zehirlenmelerinin Geriye Dönük İncelenmesi

Yazarlar: Yeşim Eyler¹, Turgay Yılmaz Kılıç¹

¹ S.B.Ü. İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Bildiri Özeti:

Amaç: Çalışmamızda 2010-2018 yılları arasında kliniğimize mantar zehirlenmesi şikayeti ile başvuran hastaların sıklığı ile bu hastalara ait demografik (yaş, cinsiyet) veriler, klinik ve laboratuvar bulguları ve yatış oranlarının değerlendirilmesi amaçlandı. **Yöntem:** Çalışmamıza 01/01/2010-30/10/2018 tarihleri arasında acil servise mantar zehirlenmesi şüphesiyle başvuran, 18 yaşından büyük hastalar dahil edildi. Hastalara ait demografik ve klinik bulgular, laboratuvar sonuçları ve yatış bilgileri hastane otomasyon sisteminden geriye dönük olarak incelendi. **Bulgular:** Çalışmaya toplam 70 hasta alındı. Hastaların yaş ortalaması 41.1±16.1 yıl ve %57.1'i kadın (n=40) idi. Zehirlenmeye neden olan mantarların %67.1'i yabani, %22.9'u kültür mantarı idi. En sık başvuru şikayetleri bulantı (n=59; %84.3), kusma (n=54; %77.1) ve ishal (n=16; %22.9) idi. Hastaların 32'sinin (%45.7) yatışının yapıldığı, 21'nin (%30) acil servisten taburcu olduğu, geri kalanların ise tedavi reddi verdikleri saptandı. Yatan ve taburcu olan hastaların alanin aminotransferaz (42.8±65.4' e karşı 22.7±19.6; p=<.0001), aspartat aminotransferaz (47.5±76.1' e karşı 23.9±11.3; p=<.0001) değerleri hariç, trombosit (238.9±69.1' e karşı 243.3±63.9; p=0.36), üre (32.4±15.5' e karşı 34.9±15.3; p=0.47), kreatinin (1±0.3' e karşı 1±0.3; p=0.07), INR (1±0.1' e karşı 1.1±0.1; p=0.48) ve laktat (1.3±0.4' e karşı 1.5±0.6; p=0.06) değerleri arasında anlamlı fark saptanmadı. **Sonuç:** Mantar zehirlenmesi şüphesi ile başvuran hastalarda karaciğer fonksiyon testleri hastaneye yatış kararında etkili bir belirteç olabilir.

Anahtar Kelimeler: mantar, zehirlenme, acil servis

S14. Ankara 112 Ambulans Hizmetlerinde Zehirlenme Başvuruları İlk 10 Ayda Değişim Karşılaştırması (2017-2018)

Yazarlar: İshak ŞAN¹, Burak BEKGÖZ¹, Mehmet ERGİN¹, Ahmet Haki TÜRKDEMİR²

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Numune Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi

² Ankara 112 İl Ambulans Servisi Başhekimliği

Bildiri Özeti:

GİRİŞ: Ankara 112 Ambulans Servisi Başhekimliği tarafından, ilk 10 ay için 2017 yılında 2290, 2018 yılında 3014 zehirlenme vakası görevlendirmesi gerçekleştirildi. Çalışmada yıllık değişim oranları, etkileri araştırıldı. **YÖNTEM:** Kayıtlara ICD 10 kod sistemine göre zehirlenme kodları ile kaydedilen vakalar dahil edildi. Veriler SPSS Windows 13.0 versiyonunda analiz edildi. Analizde One-way ANOVA, Ki-kare testi ve Pearson Korelasyonu kullanıldı. P değeri <0,05 olanlar istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. **BULGULAR:** İlk 10 ayda, yıllık vaka sayısında %13,7'lik (2017 yılı n=2290, 2018 yılı n=3014) artış görüldü. Erkeklerde %24,3 artış, kadınlarda %1,4'lük bir azalma saptandı. Yaş ortalaması 2017 de 28,9, 2018 de 34,6, değişim oranında %17,7 artış görüldü. 64 yaş ve üzerinde %34,0 artış varken 0-18 yaş grubunda %9,4'lük bir azalma saptandı. Güvencesiz hasta grubunda %34,1'lik bir artış gözlemlendi. Kentsel vakalarda %15,5 artış, kırsal vakalarda %11,4'lük bir azalma saptandı. Başvuru saatlerinde en çok artış %26,6 ile 0-6 saatlerinde gerçekleşti. Cumartesi günü artışı %20,4 iken Çarşamba gününde %0,5'lik bir azalma saptandı. En çok vaka artışı Nisan ayında (%31,8) gerçekleşirken, Ağustos ayı başvurularında %9,2'lik bir azalma saptandı. Zehirlenme türlerine göre yapılan değerlendirmede alkole bağlı zehirlenme bildirimlerinde olduğu (%81,6 artış), ikinci sırada gazlardan etkilenmeye bağlı (%51,9) artış görülmekte, üçüncü sırada kimyasallara bağlı artış (%3,0) görülürken diğer nedenlerde azalma olduğu saptandı. **TARTIŞMA ve SONUÇLAR:** İki yılın karşılaştırmasında alkole bağlı başvurularda aşırı bir artış görülmesinin kayıtlarla ilgili olduğunu düşündürmektedir. Öte yandan yasa dışı üretilen alkol üretiminden kaynaklanması da olasıdır. Çünkü gazlara bağlı nedenlerle olan zehirlenmelerde de ciddi bir artış görünmektedir. Herhangi bir tedbir alınmamış olmasına rağmen diğer nedenlerle olan zehirlenmelerde görülen azalmaların ise bildirim veya ekonomik durumlarla ilintili olduğunu düşündürmüştür.

Anahtar Kelimeler: Zehirlenme, Hastane Öncesi Acil, Ambulans, Karşılaştırma

S 15. Amitriptilin intoksikasyonunun tedavisinde antidot olarak intravenöz lipid emülsiyonu: Olgu Sunumu

Yazarlar: Günseli Orhun¹

¹İstanbul Tıp Fakültesi Anesteziyoloji Anabilim Dalı, Yoğun Bakım Bilim Dalı

Bildiri Özeti:

Giriş: Trisiklik antidepresan (TSA) ilaç doz aşımında gelişen akut kardiyovasküler komplikasyonlar bu zehirlenmelerde mortalitenin en önemli nedenidir. Tedavide güncel yaklaşım sodyum bikarbonat infüzyonunun uygulanmasıdır. TSA zehirlenmelerinde son zamanlarda yardımcı tedavi olarak intra venöz lipit emülsiyonu (İLE) uygulaması daha fazla kullanılmaktadır.

Vaka Sunumu: Majör depresyon nedeni ile tedavi gören bir hastada intihar girişimi sonrasında amitriptilin doz aşımı olgusunu sunuyoruz. 26 yaşındaki kadın hasta, hastaneye başvurmadan 10 saat önce 1000 mgr amitriptilin (LaroxylR) alımını takiben 2 kez aktif kömür ile gastrik lavaj yapıldıktan sonra konfüzyon nedeni ile yoğun bakım ünitesine kabul edildi. Glasgow koma skoru 12/15, kan basıncı 110/60 mmHg, kalp atım hızı 70 atım/dk, elektrokardiyografi (EKG) incelemesinde QRS süresi 160 msn olan hastanın kan gazı incelemesinde pH 7.36 olarak görüldü. Başlangıçta, 100 ml % 8.4 sodyum bikarbonat uygulandıktan sonra kan pH'sını 7.50-7.55 aralığında tutmak için % 8.4 sodyum bikarbonat infüzyonu başlandı ve infüzyon hızı arteriyel kan gazı analizine göre titre edildi (toplam 450 mmol bikarbonat uygulandı). Bu tedavinin altıncı saatin de bilinci kapanan ve EKG'de QRS süresi 165 msn ve sağ dal bloğu saptanan hastaya bikarbonat infüzyonuna ek olarak %20 İLE başlandı (140 ml bolus, 14 ml/saat hız infüzyon). 72 saat sonunda EKG'de QRS süresi 90 msn saptandı ve İLE infüzyonu sonlandırıldı (toplam 644 ml uygulandı). Vital parametreleri normal olan hasta nörolojik sekel olmadan taburcu edildi.

Sonuç: Amitriptilin kaynaklı akut kardiyovasküler toksitenin tedavisinde bikarbonat tedavisine ek olarak İLE infüzyonu hasta tarafından iyi tolere edilmiştir. İLE tedavisi kardiyak ve / veya nörolojik semptomları olan ciddi amitriptilin doz aşımı vakalarında güvenle kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: amitriptilin, intravenöz lipit emülsiyonu, trisiklik antidepresan ilaç

S 16. Lipid emülsiyon tedavisi verilen 4 akut sentetik kannabinoid toksisitesi vakasının incelenmesi

Yazarlar: Melis Efeoğlu¹, Özge Ecmel Onur¹, Arzu Denizbaşı¹

¹Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı

Bildiri Özeti:

Amaç

Sentetik kannabinoidler ile zehirlenme olguları için spesifik bir antidot tedavisi yoktur. Lokal anestezi toksisitesinde kurtarıcı antidot olarak kullanılan intravenöz lipid emülsiyon (ILE) tedavisinin popülaritesinin artması ile, bu tedavinin, yağda çözünen diğer ajanlarla olan toksisitelerin tedavisinde de uygulanması gündeme gelmiştir. Bu bildiri de, ILE tedavisinin sentetik kannabinoid toksisitesinde kullanımına dikkat çekmek amacıyla, acil servise akut sentetik kannabinoid (bonzai) toksisitesi sonucu getirilen ve lipid emülsiyon tedavisi verilen 4 hasta incelenmiştir.

Yöntem

Acil servise akut sentetik kannabinoid toksisitesi sonucu getirilen ve ILE tedavisi alan 4 hastanın geliş Glasgow Koma Skalası (GKS) skorları, vital bulguları kaydedilmiş, venöz kan gazları çalışılmıştır. Hastaların saatlik olarak nörolojik muayeneleri ve venöz kan gazı tetkileri tekrarlanmıştır. Hastaların taburculuk anında vital bulguları, GKS skorları ve toplam aldıkları ILE miktarları kaydedilmiştir. Hekim ölüm kayıtlarından 7 gün sonraki sağkalımları kontrol edilmiştir.

Bulgular

Birinci vakanın gelişinde GKS skoru 10 olup, vital bulguları ve EKG ritmi normal, ancak pCO₂ düzeyi yüksek bulunmuştur. Entübe edilen hastanın tedavi sonrası bilinci açılmış ve pCO₂ değeri normal seviyeye gelmiştir. İkinci vakanın GKS skoru 3 olup, vital bulguları ve EKG ritmi normal, ancak pCO₂ düzeyi yüksek bulunmuştur. Entübe edilen hastanın tedavi sonrası bilinci açılmış ve pCO₂ değeri normal seviyeye gelmiştir. Üçüncü vakanın GKS skoru 8 olup, vital bulguları ve EKG ritmi normal bulunmuştur. 2 saatlik tedavi sonrası GKS skoru 15'e yükselmiştir. Dördüncü vakanın GKS skoru 12 ve diğer parametreleri normal sınırlarda olup, 2 saatlik tedavi sonrası GKS skoru 15'e yükselmiştir. Kardiyovasküler patoloji saptanmayan vakaların tümünde santral sinir sistemi depresyonu mevcut olup, tümünde tedavi sonrası nörolojik iyileşme gözlemlenmiştir.

Sonuç

Lipofilik ajanlarla olan zehirlenmelerin lipid emülsiyon tedavisinden fayda görebileceği bilgisinden ve literatürdeki vaka bildirimlerinden yola çıkarak, bu tip akut dönem vakalarda lipid emülsiyon tedavisinin yeri olabileceği düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: sentetik kannabinoidler, lipid emülsiyon, toksisite

S 17. Eksik anamnez, yanlış tanı; organofosfat intoksikasyonu

Yazarlar: Nurdan Kamilçebe¹, Muzaffer Gencer²

¹ Tekirdağ Şarköy İlçe Devlet Hastanesi

² İstinye Üniversitesi Bahçeşehir Liv Hastanesi

Bildiri Özeti:

Giriş: Organofosfat zehirlenmeleri genellikle evlerde kazara veya tarım, endüstriyel alanlarda çalışanlarda görülür. Çoğunlukla 30-50 yaş arası erkeklerde görülür. Organofosfatların absorpsiyonu; inhalasyon, transdermal, transkonjonktival ve gastrointestinal yollarla olabilir. Organofosfat zehirlenmelerinde mortalite oranı; alınan maddeye, miktara, hastanın önceki sağlık durumuna, bulunma ya da nakilde geçen süreye, solunum desteği, entübasyon ve ventilatörden ayrılma ile ilgili faktörlere bağlı olmakla birlikte, ortalama %3–25 arasındadır.

Olgu: 65 yaşında erkek hasta su şişesine koyulmuş olan tarım ilacını yanlışlıkla içmesi sonrası acil servise başvurdu. Karın ağrısı, bulantı, kusma dışında şikayeti yoktu. UZEM (Ulusal Zehir danışma merkezi) arandı. Hasta koroziv madde alımı olarak değerlendirilerek endoskopi önerildi. Hasta endoskopi ünitesine alındı. Hipertansiyon ve stent öyküsü olduğu, plavix ve antiht kullandığı belirtildi. ASA II risk ile sedasyon altında gastroskopi uygulandı. Gastroskopi sırasında yoğun sekresyon olduğu ve mide içeriğinin beyaz madde ile dolu olduğu gözlemlendi. Hastanın vitalleri; TA:130/75 mmHg, KTA:55/dk, spO2:98 olup hastanın pupilleri miyotikti. Gastroskopi esnasında yaygın keskin kokuya endoskopi ünitesinde bulunan sağlık çalışanları maruz kaldı. Mide lavajı yapıldı. Organofosfat intoksikasyonundan şüphelenilmesi üzerine hasta uyandırılarak UZEM tekrar arandı. Daha sonra hastanın içtiği tarım ilacı sorgulanarak organofosfat içerikli olduğu doğrulandı. Hastaya atropin tedavisi uygulandı. Düşük doz zehirlenme olması nedeniyle pralidoksim tedavisi uygulanmadı. 24 saat yoğun bakım ünitesinde takip edilerek hasta taburcu edildi.

Tartışma: Zehirlenme olguları ile karşılaştığımızda çoğu zaman UZEM'i aramaktayız ve maruz kalınan maddenin etkileri, toksik dozu, varsa antidotunun ne olduğu ve tedavisi ile ilgili bilgiye erişmeyi beklemekteyiz. Hekim UZEM'i aramış olsun veya olmasın, verdiği tedavinin doğruluğundan ve güncelliğinden kendisi sorumludur. Organofosfat zehirlenmeleri hayatı tehdit eden vakalardır. Bu olgumuzda eksik anamnez ile tarım ilacı organofosfat değil koroziv madde olarak değerlendirilerek hastanın tedavisi gecikmiştir. Düşük doz oral alım olması nedeniyle hastamızda herhangi bir ciddi durumla karşılaşmadık. Biz de bu olguyla zehirlenmelerde doğru anamnez ve alınan maddenin sorgulanmasının önemini vurgulamak istedik.

Anahtar Kelimeler: Organofosfat, tarım ilacı, anamnez, doğru tanı

S 18. Acil servise mantar zehirlenmesi sonrası başvuran hastaların retrospektif değerlendirmesi

Yazarlar: Sinan Yıldırım¹, Behçet Varışlı¹, Canan Akman², Kenan Ataç¹, Okan Çakır¹

¹Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi, Acil Servis

²Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Kliniği

Bildiri Özeti:

Amaç: 01 Ekim 2017-01 Ekim 2018 tarihleri arasında ikinci basamak bir devlet hastanesinin acil servisine “Mantar Zehirlenmesi” tanısı ile başvuran hastaların, muayene bulguları, laboratuvar değerleri, tedavi süreleri, yatış oranları ve mortalitelerinin geriye dönük olarak incelenmesi amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Çalışmamızın verileri hastanenin otomasyon sistemi ve hasta dosyalarından elde edilmiş ve veriler önceden hazırlanan forma kaydedilmiştir. 18 yaş üstü verilerine tam olarak ulaşılan hastalar çalışmaya dahil edilmiş olup, hasta dosyalarına ve otomasyon sistemi üzerinden verilerine tam olarak ulaşılamayan hastalar çalışma kapsamı dışında bırakılmıştır. İstatistiksel analizde SPSS 17.0 paket program kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmamıza dahil ettiğimiz 40 hastanın 25’i kadındı. Yaş ortalaması 44,83±17,00 dağılım aralığı 18-82 idi. 22 hastada servis yatışı yapılmış, 18 hasta acil servisten taburcu edilmiştir. En sık gözlenen bulgu bulantı-kusma (28 hasta) olmuştur. Hastaların sadece 11 tanesine aktif kömür ve mide lavajı uygulaması yapılmıştır. En sık başvuru Ekim ve Kasım aylarında olmuştur. Başvuru saatlerine bakıldığında en çok saat 01:00-02:00 saatleri arasında başvuru dikkati çekmektedir. En uzun yatış süresi 9 gün olup yoğun bakım yatışı olmamıştır. Çalışma kapsamına aldığımız hastalarda mortalite gözlenmemiştir.

Sonuç: Ülkemizde acil servise başvuran tüm zehirlenmelerinin %1,5-3,4’ü ülkemiz dışında %2,5-7’si mantar zehirlenmeleridir. Acile başvuran hastalarda gastrik dekontaminasyonun yeterince uygulanmadığını düşünmekteyiz. Çalışmaya alınan mantar zehirlenmesi olgularının çoğunluğu erken belirti veren hafif bulgularla seyreden hastalardan oluşmuştur. Acil serviste özellikle geç bulgu veren mortalite ile sonuçlanan vakalara karşı dikkatli olunmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Acil servis, Mantar zehirlenmesi, Mantar intoksikasyonu

S 19. Acil servise ilaç intoksikasyonu ile başvuran hastaların retrospektif değerlendirmesi

Yazarlar: Sinan Yıldırım¹, Canan Akman², Behçet Varışlı¹, Kenan Ataç¹, Okan Çakır¹

¹Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi, Acil Servis

²Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Kliniği

Bildiri Özeti:

Amaç: 01 Ekim 2017-01 Ekim 2018 tarihleri arasında ikinci basamak bir devlet hastanesinin acil servisine “ilaç intoksikasyonu” tanısı ile başvuran hastaların başvuru öncesinde ve acil servise başvuru sonrasında psikiyatri muayenesi, muayene bulguları, yatış oranları ve mortalitelerinin geriye dönük olarak incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmamızın verileri hastanenin otomasyon sistemi ve hasta dosyalarından elde edilmiş ve veriler önceden hazırlanan forma kaydedilmiştir. 18 yaş üstü verilerine tam olarak ulaşılan hastalar çalışmaya dahil edilmiş olup, hasta dosyalarına ve otomasyon sistemi üzerinden verilerine tam olarak ulaşılamayan hastalar çalışma kapsamı dışında bırakılmıştır. İstatistiki analizde SPSS 17.0 paket program kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmamıza dahil ettiğimiz 126 hastanın 83’ü kadındı. Yaş ortalaması 33,58±13,58 dağılım aralığı 18-92 idi. 76 hasta servise 1 hasta yoğun bakıma yatırılmış, 49 hasta acil serviste tedavi görmüştür. 1 kişi servisten 2 kişide acil servisten izinsiz olarak hastaneyi terk etmiş, 1 hasta yoğun bakım ihtiyacından dolayı sevk edilmiş, 1 hastada ise yatışının sekizinci gününde mortalite gözlenmiştir. Alınan ilaçlar incelendiğinde en sık çoklu ilaç alımı tespit edilmiş olup çoklu ilaç alımı olmayan grupta ise en sık tespit edilen etken madde parasetamol olarak dikkat çekmektedir. En sık başvuru Kasım ayında olmuştur. Başvuru saatlerine bakıldığında en çok saat 22:00-23:00 saatleri arasında başvuru dikkati çekmektedir. 86 hasta başvuru öncesinde psikiyatrik tedavi almakta iken başvuru sonrasında 82 hasta psikiyatri bölümüne yönlendirilmiştir.

Sonuç: İlaç intoksikasyonları tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de acil servis doktorları açısından giderek büyüyen bir sorun olmaya devam etmektedir. Psikiyatri poliklinik başvurusu olan hastalarda diğer hastalara göre daha sık gözlenmektedir. Çalışmamızda acil servis doktorlarının bu hasta grubunu psikiyatri muayenesine yönlendirme de eksikleri ön plana çıkmıştır. Mortaliteye varan sonuçlar doğurabilecek ilaç intoksikasyonu hastalarında takip süresi ve tekrarlayan başvuruların önlenmesi amacıyla psikiyatri konsültasyonu açısından dikkatli olunmalıdır.

Anahtar Kelimeler: İlaç intoksikasyonu, Acil servis, Psikiyatri Konsültasyonu

S 20. Organofosfat zehirlenmesinde hız kırıcı müdahale: Atropinizasyon

Yazarlar: Gülten Kara¹, Sercan Yalçınlı¹

¹ Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp AD

Bildiri Özeti:

Giriş

Organik fosfor bileşikleri tüm dünyada yaygın olarak kullanılan insektisitlerdir. Bu maddelerle olan zehirlenmeler öz kıyım amaçlı ,kazara veya maruziyet şeklinde olabilmektedir. Biz bu bildiri de öz kıyım amaçlı insektisit ilacı kullanan bir vakayı sunacağız.

Vaka

Kırk beş yaşında kadın hasta, özkıyım amacıyla Ficam (Bendiocarb,bayer) adlı insektisitden sulandırarak içme sonrası bilinç kaybı ile acil servise getirildi. Hastanın gelişindeki fizik muayenesinde bilinç bulanıklığı, miyozis, salivasyon, idrar ve gaita inkontinansı ve kusma mevcuttu. Solunum sesleri bilateral eşitti ancak bilateral yaygın ronküs duyuldu. Bağırsak seslerinde artış mevcuttu. Hastanın vital bulguları ; kan basıncı :163/105 mmHg , nabız: 173 atım /dakika , solunum sayısı :22 /dakika ve ateş:36 idi. Hastanın EKG'si sinüs taşikardisi ritminde olup hızı 170 atım/dakika idi. Hastanın solunum yollarından ve elbiselerinden gelen sarımsak benzeri koku mevcuttu. Bu nedenle tamamen soyuldu ve dekontamine edildi. Hasta bilinç bulanıklığı ve aşırı sekresyon artışı nedeni ile entübe edildi. PA akciğer grafisinde bilateral yaygın retikülodümler dansite artışı mevcuttu. Hastanın hikaye ve fizik muayene bulguları göz önüne alınarak atropinizasyon ve pralidoksim (2- PAM) yükleme dozu verildi. Atropin 1 mg (5 dk ara ile) 36 tane sekresyonları kuruyana kadar verildi. Oral alım nedeni ile nazogastrik sonda takılarak aktif kömür verildi. Laboratuvar incelemelerinde; lökosit:19000 U/ L ve pseudokolinesteraz: 2070 U/L ([5300-12900](#)) idi. Diğer değerler normal aralıkta saptandı. Arteriyal kan gazı (oksijenli-spontan solunumda) pH:7.39 pCO₂:31.1 mmHg , pO₂: 145 mmHg ,HC0₃: 20.5 mmol/L ve SaO₂:98.6 bulundu. Hastanın taşikardisi takipte geriledi, hipotansiyon izlendi sıvı tedavisi ile birlikte noradrenalin başlandı. 6 saat sonra hastanın bilincinde düzelme izlendi. Sekresyonları kurudu, taşikardisi kırıldı. Anestezi yoğun bakıma yatırışı yapıldı.

Tartışma

Kolinerjik zehirlenmelerde hastada daha çok bradikardi beklensede ciddi zehirlenmelerde taşikardi ortaya çıkabilir. Asetikolin salınımının artmasına bağlı olarak bronkore ve bronkospazm nedeni ile hastada hipoksi ve hipotansiyon gelişmekte ve bu durum taşikardiye yol açmaktadır. Ancak hastada taşikardi varlığı muskarinik diğer bulguları baskılamak için atropin uygulanmasına engel teşkil etmez. Acil servis hekimleri organofosfat zehirlenme şüpheli hastalarda taşikardi varlığında da atropin uygulamasını göz önünde bulundurmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Atropinizasyon,organofosfat

S 21. F16 Savaş Uçağı Enkazında Görevli Kurtarma Ekibinde Görülen Hidrazin Toksisitesi

Yazarlar: Hasan Demir¹, Aslı Bahar Uçar²

¹ İstanbul Marmara Üniversitesi Pendik E.A.H Acil Tıp Kliniği

² Diyarbakır Selahaddin Eyyubi Devlet Hastanesi Acil Tıp Kliniği

Bildiri Özeti:

Giriş ve Amaç:

Hidrazin sıklıkla savaş uçakları, roket ve uzay araçlarında yakıt katkı maddesi olarak kullanılır. Aşırı uçucu ve toksik olan bu madde oral, inhalasyon ve dermal yol ile kolaylıkla geçerek akciğer, kan hücreleri, karaciğer, böbrek, sinir sistemi ve muköz membranlarda toksik etki gösterir. Hidrazin buharına kazara maruziyet, konjonktivit, bulantı, kusma, tremor, güçsüzlük, bronkospazm, bronşit, trakeit, pulmoner ödem pnömoni ve transaminotransferaz ile net olarak ilişkilidir. Büyük miktarlarda hidrazin inhalasyonu durumunda geç başlangıçlı pulmoner ödem ve akut solunum yetmezliğinin gelişebileceği unutulmamalıdır. F16 savaş uçağının EPU (emergency power unit)' su H-70 denilen Hidrazin (%70) ve suyun (%30) karışımından oluşur. Bir miktar hidrazin de eksozdan değişmeden atılır. Hidrazin maruziyeti ve toksisitesi, maddenin kullanım alanı nedeniyle genellikle pilot ve servis personellerinde nadiren görülmektedir. Biz 2016 aralık ayında Diyarbakır' da düşen F-16 savaş uçağının enkazına arama kurtarma amacıyla giden kişilerde görülen ve yakıt maddesi olarak kullanılan, hidrazin maruziyeti nedeniyle olduğu düşünülen semptom ve bulguları rapor ettik.

Bulgular:

Acil servise başvuran 30 hastanın hiçbirisinin vital bulgularında anormallik saptanmadı. 5' inde yalnız cilt bulguları, 1 kişide konjonktivit ve hiperemik cilt, 2' sinde nefes darlığı ve hiperemik cilt, 9 hastada yalnız konjonktivit, 1 hastada konjonktivit ve ishal-kusma, sadece 1 hastada pulmoner ödem ve 1 hastada uvula ödemi ve bronkospazm saptandı. Hastalar kısa maruziyet (30 dk az) ve uzun maruziyet (30 dk fazla) olarak iki gruba ayrıldı. Uzun maruziyet süresi olan bütün hastalarda (n:6) aktif şikayet mevcuttu. Hiçbir hastanın transaminazlarında yükselme saptanmadı. Respiratuar semptomları olan hastaların hepsinde uzun maruziyet süresi mevcuttu. Hastalar semptomatik tedavi sonrası taburcu edildi.

Sonuç

Hidrazin aşırı uçucu ve inhalasyon yoluyla hızla absorbe edilerek çoklu organ disfonksiyonuna yol açabilecek bir maddedir. Özellikle havalandırması kötü olan alanlarda maruziyet morbidite ve mortaliteye neden olabilir. Sadece ciddi olmayan dermal, oküler ve respiratuar bulguların olması hastaların hidrazine açık alanda maruz kalmaları ile açıklanabilir.

Anahtar Kelimeler: Hidrazin, Savaş Uçağı, F16, EPU (Emergency Power Unit)

S 22. ACİL SERVİSE BAŞVURAN ZEHİRLENME VAKALARINDAN SENTETİK KANNABİNOİDLER VE DİĞER UYARICI KULLANIMININ GERİYE DÖNÜK ANALİZİ

Yazarlar: Çiğdem Özpolat¹, Melis Efeoğlu¹, Ökkeş Çınar¹, Arzu Denizbaşı¹, Haldun Akoğlu¹, Özge Ecmel Onur¹

¹ İstanbul Marmara Üniversitesi Pendik E.A.H

Bildiri Özeti:

Giriş: Zehirlenmeler mortalite ve morbidite açısından önemli bir sağlık sorunudur ve Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre ölüm oranı giderek artmaktadır. Zehirlenmeler en çok 35-54 yaş arasında olup, sentetik kannabinoidlere bağlı ölümler giderek artmaktadır. Bu çalışmanın amacı acil servisimize başvuran zehirlenme vakalarından sentetik kannabinoid ve uyarıcı madde alanların geriye dönük analizidir. **Materyal- Metod:** 01 Ocak 2016 – 30 Haziran 2017 tarihleri arasında acil servisimize başvuran tüm adli raporlar retrospektif olarak taranmış, tüm zehirlenme vakaları içinden sentetik kannabinoid ve uyarıcı madde alanlar ayrıca incelemeye alınmıştır. Hastaların tetkik sonuçları ve sonlanımları hastane bilgi işletim sistemi (MEDİN) üzerinden, mortaliteleri Ölüm Bildirim Sistemi (ÖBS) sisteminden Ocak 2018'de elde edilmiştir. 18 yaş altında olan, sahada ölümü gerçekleşen ancak buna rağmen ambulans ile acil servise getirilen hastalar, sistem kayıtları eksik olan hastalar çalışma evrenine dahil edilmemiştir. Çalışmada elde edilen tüm veriler MedCalc v15.8 yazılımı kullanılarak hesaplanmıştır.

Sonuç: Toplam 979 zehirlenme ile başvuran hasta taranmış, sentetik kannabinoidler ve diğer uyarıcı kullanımı sonucu başvuran toplam 229 hasta tespit edilmiştir. Bonzai ve diğer uyarıcı alımı olan hastalar incelendiğinde hastaların 212'sinin (%92.5) erkek olduğu, başvuruların %68.6'sinin gece başvurduğu ve genellikle ek madde kullanımı olmadığı saptanmıştır. 229 hastadan 49'una (%5) intralipid tedavisi verilmiş olup, bu hastalardan 48'inde (%98) bonzai alımı mevcuttur. 10 (%28.5) hasta entübe edilmek zorunda kalmıştır. 2 hasta sentetik kannabinoid alımı sonrası ölmüştür. **Tartışma:** Literatürde zehirlenme çeşitliliğine göre mortalite oranları değişmektedir. Zehirlenme etkeni ve mortalite sebepleri çalışmaların yapıldığı yerin sosyoekonomik durumuna ve zamanına göre değişmektedir. Çalışmamızda araştırılan sentetik kannabinoidlerin son zamanda çok fazla artış göstermesi ve bu maddelerin içerdiği etkenlerin kontrolsüz oluşu nedeniyle son yıllardaki çalışmalarda mortalite oranlarında daha fazla yer alması dikkat çekmektedir.

Anahtar Kelimeler: SENTETİK KANNABİNOİD, ZEHİRLENME, ACİL SERVİS

S 23. Çoklu İlaç Alımında İntravenöz Lipid Tedavisi: Vaka Sunumu

Yazarlar Sinan Karacabey¹

¹ Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı

Bildiri Özeti:

Standart resüsitasyon algoritmaları genellikle zehirlenmelerde yetersizdir ve intoksikasyon hastaları için uygun antidotlar ile adjuvan tedavileri düşünmek önemlidir. Mevcut tedavi algoritmaları, sıklıkla, spesifik tedavilerin yokluğunda destekleyici ve semptomatik tedaviler önermektedir. Özel antidotlar zehirlenmelerin çoğunda mevcut değildir.

23 yaşında erkek hasta çok sayıda ilaç alımını takiben 8.saatinde acil servisimize getirildi. Hasta ilk değerlendirmesinde somnolansı mevcut GKS:11 olarak değerlendirildi. TA: 80/50 KTA: 54 EKG'de sinüs bradikardisi mevcuttu. Bakılan laboratuvar tetkiklerinde özellik saptanmadı. Alınan anamnezde hastanın 850 mg metoprolol, 200 mg enalapril ve 160 mg atorvastatin aldığı öğrenildi. Hastaya insülin dekstroz infüzyonu başlandı. Ancak buna rağmen bradikardisi ve hipotansiyonunda düzelme olmadı. Bunun üzerine intravenöz lipid tedavisi verilen hastanın kal hızı 85 TA:120/70'lere geldi. Hasta YBÜ'ne alındı. Sonraki takiplerinde de vital bulguları stabil seyreden hastanın şuur durumunun da düzelmesi üzerine psikiyatrinin önerileri de alınarak yatışının 4. gününde taburcu edildi.

IVLE tedavisinin birçok kardiyotoksik ilacı tedavisinde faydalı olduğu gösterilmiştir. Bizim vakamızda da kardiyotoksik etkileri olan çoklu ilaç alımı olan vakamızda da IVLE tedavisi başarılı bir sonuç vermiştir.

Anahtar Kelimeler: Lipid tedavisi, kardiyotoksisite, suisid

S 24. ACIL SERVİSTE NADİR İNTOKSİKASYON: HİDROJEN SÜLFÜR

Yazarlar: Özge Can¹, Yusuf Ali Altuncı¹

¹ Ege Üniversitesi Acil Tıp AD

Bildiri Özeti:

Hidrojen sülfür daha çok iş kazaları sonucu acil servislerde nadir karşılaşılan toksikasyondur. Gaz, yağ, balıkçılık, depolama alanlarında çalışanlar intoksikasyon açısından risk altındadır. İnhalasyon sonrası direk hasara yol açmasının yanında siyanid benzeri sistemik etkisi de mevcuttur. Hastalar maruz kaldıktan kısa süre sonra bilinç kaybı hatta ölümlü sonuçlanan nörolojik etkilenim görülebilir. 'Knockdown' fenomeni literatürde nadir görülse de akut intoksikasyona bağlı hidrojen sülfüre özel fenomendir. Akciğer ve konjonktival irrtian etkisi literatürde en sık bildirilen toksik etkileridir. Akciğer etkilemi pulmoner epiteline direk etkilenme sonrası bronşiolit, alveolit ve pulmoner ödemden ARDS ye kadar geniş tablo göstermektedir. Çalıştığı deri fabrikasında içinde hidrojen sülfür bulunan bir kazana düşme sonrasında 24 yaşında erkek hasta dış merkezden sevk ile acil servise getirildi. Entübe halde olan hastanın SO₂%90'dı . Mekanik ventilatör desteğine alındı. GKS E2M2Vt olan hastanın kan gazında laktik ve respiratuvar asidoz saptandı. Olası yaralanması dışlanma amaçlı panCT çekildi. Toraks BT de ARDS bulguları saptanan hasta, mekanik ventilasyon ile PS modundan PEEP 8 olacak şekilde desteklendi. Konjontival hiperemi nedeniyle irrigasyon uygulanan hastaya göz hastalıklarının ek önerisi olmadı. Kraniyal BT'de bazal ganglionda hiperdens alan saptanan hasta intoksikasyon ve hipoksik ensefalopati ön tanıları ile takibe alındı. Toksik gaz maruziyetine bağlı ARDS tablosu ile göğüs hastalıkları yoğun bakıma yatırıldı. Hidrojen sülfürün klinik etkileri konjonktivit, olfaktor sinir paralizisi, akut santral nörotoksisite ile knockdown, pulmoner ödem ve apnedir. Siyanid ile benzer mekanizma ile toksik etki oluşturur. Bu nedenle tedavide amil nitrit kullanılabileceği bildirilmektedir. Genel tedavi semptomatik destekleyici tedaviyi kapsamaktadır. Etkenden uzaklaştırmak ve dekontaminasyon ilk yaklaşım iken hava yolu açıklığının sağlanması, erken ileri havayolu, oksijen desteği hipotansif hastalara iv sıvı ve inotrop desteği önerilmektedir. Bizim hastamıza da destek tedavisi verildi. Göğüs hastalıklarında yatış sırasında ARDS tablosunun gerileyen hastanın nöroloji kliniğine transfer edildiği öğrenildi. Toksik gaz maruziyetinde acil serviste en etkin tedavinin erken havayolu desteği olduğu ve sistemik etkilenim açısından hastaların yakın izlenmesi gerektiği unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: toksik gaz, hidrojen sülfür, intoksikasyon

S 25. Ev yapımı damıtım sonra metanol zehirlenmesi

Yazarlar: Çağdaş Yıldırım¹, Murat Genç¹

¹ Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı

Bildiri Özeti:

Giriş

Metanol sıklıkla ani-frizlerde, buz çözücü solüsyonlarda, solventlerde ve diğer endüstriyel ürünlerde bulunan bir maddedir. Çoğu ciddi zehirlenme ağız yoluyla olur ancak daha az sıklıkta inhalasyon ve cilt maruziyeti ile de toksisite gelişebilir.

Vaka

69 yaşında erkek hasta dış merkeze bilinç bulanıklığı ve genel durum bozukluğu şikayeti ile başvurdu. Hasta bilinç kapalı entübe GKS:4. Hastanın kan basıncı 161/97 mmHg nabız:95 atım/dakika ateş: 36,4 oC idi. Hastanın kan gazında ph: 6,795, pCO₂: 17,6 mmHg, laktat 11.3 mmol/L, HCO₃: 2.6 mmol/L. Biyokimya tetkiğinde Üre: 56.7 mg/dl Kreatinin: 1,53 mg/dl Sodyum : 137 mmol/L Potasyum: 4,98 mmol/L Klor: 107 mmol/L Glukoz: 365,2 mg/dl Etanol:144,5 mg/dl olarak ölçüldü. Hasta hemodiyalize alındı. Bu sırada aile yakınlarından alınan bilgiye göre hastanın evinde kendi rakı üretimi yaptığını öğrenildi. Hastada metanol zehirlenmesi düşünülüp diyalizden sonra 8 ml/kg intravenöz %10 etil alkol yüklenme ve 1.5 ml/kg etil alkol idame tedavisi başlandı.

Tartışma

Ev yapımı rakı üretimi yapılırken ilk damıtmadan sonra yapılacak ikinci ve üçüncü damıtmanın uygun olmaması durumunda etil alkolün yanı sıra ortaya metil alkol de ortaya çıkacaktır. Bizim de hastamızda metanol zehirlenmesinin bunun sonucunda olabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Metanol, Ev yapımı rakı, Etil alkol

S 26. Acil Serviste Digoksin Seviyesin Bakılan Hastaların Demografik Verilerinin Değerlendirilmesi

Yazarlar: Fatih Tanrıverdi¹

¹ Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Servis

Bildiri Özeti:

Amaç: Bu çalışma, acil serviste digoksin seviyesi bakılan hastaların demografik verilerinin ve yatış oranlarının incelenmesi amaçlanmıştır. **Materyal metod:** Çalışma Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi acil servisinde yapılmıştır. Hastane Bilgi Yönetim Sisteminden acil servisten Ocak 2015 ile Kasım 2018 tarihleri arasında digoksin düzeyi alınan hastalar sistem aracılığı ile çıkarılmıştır. Sistem üstünden hastaların yatış, taburculuk ve diyalize alınıp alınmadığına bilgileri elde edilmiştir. Suicid vakaları dışlanmıştır. **Bulgular:** Toplamda 299 vakaya ulaşılmıştır. Hastaların 175 (%58,5) kadın, 124 erkek (%41,5) dı. Yaş ortalamaları erkeklerde 64 (21-88) yıl olup, kadınlarda 70 (29-91) yıl olup kadınlarda yaş ortalaması daha fazladır. Digoksin seviyesi kadın hasta grubunda ortalama 0.92 (0,01-4,5) ng/ml erkeklerde 0.809 ng/ml (0,01-5,75) olup ikisi arasında anlamlı fark yoktur $p=0,141$. Digoksin seviyesine göre hastalar üç gruba ayrılmış olup. Digoksin seviyesi <1,2 ng/ml olanlar, 1,2 ile 2 arasında olanlar (terapötik aralık) ve 2'nin üstünde olanlar diye ayrılmıştır. Digoksin seviyelerine göre erkek ve kadın cinsiyet arasında anlamlı fark yoktu ki-kare $p=0,307$. Toplamda 20 hastanın digoksin seviyesi 2 ng/ml üstünde olanların yatış ve diyaliz alınıp alınmadığına bakılmış olup. 20 hastanın 12'(%60)si yatış verildiği, 8'nin acil servisten taburdu edildiği görülmüştür. 20 hastadan 7(%35)'sine acil serviste diyaliz kararı verildiği görülmüştür. **Sonuç:** Digoksin kullanan hasta grubunda kadınların daha fazla olmasını ve yaş ortalamalarının yüksek olmasının nedeni olarak kadınların yaşam süresinin daha fazla olmasına bağlanmıştır. Cinsiyetle digoksin seviyesi arasında bir ilişki olduğu saptanmamıştır.

Anahtar Kelimeler: Digoksin, Acil servis, Demografik veri

S 27. Acil Serviste Valproik Asit Seviyesi Bakılan Hastaların Demografik Verilerinin Değerlendirilmesi:

Yazarlar: Fatih Ahmet Kahraman¹

¹ Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Servis

Bildiri Özeti:

Amaç: Bu çalışma, acil serviste valproik asit seviyesi bakılan hastaların demografik verilerinin ve yatış oranlarının incelenmesi amaçlanmıştır. **Materyal metod:** Çalışma Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi acil servisinde yapılmıştır. Hastane Bilgi Yönetim Sisteminden Acil Servisten Ocak 2015 ile Kasım 2018 tarihleri arasında valproik asit düzeyi istenen hastalar sistem aracılığı ile çıkarılmıştır. Sistem üstünden hastaların yatış, taburculuk bilgileri elde edilmiştir. Suicid vakaları dışlanmıştır. **Bulgular:** Toplamda 643 vakaya ulaşılmıştır. Hastaların 323 (%50,2) kadın, 320 erkek (%49,8) di. Yaş ortalamaları erkeklerde 44 (19-89) yıl olup, kadınlarda 44 (14-87) yıl olup aralarında anlamlı fark yoktur. Valproik asit seviyeleri kadın hasta grubunda ortalama 64,62 (0,30-162) µg/ml erkeklerde 52,65 µg/ml (0,2-135,7) olup ikisi arasında anlamlı fark vardır p<0,001. Valproik asit seviyesine göre hastalar üç gruba ayrılmış olup. Valproik asit seviyesi <50 µg/ml olanlar, 50 ile 100 arasında olanlar terapötik aralık ve 100'nin üstünde olanlar diye ayrılmıştır. Valproik asit seviyelerine göre erkek ve kadın cinsiyet arasında anlamlı fark vardı ki-kare p<0.001. Toplamda 49 hastanın valproik asit seviyesi 100 µg/ml üstünde olanların yatış yapılıp yapılmadığına bakılmış olup. 49 hastanın 10'(%20,4)si yatış verildiği, 39'nin acil servisten taburcu edildiği görülmüştür. 4 hastanında verilerine ulaşamamıştır. **Sonuç:** Cinsiyetle valproik asit seviyesi arasında bir ilişki olduğu saptanmamıştır. Kadınlarda anlamlı olarak yüksek çıkmasının nedenlerini daha ayrıntılı çalışmalarla araştırılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Valproik asit, Acil servis, Demografik veri

S 28. Methemoglobinemia Treated with Hyperbaric Oxygen Therapy: A Case Report

Yazarlar: Ismail Altıntop¹, Erkman Sanrı², Mehmet Tatlı¹, Mehmet Emin Akcin³, Arzu Denizbasi²

¹ University of Health Sciences, Kayseri Education and Research Hospital, Department of Emergency Medicine

² Marmara University Pendik Education and Research Hospital, Department of Emergency Medicine

³ University of Health Sciences, Kayseri Education and Research Hospital, Department of Undersea and Hyperbaric Medicin

Bildiri Özeti:

Introduction: Methemoglobinaemia is a relatively rare but clinically important condition that should be considered among differential diagnosis' in cyanosis. This condition results from the oxidation of ferrous iron (Fe⁺⁺) into ferric iron (Fe⁺⁺⁺) in the hemoglobin (Hb) molecule. The amount of methemoglobin (MetHb) is less than 1% of the total Hb, under normal conditions. With the increased blood concentrations of MetHb; Hb oxygen dissociation changes and the affinity of the Hb molecule to the oxygen (O₂) increases which leads to decreased oxygen delivery to peripheral tissues. Aromatic amines, nitrobenzene, methyl nitrite, sulphonamides, naphtaline, silver nitrate, cupper sulphate, and zinc sulphate are potential toxic agents that may cause methemoglobinaemia.

Case presentation: We present a 52 year old male patient who admitted to emergency room with severe cyanosis and dyspnea after he was exposed to paint thinner and zinc phosphate solution. The patient was diagnosed with methemoglobinaemia with a MetHb level of 49.1mm/Hg in his arterial blood gas test. Patient's symptoms and increased MetHb levels were resistant to high flow oxygen and methylene blue therapies so hyperbaric oxygen therapy (HBO) as an alternative treatment was initiated and the patient was cured promptly. In this case presentation, we aim to discuss the alternative treatment modalities in methemoglobinaemia patients with persistent hypoxia and cyanosis, who are unresponsive to standard methylene blue treatment.

Anahtar Kelimeler: Methemoglobinaemia; methylene blue therapy; hyperbaric oxygen therapy; cyanosis.

S 29. Mirtazapin İntoksikasyonunda İntravenöz Lipid Uygulaması

Yazarlar: Erkman Sanrı¹, Serhad Ömercikoğlu¹, Arzu Denizbaşı¹

¹Marmara University Pendik Education and Research Hospital, Department of Emergency Medicine

Bildiri Özeti:

Mirtazapin depresyon tedavisinde son yıllarda kullanıma giren, nöronal norepinefrin ve serotonin geri alınımını inhibe ederek etkisini gösteren yeni bir antidepresan ilaçtır. Mirtazapin ile akut intoksikasyonlar sonucu serotonin sendromu görülebilir ancak semptomlar diğer antidepresan ilaçlara göre daha hafiftir, spesifik bir antidotu da yoktur. Bu olgu sunumunda mirtazapin ile intihar girişimi sonrası intravenöz lipid emülsiyonu (İLE) uyguladığımız bir hastadaki deneyimimizin paylaşılması amaçlanmıştır.

33 yaşında erkek hasta acil servisimize suisid amaçlı ilaç alımı nedeniyle getirildi. Hasta suisid amaçlı mirtazapin 30mg tabletten 20 adet almış. Hasta acil servise geldiğinde GKS: 10 TA:130/80 Nb:78 atım /dk olarak değerlendirildi. Bakılan tetkiklerinde özellik saptanmayan hasta acil serviste takibe alındı. Hastanın takibinde GKS:6'ya düşmesi üzerine İLE tedavisi başlandı. Hasta YBÜ'ne yatırıldı. İLE infüzyonunun bitiminde hastanın GKS:15 olması üzerine ventilasyon desteği başlanmadan takibine devam edildi. 48 saat takibinde ek bir problem izlenmeyen hasta psikiyatri önerileri alınarak taburcu edildi.

Antidepresan ilaçlar giderek daha sık reçetelenmekte ve bu grup ilaçlarla olan intoksikasyon nedeniyle izlenen olgu sayısında buna paralel olarak yıllar içerisinde artmaktadır. Mirtazapinle ilişkili intoksikasyon olgularının değerlendirildiği ve 13 yıllık bir periyodu kapsayan retrospektif nitelikli bir araştırmada toplam 267 olgu incelenmiştir. Araştırılan olguların 89'unda mirtazapin intoksikasyon tablosuna yol açan tek ajandır ve bu olgular içerisinde ventilasyon desteği gereken veya ölüm gerçekleşen olgu bulunmamaktadır. Araştırmacılar bu verilere dayanarak mirtazapinin yüksek dozlarının ağır bir toksisiteye neden olmasının güçlü bir ihtimal olmadığı sonucuna varmışlardır.

Günümüzde intravenöz lipid tedavisinin toksisite tablolarında yaygın olarak kullanılmamasının temel nedeni bu konuda yeterli sayıda randomize kontrollü araştırmaların gerçekleştirilememesi ve intravenöz lipid tedavisinin olası yan etkileriyle ilgili bilgi birikiminin olmayışdır. Bu nedenle mirtazapin intoksikasyonunda intravenöz lipid tedavisi ile olumlu sonuç aldığımız bu olgunun paylaşılmasını önemli buluyoruz. İntravenöz lipid uygulaması parenteral nütrisyon tedavisinde uzun yıllardır kullanılan bir yöntem olması nedeniyle beklenmedik, çok farklı bir yan etkiye rastlanması da olası görünmemektedir. Sunulan olguda intravenöz lipid tedavisi olası bir entübasyon ve mekanik ventilasyon tedavisinin yapılmasını önlemiştir. Mirtazapin aşırı dozu nedeniyle benzer klinik tablonun olduğu hastalarda intravenöz lipid tedavisi seçeneğinin de değerlendirilmesinin faydalı olacağı kanısındayız.

Anahtar Kelimeler: Lipid tedavisi, kardiyotoksisite, suisid

S 30. Yılan ısırması olgu sunumu

Yazarlar: Canan Akman¹, Alper Şener², Behçet Varışlı³, Sinan Yıldırım³

¹ Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Acil Tıp Kliniği

² Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği

³ Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi, Acil Servis

Bildiri Özeti:

Giriş: Dünyada tüm tropikal bölgelerde olduğu gibi, Türkiye’de de özellikle yaz mevsiminde yılan ısırmalarına bağlı mortalite ve morbidite ciddi bir sağlık sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. Türkiye’de 40 tür yılan türü olduğu bilinmektedir. Ülkemizde en sık karşılaşılan zehirli yılan türü viperidae (engerek) türüdür. Bu türün zehirleri hemotoksik, nadiren de nörotoksiktir. Lokal bulgular (ödem, hematoma, gangrenöz lezyonlar, kompartman sendromu), sistemik bulgular (ateş, bulantı, kusma, dolaşım kollapsı, deliryum, konvülsiyon, koma) görülebilir. Ölüm olguları 6-48 saat içinde eşlik eden sekonder enfeksiyon, akut böbrek yetmezliği, damar içi yaygın koagülasyon nedeni ile oluşabilmektedir. Hafif vakalarda destek tedavisi yeterli olurken, ağır vakalarda antivenom uygulaması yoğun bakım desteği gerekmektedir. **Olgu:** 34 yaşında kadın hasta yaklaşık 2 saat önce sol ayak bileğinden yılan ısırması sonrasında acil servise getirildi. Hastanın yanında getirilen yılan türünün engerek olduğu görüldü. Hastanın vital bulguları tansiyon arteryel: 110/70mmHg, nabız: 82atım/dakika, ateş:36,2°C şeklindeydi. Fizik muayenesinde sol ayak bileğinde yılan ısırığı ile uyumlu dış ısırığı izleri, lokal kızarıklık, dize kadar olan yaygın ödem, şişlik, yer yer ekimoz alanları ve eklem hareketlerinde ağrı hassasiyet mevcuttu. Diğer sistem muayeneleri normaldi. Laboratuvar bulguları normal sınırlardaydı. Isırık olan bölge lokal antiseptik solüsyonla temizlenip, Tetavax 0,5ml intramüsküler ve seftriakson 1gr intravenöz yoldan uygulandı. Klinik olarak evre 2 olarak değerlendirilen hastaya 4 vial yılan anti-serumu yapıldı. intravenöz yoldan 200cc/saatten %0,9 serum fizyolojik tedavisi başlandı ve monitör eşliğinde takibe alındı. Hastada planlanan doppler ultrasonografive muayene bulguları sonucunda kompartman sendromu düşünülen hastanın sol cruris ve ayak bölgesine fasyotomi açıldı. Takibinin yedinci gününde nörovasküler muayenesi normal olan hasta önerilerle taburcu edildi. **Tartışma ve sonuç:** Yılan ısırması çevresel acillerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Yılan ısırmaının büyük çoğunluğu ekstremitelerde olmaktadır. Kompartman sendromu gelişebileceği akılda tutulmalıdır. Olası komplikasyonlar açısından acil servis doktorlarının hastayı yeterli süre gözlemesi, uygun görüntüleme ve laboratuvar tetkiklerini planlamasının uygun olacağı kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Yılan ısırığı, kompartman sendromu, fasyotomi, antivenom

S 31.Kene çiçeği tohumu ile intihar girişimi: Dersini çalışmış hasta

Yazarlar: Alp Şener¹

¹ Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, Ankara

Bildiri Özeti:

Amaç: Kene çiçeği tohumundaki (Hint yağı, Hint baklası, kene otu) risin geri dönüşsüz olarak protein sentezini inhibe ederek hücre ölümüne sebep olur. Bu tohum (Resim), bütün olarak yutulması ile değil çiğnendiğinde toksik etki ortaya çıkarır. Risin, yağı çıkarıldığında yüksek ısı nedeni ile inaktive olmaktadır. Bu yazıda, tohumların oral alınmasıyla intihar girişiminde bulunan bir vaka sunulmaktadır.

Vaka: 44 yaş erkek hasta, stres sonrası 18 adet kene çiçeği tohumunu (castor bean) çiğneyip yutarak intihar girişiminde bulunmuş. Hasta, maddeyi araştırmış, risin maddesinin toksisitesini bilerek sipariş etmiş ve kullanmış. Hastada 12 saat sonra ishal başlamış, ishalinin geçmemesi üzerine alımdan 36 saat sonra acile başvurdu. Gelişinde bilinç açık, oryante-koopere, taşikardik (115/dk) ve normotansifti. EKG’de sinüs taşikardisi ve V4-6’da T-negatifliği saptandı. Hasta, monitörizasyon ve intravenöz %0,9NaCl desteğiyle takip edildi. Lökosit sayımı 25,2K/ μ l, laktat 3,4mmol/l saptanan hastanın diğer kan ve gayta tahlilleri normaldi. Takibinde hastanın göğüs ağrısı gelişti. EKG ve troponin takibinde anormallik veya değişiklik saptanmadı. Ekokardiyografide patoloji saptanmadı. Semptomları ve bulguları gerileyen hasta 24 saat takipten sonra poliklinik kontrolü önerilerek taburcu edildi. 2.gün kontrolünde semptomu olmayan hastanın laboratuvarının tamamen düzeldiği görüldü.

Sonuç: Hint yağı formu katartik olarak kullanılan tohumlar, özellikle inhalasyon ve parenteral yollarıyla biyolojik silah olarak kullanılmıştır. Özellikle parenteral formunun birçok kez suikast amaçlı kullanıldığı bilinmektedir. Oral yüksek dozları gecikmiş kardiyak, nörolojik, hepatik ve renal toksisiteye sebep olabilir. İnhalasyon maruziyetleri sonucu, pulmoner yetmezlik ve kardiyak kollaps ile 36 saat içinde ölüm görülebilir. Bizim vakamız gastrointestinal semptomlarla sınırlı kalmış olup tabloya dehidratasyon ile birlikte geçici bir laktatemi ve lökositoz eşlik etmiştir. Bu hastanın aldığı bu dozla şanslı olduğunu söylemek yanlış olmaz. Bu vakalarda erken dönemde başvurursa aktif kömür uygulaması ile uzun takip süresi önerilmektedir. Ciddi vakalarda agresif sıvı resüsitasyonu ve destek tedavinin mortaliteyi önemli derecede azalttığı bilinmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kene çiçeği tohumu, Hint yağı, castor bean, risin

S 32. Kültür Mantarı İntoksiyasyonu

Yazarlar: Burcu Yılmaz¹, Hatice Şeyma Akça¹, Ümre Akçay Keskin¹, Serkan Emre Eroğlu¹

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği

Bildiri Özeti:

Amaç

Dünya çapında 5000'den fazla mantar türü vardır ve bunların sadece %3 ü zehirlidir. Dünyada tüketilebilen yaklaşık 200 mantar türünden ise ancak 25 civarı kültüre alınabilmiştir.

Biz bu olgu sunumunda kültür mantarı yedikten 3-4 saat sonra acil servise başvuran, mantar intoksikasyonu tanısı ile hastaneye yatırışı yapılan 52 yaşında bayan hastayı tartışmayı amaçladık.

Olgu

Sunumu

Bilinen gastrit dışında ek hastalığı olmayan 52 yaşında bayan hasta, 3-4 saat önce kültür mantarı yedikten sonra başlayan epigastrik bölgede ağrı şikayetiyle acil servise başvurdu. Fizik muayenesinde koopere, oryante GKS:15 Olan hastanın batin muayenesinde defans rebound yoktu, muphy negatifti. Diğer sistem muayene bulgularında patoloji saptanmadı. Tansiyonu 90/50 mm/Hg, nabız: 81/dk , sat:98 di. EKG:normal sinüs ritmindeydi.

Labaratuvar bulguları; ALT:15 U/l, AST:66 U/l, kreatin:0.73 mg/dl , bun:34 mg/dl, total bilirubin:2.13 mg/dl, direkt bilirubin:0.93 mg/dl, Na:140 mEq/l, K:4.6 mEq/l, PT:1.07, PTT:27.8. CRP, prokalsitonin ve troponin normal düzeyde idi.Hgb, plt,WBC düzeyleri normal sınırlarda idi.

Yapılan hepatobilier ultrasonografide: Safra kesesi cidar kalınlığı ve boyutları normal, kese içinde 2 adet kalkül mevcuttu.

Klinik, laboratuvar ve fizik muayene bulguları değerlendirilen kolelitiazisi olan hastanın, kolesistit tablosunda olmadığına karar verildi.

Kontrol tetkiklerinde: ALT:288 U/l, AST:832 U/l olan hasta, mantar zehirlenmesi ön tanısı ile yatırıldı.

2 kez karbon filtreli hemodiyalize alındı ve hastaya 2 gün boyunca penisilin tedavisi verildi.

1 hafta sonra kontrol tetkiklerinde ALT:28 U/l, AST:45 U/l olan hasta sekelsiz iyileşti, önerilerle taburcu edildi.

Sonuç

Mantar zehirlenmesi gastroenterit veya ölümcül karaciğer yetmezliği de dahil olmak üzere daha ciddi patolojiler gibi istenmeyen reaksiyonlara yol açabilir. Acil servise karın ağrısı, bulantı kusma ile gelen hastalarımızda mantar yeme öyküsünü sorgulamalıyız. Halk arasında yüksek besleyicilik düzeyi olduğuna ve zehirsiz olduğuna inanılan kültür mantarı zehirlenmelerinin nadir de olsa görülebileceği, ilk başvuru anında labaratuvar değerlerinin neredeyse normal olabileceği, hastaların mutlaka takip edilmesi gerektiği unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Kültür mantarı, intoksikasyon, hepatotoksik etki

TATD

TÜRKİYE
ACİL TIP
DERNEĞİ
