

KLİNİK ÇALIŞMA / ORIGINAL RESEARCH

YOĞUN BAKIM ÜNİTEMİZDE TAKİP EDİLEN ZEHİRLENME OLGULARININ RETROSPEKTİF ANALİZİ

A RETROSPECTIVE ANALYSIS OF THE POISONING CASES WHO WERE FOLLOWED IN OUR INTENSIVE CARE UNIT

Uğur GÖKTAŞ, Yasemin IŞIK, M. Bilal ÇEĞİN, Lokman SOYORAL, İsmail KATI

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD, Van

Yüzüncü Yıl University Medical Faculty, Department of Anesthesiology and Reanimation, Van, Turkey

15. Ulusal Yoğun Bakım Kongresinde poster olarak sunulmuştur, İzmir, TÜRKİYE, 05-08 Mayıs 2010.

Presented in part at the 15th National Congress of the Intensive Care, İzmir, TURKEY, May 05–08, 2010.

ÖZET

Amaç: Zehirlenmeler, sık olarak karşılaşılan, ölümcül olabilen, akut veya kronik önemli bir sağlık sorunudur. Ülkeye ait ve özellikle bölgesel sağlık politikalarının belirlenmesi, diğer çalışmalara ışık tutması ve epidemiyolojik çalışmaların güncellenmesi amacıyla, son 3 yıl içinde Yoğun Bakım Ünitimize (YBÜ) zehirlenme tanısı ile kabul edilen olgular, retrospektif olarak incelenmiştir.

Gereç ve Yöntemler: YBÜ'ye Mart 2007- Eylül 2010 tarihleri arasında akut zehirlenme nedeniyle kabul edilen tüm olgular yaş, cinsiyet, zehirlenme türü, zehrin alınma yolu ve prognozlarına göre değerlendirilmiştir.

Bulgular: YBÜ'ye kabul edilen toplam 803 hastanın 41'i zehirlenme olgusu idi. Olguların 21'i kadın, 20'si erkekti. Kadınların yaş ortalaması 26, erkeklerin 27 olarak bulundu. Zehirlenmelerin 1 (%2,44)'i karbon monoksit, 1 (%2,44)'i metil alkol, 5 (%12,2)'i fare zehiri, 5 (%12,2)'i eroin, 2 (%4,88)'si organofosfat zehirlenmesi, 26 (%63,42)'si ilaçlara ve 1 (% 2,44)'i de bilinmeyen maddelere bağlı idi.

Sonuç: Akut zehirlenme ile YBÜ'ye kabul edilen olguların çoğunluğunun genç yaş grubundan oluştuğunu ve ilaç ile zehirlenmenin en yaygın zehirlenme türü olmakla birlikte, intihar amaçlı alımların kadınlarda daha fazla olduğu tespit edildi.

ANAHTAR KELİMELELER: Yoğun Bakım Üniteleri; Zehirlenme

SUMMARY

Background: Poisoning is a commonly encountered and a serious acute or chronic health problem which may be fatal. Patients admitted to our Intensive Care Unit (ICU) with a diagnosis of poisoning have been retrospectively analyzed in the last 3 years in order to determine the national and especially regional health policies, and to shed light on other studies.

Material and Methods: All poisoning cases of ICU between March 2007 and September 2010 were evaluated regarding age, gender, type and receiving path of the poison and prognosis.

Results: Forty-one of total 803 patients were poisoning cases, twenty-one of whom were female and 20 male. The mean age for the females and the males were 26 and 27 respectively. One patient (2.44%) was poisoned by carbon monoxide, 1 patient (2.44%) had methyl alcohol, 5 patients (12.2%) were poisoned with rat poison, 5 patients (12.2%) had heroin, 2 patients (4.88%) were poisoned with organophosphates, 26 patients (63.42%) were poisoned by medication, and 1 patient (2.44%) was poisoned by an unknown substance.

Conclusion: Although the cases adopted to ICU with acute poisoning were especially young population and majority of them were poisoned with drugs, females were found out to be more when committing suicide was considered.

KEY WORDS: Intensive Care Unit; Poisoning.

GİRİŞ

Akut zehirlenme olgularının yaklaşık olarak %8-13'ü yoğun bakım ünitesinde izlenmesi gerekmektedir. Gelişmiş ülkelerde zehirlenmelerde ilaç alımında en sık sebep intihar amaçlı olurken gelişmekte olan ülkelerde kaza ile alım en sık sebeptir. İnsektisit ve organofosfatlar ile zehirlenmeler gelişmekte olan ülkelerde en önemli sorunlar haline gelmektedir (1-4). Ülkesel ve özellikle bölgesel sağlık politikalarının belirlenmesinde diğer çalışmalara da ışık tutması bakımından epidemiyolojik çalışmaların önemi gün geçtikçe artmakta ve sık sık güncellenmesi gerekmektedir.

Bu çalışmada, son 3 yıl içinde Yoğun Bakım Ünitemize zehirlenme tanısı ile kabul edilen olgular, retrospektif olarak incelenmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM

YBÜ'ye Mart 2007- Eylül 2010 tarihleri arasında akut zehirlenme nedeniyle kabul edilen tüm olgular yaş, cinsiyet, zehirlenme türü, zehrin alınma yolu, zehrin alınma nedeni ve prognozlarına göre değerlendirilmiştir. Acil servisimizde 15 yaşın altındaki hastalar Çocuk Hastalıkları Anabilim dalı tarafından bakıldığından 15 yaş ve üstü tüm zehirlenme olguları çalışmaya dâhil edildi.

BULGULAR

Mart 2007- Eylül 2010 tarihleri arasında Acil Servise başvuran toplam olgu sayısı 88325'dir. YBÜ'ye kabul edilen toplam 803 (%0,91) hastanın 41'i (%5,11) zehirlenme olgusu idi. Olguların demografik verileri ve zehir alış nedenleri ve cinsiyete göre dağılımları Tablo 1'de gösterilmiştir. Olgularının 26 (%63,42)'si ilaçlara, 5 (%12,2)'i eroin, 5 (%12,2)'i fare zehiri, 2 (%4,88)'si organofosfat zehirlenmesi, 1 (%2,44)'i karbon monoksit, 1 (%2,44)'i metil alkol, ve 1 (%2,44)'i de bilinmeyen maddelere bağlı zehirlenme idi (Grafik 1). Acil serviste CPR uygulandıktan sonra YBÜ'ye kabul edilen olgu yoktu. Besin ve/veya mantar nedenli zehirlenme olgusu görülmedi. Eroin ile zehirlenen 1 (%2,44) olgu dışında diğer zehirlenme olgularının hepsi taburcu edildi.

Tablo 1. Cinsiyete göre verilerin dağılımı.

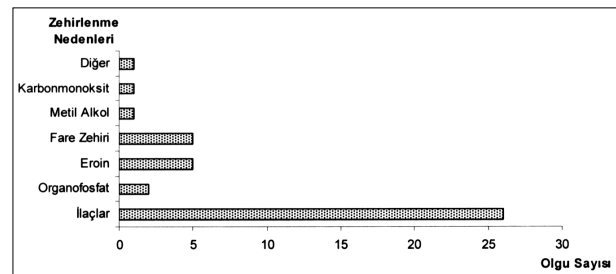
	Kadın	Erkek	Toplam
Yaş (Ort ± SD)	26,87 ± 11,48	27,45 ± 11,49	26,87 ± 11,48
Kazayla alım	1 (%2,44)	10 (%24,39)	11 (%26,83)
İntihar amaçlı	20 (%48,78)	10 (%24,39)	30 (%73,17)
Toplam (n)	21 (%51,22)	20 (%48,78)	41 (%100)

n; olgu sayısı, Ort; ortalama, SD; standart deviasyon

TARTIŞMA

Teknolojinin gelişmesine paralel olarak kimyasalların hayatımızdaki yeri de gittikçe artmaktadır. Yararlı kimyasal maddelerle zararlı kimyasallar arasındaki kesin sınırı çizmek oldukça zordur. Kimyasal bir madde kesin zararlı olmasa, yeterli miktarda alınsa bile istenmeyen bazı yan etkiler de görülebilmektedir. Bir kimyasal maddenin zararlılık derecesini belirleyen en önemli faktör kimyasal maddenin maruz kalınan dozudur. Zehirlenme olayı ile 24 saatten kısa bir süre içinde karşılaşılmışsa; "akut maruz kalma" (inhalasyon yolu ile olursa 4 saat), bir aydan kısa süreç içinde tekrarlayan doz veya olaylar "subakut", 1-3 ay içerisinde tekrarlar "subkronik", 3 aydan daha uzun süre içinde tekrarlar ise "kronik zehirlenme" olarak tanımlanır. Zehirlenmelerde maruz kalınan etkenlerin vücuda alınım yolları oral veya gastrointestinal, solunum yolları, cilt ve mukozalar ya da intravenöz yollardan olabilmektedir (5). Olgularımızda zehrin alınma yolu eroin ve karbon monoksit dışındakiler genelde oral yol ile idi. Zehirlenmeler genellikle akut gelişir, yaşamı tehdit eder, sıklığı, özelliği ve nedenleri içinde bulunulan şartlara göre oldukça yaygın olarak değişir. Bizim olgularımızın tümü akut zehirlenmelerdi. Zehirlenmeye yol açan etkenler yaşanılan bölgeye, toplumun gelenek ve göreneklerine, eğitim düzeyine ve mevsimlere göre değişkenlik gösterebilir (6-8). Yapılan çalışmalarda ülkemizdeki zehirlenme olgularının yoğun bakımdaki sıklığı %0,8-5 olarak rapor edilmiştir (9-11). Bizim çalışmamızda Acil servise başvuran olgular içinde zehirlenme olgularının oranı %0,91 ve YBÜ'de takip edilen tüm olgular içinde zehirlenme olgularının oranı %5,11 idi.

Ülkemizde yapılan çalışmalarda zehirlenme olgularının büyük kısmının intihar amaçlı ve kadın olduğu görülmüştür (12-15). Çalışmamızda, tüm zehirlenme olgularında intihar amaçlı alımların oranı %73,17 olduğu tespit edilmiştir. Zehirlenme olgularında genellikle K/E oranı 3/1 ile 1,27/1 arasında değişmektedir (10,16,17). Bunun aksine kliniğimizde yapılan bir çalışmada kadın/erkek oranı 1,21/1 olarak bulunmuştur (18). Bu çalışmamızda da kadın ve erkek cinsiyet açısından



Grafik 1. Olguların toksik madde kullanımına göre dağılımı.

kliniğimizde yapılan önceki çalışma ile benzer olduğu ancak intihar amaçlı zehirlenmelerin kadınların (%48,78) oranı erkeklerden (%24,39) daha fazla olduğu görülmüştür.

Zehirlenmelerde başlıca tedavi prensipleri arasında acil müdahale yanında, henüz gastrointestinal sistem tarafından emilmemiş toksik maddelerin emiliminin engellenmesi, atılımının hızlandırılarak artırılması, spesifik antidot verilmesi ve destek tedavisi yer almaktadır. Olgularımızda destek tedavisine ek olarak gastrik lavaj, aktif kömür, laksatif ve antidot uygulanmıştır.

İlaç zehirlenmeleri giderek artan kullanım alanları ve ilaç çeşitlerinin artması nedeniyle zehirlenmeler içerisinde özel bir yer tutmaktadır. Ancak ilaç zehirlenmelerine bağlı ölümler hasta sayısı ile karşılaştırıldığında oldukça az orandadır. Yapılan çalışmalarda, hastaneye zehirlenme ile başvuran olgularda, ilaçla zehirlenme oranı %46,6-59,6 olduğu rapor edilmiştir (11,12,18,19). Bizim çalışmamızda ilaçla zehirlenme oranının %63,42 idi. Zehirlenmelerde mortalite oranının %0,03-27 arasında değiştiği, (20,21) bölgemizde yapılan çalışmalarda ise bu oranın %11-16,4 olduğu rapor edilmiştir (18,22,23). Çalışmamızda mortalite oranının ise %2,44 olduğu bulundu. Mortalitenin düşük olmasının nedeni, ilaç zehirlenmelerinin daha fazla olmasına bağlandı.

Sonuç olarak, akut zehirlenme ile Yoğun Bakım Ünitesine kabul edilen olguların çoğunluğunun genç yaş grubundan oluştuğunu ve ilaç ile zehirlenmenin en yaygın zehirlenme türü olmakla birlikte, intihar amaçlı alımların kadınlarda daha fazla olduğu görüldü.

Yazışma Adresi (Correspondence):

Dr. Uğur GÖKTAŞ

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi
Anesteziyoloji A.D. 65100 Van, TÜRKİYE
e-posta (e-mail): mdugoktas@yahoo.com

KAYNAKLAR

- Hawton K, Ware C, Mistry H, et al. Paracetamol self-poisoning. Characteristics, prevention and harm reduction. *Br J Psychiatry* 1996;168(1):43-48.
- Cabo Valle M, Marti Lloret JB, Miralles Gisbert S, Marti Ciriquian JL. Etiology of intoxication: a study of 557 cases. *Eur J Epidemiol* 1993;9(4):361-367.
- McLoone P, Crombie IK. Hospitalisation for deliberate self-poisoning in Scotland from 1981 to 1993: trends in rates and types of drugs used. *Br J Psychiatry* 1996;169(1):81-85.
- Abdollahi M, Jalali N, Sabzevari O, Hoseini R, Ghanea T. A retrospective study of poisoning in Tehran. *J Toxicol Clin Toxicol* 1997;35(4):387-393.
- Şahinoğlu AH. Yoğun Bakım sorunları ve tedavileri. In: Özyurt G (ed). *Zehirlenmeler*. 2.baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri, 2003.p: 177-184.
- Kalkan Ş. Çevresel toksinler: Pestisitlerle zehirlenmeler. *T Klin J Pharmacol* 2003;1:48-52.
- Gümüştekin M. Çevresel toksinler: Hayvan ısırma ve sokmaları. *T Klin J Pharmacol* 2003;1:53-57.
- Güven H. Çevresel toksinler: Bitkisel ilaçlar ve zehirlenmeler. *T Klin J Pharmacol* 2003;1:58-61.
- Pinar A, Fowler J, Bond GR. Acute poisoning in Izmir, Turkey--a pilot epidemiologic study. *J Toxicol Clin Toxicol* 1993;31(4): 593-601.
- Ozkose Z, Ayoglu F. Etiological and demographical characteristics of acute adult poisoning in Ankara, Turkey. *Hum Exp Toxicol* 1999;18(10):614-618.
- Akköse Ş, Fedakar R, Bulut M, Çebiçi H. Zehirlenme Olgularının Beş Yıllık Analizi. *Türkiye Acil Tıp Dergisi* 2003;1:5-7.
- Kavalcı C, Durukan P, Çevik Y, Özer M, İkizceli İ. Zehirlenme Olgularının Analizi: Yeni Bir Hastanenin Bir Yıllık Deneyimi. *Türkiye Acil Tıp Dergisi* 2006;6:163-166.
- Ok G, Erbüyük K, Mirzai T, Vatanserver D, Tok D. Acil servise başvuran zehirlenme olgularının retrospektif olarak incelenmesi. *Toksikoloji Dergisi* 2006;4:5-9.
- Al B, Güllü M, Küçüköner M, Yılmaz B, Aldemir M, Kara İ. Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Servisine ilaçlara bağlı zehirlenmeler ile başvuran hastaların epidemiyolojik özellikleri. *Toksikoloji Dergisi* 2006;4:11-20.
- Yeşil O, Akoğlu H, Onur Ö, Güneysel Ö. Acil servise başvuran zehirlenme olgularının geriye dönük analizi. *Marmara Medical Journal* 2008;21:26-32.
- Verstraete AG, Buylaert WA. Survey of patients with acute poisoning seen in the Emergency Department of the University Hospital of Gent between 1983 and 1990. *Eur J Emerg Med* 1995;2(4):217-223.
- Karcıoğlu Ö, Ayrık C, Tomruk Ö, Topaçoğlu H, Keleş A. Acil servise yetişkin zehirlenme olgularının geriye dönük analizi. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Dergisi* 2000;17:156-162.
- Katı İ, Silay E, Tekin M, Tomak Y, Dilek İ. Reanimasyon Ünitemizdeki Erişkin Zehirlenme Olgularının İncelenmesi. *Van Tıp Dergisi* 2004;11(3):81-84.
- Yılmaz A, Kukul Güven F, Korkmaz İ, Karabulut S. Acil servise akut zehirlenmelerin retrospektif analizi. *C.Ü.Tıp Dergisi* 2006; 28:21-26.
- Linden CH, Burns MJ. Illnesses due to poisons, drug overdosage, and envenomation. In: Harrison's Principles of Internal Medicine. Braunwald E, Fauci AS, Kasper DL (eds). New York: McGraw-Hill Company, 2001.p.2595-2616.
- Göksu S, Yıldırım C, Koçoğlu H, Tutak A, Öner U. Characteristics of acute adult poisoning in Gaziantep, Turkey. *J Toxicol Clin Toxicol* 2002;40(7):833-837.
- Şahin İ, Onbaşı K, Eminov L, Gökdeniz E, Üstün Y. Acil servise başvuran zehirlenme olgularımızın geriye dönük olarak değerlendirilmesi. *MN-Klinik Bilimler ve Doktor* 2003;9:17-21.
- Meral C, Tuncer İ, Topal C, Ayakta H, Durmuş A, Aksoy H. Organik fosfor intokasikasyonları ile ilgili retrospektif araştırma. *Van Tıp Dergisi* 2000;7:163-168.