

PAPER DETAILS

TITLE: Yogun bakım ünitesinde akut zehirlenme tanili olgularin geriye dönük analizi Türkçe

AUTHORS: Nuray ALTAY,Ahmet ATLAS

PAGES: 1-5

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/838075>

Yoğun bakım ünitesinde akut zehirlenme tanılı olguların geriye dönük analizi

The retrospective analysis of acute intoxication cases in the intensive care unit

Nuray Altay¹, Ahmet Atlas²

¹Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Şanlıurfa

²Balıklıgöl Devlet Hastanesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, Şanlıurfa

Yazışma Adresi: Nuray ALTAY, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Yenişehir kampüsü 63000, Şanlıurfa Tel: 0414-3182393, Faks: 0414-3182393, E-mail: nurayaltay@ymail.com

Geliş tarihi / Received: 15.12.2012

Kabul tarihi / Accepted: 21.01.2013

Özet

Amaç: Zehirlenmeleri acil servise başvuran hastaların yaklaşık %7-10'unu kapsar ve bu hasta gruplarının bir kısmı yoğun bakım ünitelerinde takip edilir. Bu çalışmanın amacı 2010-2011 yılları arasında yoğun bakım ünitemizde akut zehirlenme nedeni ile takip ettiğimiz 264 hastanın değerlendirilmesidir.

Material ve metod: Bu çalışmada Şanlıurfa Balıklıgöl Devlet Hastanesi yoğun bakım ünitesinde 01.01.2010-31.12.2011 yılları arasında akut zehirlenme nedeni ile takip edilen 264 hasta değerlendirilmiştir.

Bulgular: Hastaların 192'si (%72,7) kadın, 72'si (%27,3) erkek ve oranı yaklaşık 2,6:1 idi. En sık zehirlenme nedeni ilaçlardı. En sık alınan ilaç grubu antidepresanlardı (88 kişi, %36,36). Hastaların 8'i (%3,03) solunum yetmezliği nedeniyle entübe edildi. Hastaların 260'ı (%98,4) taburcu ve 1'i (% 0,37) sevk edildi. Üç hasta (%1,13) ise ölümlle sonuçlandı.

Sonuç: Sonuç olarak yoğun bakım ünitesinde takip edilen intoksikasyonlarının en sık nedeni antidepresan kullanımıdır.

Anahtar Kelimeler: Yoğun bakım üniteleri, toksik etkiler, antidepresanlar

Abstract

Background: Emergency reports show that acute intoxication involves 7-10 % of all patients applying the emergency department and a group of these patients were followed in intensive care units. The aim of this study is to examine 264 patients who were diagnosed and followed as intoxications between 2010-2011 years in our intensive care unit.

Methods: In this study 264 patients who were diagnosed and followed as drug intoxication between 2010-2011 years in Şanlıurfa Balıklıgöl Hospital intensive care unit were investigated.

Results: One hundred and ninety-two of patients were female (72,7%), and seventy-two were male (27,3%); female : male ratio was 2,6:1. The most common intoxication reason was drugs. Frequently used drugs were antidepressants (88 patient, 36,36%). Eight of them were intubated for respiratory depression. Two hundred sixty of them were discharged from hospital (98,4%), 1 of them were transported to another unit (0,37%) and 3 of them were died (1,13%).

Conclusions: As a result, we decided that antidepressant drug use is the most frequent reason of intoxication in intensive care units.

Key words: Intensive care units, toxic actions, antidepressants

Giriş

Zehirlenme toksik madde veya non toksik bir maddenin toksik dozda alınmasıyla organizmada bazı istenmeyen belirti ve bulguların ortaya

çıkmasıdır. Dünyada 13 milyonu aşkın doğal ve sentetik kimyasal madde saptanmıştır. Bunların yaklaşık 3000 kadarı kaza sonucu veya intihar amaçlı zehirlenmelerin %95'ine neden olmaktadır (1).

Zehirlenmenin başarıyla tedavi edilebilmesi için, zehirlenmeye neden olan maddenin kesin olarak belirlenip, potansiyel tehlikesinin tam olarak saptanması gerekir. Zehirlenme olguları; demografik özellikleri, zehirlenme biçimi ve maruz kalınan zehirler açısından ülkelere göre ve aynı ülkedeki bölgelere göre farklılıklar göstermektedir. İleriye dönük planlı çalışmalara yol gösterici olmasının yanında, ulusal sağlık politikalarını belirleyebilmesi açısından epidemiyolojik çalışmaların yapılması önemlidir (2).

Şanlıurfa Balıklıgöl Devlet Hastanesi (BDH) ilimizde en çok poliklinik başvurusunun olduğu hastanelerdendir (3). Hastanemize başvuran her zehirlenme olgusu değerlendirilip, Zehir Danışma Merkezi'nin önerileri doğrultusunda izlem ve tedavileri yapılmaktadır. Hastaların klinik durumuna göre acil servise, dahiliye klinikleri ya da yoğun bakım üniteleri (YBÜ)'ne yatırışı sağlanmaktadır. İntihar nedeniyle yatırılan zehirlenme olgularının tümünden psikiyatri konsültasyonu istenmektedir. Çalışmamızda iki yıllık dönemde acil servise başvuran zehirlenme olgularının verilerini retrospektif olarak değerlendirmeyi, demografik ve etyolojik özellikleri ile prognozlarını araştırarak literatür bilgileri ile karşılaştırmayı amaçladık.

Materyal ve metod

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurul onayı alındıktan sonra Balıklıgöl Devlet Hastanesi acil servisine 01.01.2010 ile 31.12.2011 tarihleri arasındaki iki yıllık süreçte akut zehirlenme nedeniyle başvuran 15 yaş üstü tüm olgular, Helsinki Deklerasyonu Prensipleri'ne uygun şekilde retrospektif olarak incelendi. Olgular Grup I: 15-24 yaş, Grup II: 25-34 yaş, Grup III: 35-44

yaş ve Grup IV: 45 yaş ve üzeri olmak üzere 4 gruba ayrıldı. Cinsiyet dağılımı belirlenerek yüzdeleri hesaplandı. Olguların zehirlenme nedenleri belirlendi, prognozları ve mortalite oranları araştırıldı. İstatistiksel değerlendirmede SPSS 13.0 programı kullanıldı. Veriler ortalama $\pm$ standart sapma ya da sayı (%) olarak verildi. Cinsiyet, yaş grupları dağılımı, zehirlenme nedenleri karşılaştırmalarında, ki-kare ve Fisher's exact testi kullanıldı. İstatistiksel olarak $p < 0.05$ değeri anlamlı kabul edildi.

Bulgular

İki yıllık dönemde acil servise başvuran hasta sayısı 537.231 idi. Tüm başvuruların 843'ünü (%0,160) akut zehirlenmeler oluşturmaktaydı. Akut zehirlenme olgularının 264'ü (% 31,3) yoğun bakım ünitesinde izlenmiştir. Grup I deki olgu sayısı, diğer yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksekti ($p < 0.05$). YBÜ de takip edilen 264 hastanın 192'si (%72,7) kadın, 72'si (%27,3) erkek idi. Kadın/erkek oranı: 2.6/1 idi. YBÜ de takip edilen olguların yaş gruplarına göre dağılımı; Grup I'de 157 (%59,4), Grup II'de 67 (%25,3), Grup III'te 26 (%9,8) ve Grup IV'te 14 (%5,5). Zehirlenme olgularının yaş ve cinsiyet gruplarına göre dağılımı Tablo 1 de gösterildi. Zehirlenme olgularının 242'si ilaç intoksikasyonu, 4'ü akrep sokması, 6'sı gıda zehirlenmesi, 4'ü CO zehirlenmesi, 4'ü yılan sokması, 2'si akaryakıt zehirlenmesi ve 2'si de fare zehiri alımı nedeniyle takip edildiler (Tablo 2). YBÜ'ne takip edilen 264 zehirlenme olgularının; yaş ortalamaları $29,5 \pm 15,3$ idi. Olguların yoğun bakımda kalış süresi 1-25 gün, ortalama $3,77 \pm 2,05$ gündü. Sekiz olgu (%3,03) için ileri yaşam desteği gerekti ve mekanik ventilasyon uygulandı. Bunlardan 3'ü (%1,13) takip edildikleri süre içerisinde eksitus oldu. Bu olguların 2'si fare zehirlenmesi ve 1'i de akaryakıt

içimi nedeniyle başvurmuştu. Takip edilen olgulardan 1'i (%0,37) de ileri bir merkeze sevk edildi. En sık alınan ilaç grubu 88 kişi ile antidepresanlardı (%36,36). 53 kişi analjezik-antiinflatuarlar (%21,90), 31 kişi tarım ilacı (%12,80), 26 kişi antipsikotikler-sedatifler (%10,74) ve 44 kişi diğer ilaçları (%18,18) almıştı.

Tartışma

Akut zehirlenmeler, acil servislerde sıklıkla karşılaşılan tıbbi olduğu kadar toplumsal problemlerdir. Zehirlenme olguları; sık görülmesi, daha çok genç nüfusu etkilemesi, kısmen önlenebilir olması, acil girişim ile tedaviye iyi yanıt vermesi ve bazı olgularda da yoğun bakım desteği gerektirmesi açısından önemlidir. Ülkemizde farklı bölgelerde yapılan araştırmalarda; acil servise akut zehirlenme nedeniyle getirilen olgu sayısının tüm başvurulara oranının %0,8-2,5 arasında değiştiği bildirilmektedir. Akköse ve ark. çalışmalarında Marmara bölgesinde bu oranı %1.76, Özköse ve ark. Ankara'da %0.7, Göksu ve ark. Gaziantep'de %0.7 ve Tüfekçi ve ark. ise İstanbul'da %2.4 olduğunu bildirdiler (4-7). Bizim çalışmamızda da acil servise başvuran zehirlenme olguları %0.16 olup literatürdeki diğer çalışmalarla uyumludur. Çalışmamızda olgular demografik özelliklerine göre incelendiğinde genç yaş grubu ve kadın cinsiyette zehirlenmelerin daha sık olduğu görüldü. Bu sonuç literatürdeki birçok çalışma ile uyumludur (4-11). Bu durumun, ülkemizde kadınların ve gençlerin aile içi veya toplumsal konumlarından kaynaklanan sorunlar ile ilişkilendirilmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Akköse ve ark. zehirlenme olgularının %58,6'sının ilaçla zehirlenme olduğunu, analjezik-antiinflatuar ve antidepresan

ilaçların ilk sırada yer aldığını bildirmişlerdir (4). Tüfekçi ve ark.'nın çalışmasında da, ilaç zehirlenmeleri %69 ile ilk sırada yer alırken, bu ilaçlar arasında antidepresanlar ve analjezik ilaçlar en önde gelmektedir (7). Yılmaz ve ark. yaptıkları çalışmalarında, toplam zehirlenmelerin %65'inin ilaçla zehirlenme olduğunu ve analjezik-antiinflatuar, antidepresan ve sedatif-hipnotik ilaçların ilk üç sırada geldiğini bildirmişlerdir (8). Bizim araştırmamızda; zehirlenme nedenlerinin %91,6'sı ilaçla zehirlenme olup, ilaçlar arasında %36,36'lık oran ile antidepresan ajanlar ilk sırada gelmektedir. Bunu %21.90'lık oran ile analjezik-antiinflatuar ilaçlar ve %18.18 ile diğer ilaçlar (antibiyotikler, antihipertansifler, antidiabetikler vs) izlemektedir. Bu yüksek oranların; psikiyatrik bir problem nedeniyle antidepresan veya antipsikotik ilaç kullanan olguların tedavileri sırasında intihar girişimi amacıyla bu ilaçları kullandıkları kanısındayız. Ayrıca ülkemizde analjezik-antiinflatuar ajanların reçetesiz ve yaygın kullanımı sonucunda daha kolay ulaşılabilir olmaları ile ilgili olarak en sık karşılaşılan ikinci ilaç grubu olduğu kanaatine vardık. Literatürde de, psikotrop ilaçlarla tedavi gören hastaların değişken ruhsal durumlarının, intihar olasılığını arttırdığı bildirilmektedir (13). Karbonmonoksit kaynaklı zehirlenme olguları; Akköse ve ark. tarafından %6.9, Özköse ve ark. tarafından %17.6, Yılmaz ve ark. tarafından ise %9 olarak bildirildi (4,5,8). Biz çalışmamızda karbon monoksit zehirlenmelerinin, akut zehirlenmelerin %1,51'i olduğunu ve önemli bir bölümünün ise soba kaynaklı olduğunu gördük.

Ülkemizde yapılan çeşitli çalışmalarda akut zehirlenmelerin büyük bölümünün acil serviste takip edildiği belirtilmektedir (4,12). Kurt ve ark. yoğun bakıma yatış oranını %30, Çetin ve ark. ise %87

olarak tespit edip, bu oranların hastanelerin bulunduğu konum ve çalışma şekillerindeki farklılıklardan kaynaklandığını bildirdiler (14,15). Çalışmamızda; akut zehirlenme olgularının %68.7'sinin takip ve tedavisi acil serviste yapıldı, %31.3'ünde ise yoğun bakım desteği gerekti. Kurt ve ark. yoğun bakımda ortalama yatış süresini 3.56 gün, Kaya ve ark. ise 8.9 gün olduğunu bildirdi (14,16). Çalışmamızda ise yoğun bakımda ortalama kalış süresi 3,77 gün olarak bulundu. Akut zehirlenmeye bağlı mortalite oranları Akköse ve ark. %10, Kaya ve ark. %11, Katı ve ark. %16.4 olarak bildirdiler (16-18). Bizim çalışmamızda ise, tüm zehirlenme olgularında mortalite oranı %0.31 olarak bulundu. Sonuç olarak; akut zehirlenmelerin önemli bir kısmının takip ve tedavisi acil servisten yapılabilir. İlaçla zehirlenme en sıktır ve en çok genç kadınlarda görülmektedir. Erken tanı ve tedavi zehirlenme olguları için çok önemlidir. Fakat öncelikle medikal ilaçların, özellikle antidepresanlar ile analjezik-antiinflamatuvar ilaçların reçetelendirilmesinde daha fazla özen gösterilmesi gerektiği kanaatindeyiz.

Tablo 1: Zehirlenme olgularının cinsiyet ve yaş gruplarına göre dağılımı

		Sayı	Yüzde (%)
Olgular		264	100
Cinsiyet (Kadın/ Erkek)		192/72	72.7/27.3
Yaş grupları	15-24	157	59.4
	25-34	67	25.3
	35-44	26	9.8
	45+	14	5.5

Tablo 2: Zehirlenmelere yol açan nedenlerin dağılımı

	Sayı	Yüzde (%)
İlaçlar	242	91.6
Akrep ve yılan sokması	8	3.03
Gıda zehirlenmesi	6	2.27
CO zehirlenmesi	4	1.51
Akaryakıt zehirlenmesi	2	0.75
Fare zehiri	2	0.75

Tablo 3: İlaç gruplarına göre zehirlenme oranının dağılımı

	Sayı	Yüzde (%)
Antidepresanlar	88	36.36
Analjezik-antiinflamatuvarlar	53	21.90
Tarım ilaçları	31	12.80
Antipsikotik-sedatifler	26	10.74
Diğer ilaçlar (antibiyotikler vs.)	44	18.18
Toplam	242	100

Yazarlarla ilgili bildirilmesi gereken konular (Conflict of interest statement) : Yok (None)

Kaynaklar

- 1) Beers MH, Berkow R. Eds. The Merck Manual of Diagnosis and Therapy 17.Edition. Merck Research Laboratories, New Jersey 1999; p:2619.
- 2) Lapatto-Reiniluoto O. Acute poisonings: Epidemiology and gastrointestinal decontamination. Helsinki Hakapaino 2001:11-4.
- 3) Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı 2010-2011.
- 4) Akköse ŞA, Köksal Ö, Fedakar R, Emircan Ş, Durmuş O. 1996-2004 yılları arasındaki erişkin zehirlenme olguları. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2006;32(1):25-27.
- 5) Özköse Z, Ayoğlu F. Etiological and demographical characteristics of acute adult poisoning in Ankara, Turkey. Hum Exp Toxicol 1999;18: 614-618.
- 6) 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):833-7.
- 7) Tufekci IB, Curgunlu A, Sirin F. Characteristics of acute adult poisoning cases admitted to a university hospital in Istanbul. Hum Exp Toxicol 2004;23:347-351.
- 8) Yılmaz A, Güven FK, Korkmaz İ, Karabulut S. Acil serviste akut zehirlenmelerin retrospektif analizi. C.Ü.Tıp Dergisi 2006;28 (1):21-6.
- 9) Hanssens Y, Deleu D, Taqi A. Etiologic and demographic characteristics of poisoning a prospective hospital-based study in Oman. J Toxicol Clin Toxicol 2001; 39 (4):371-80.
- 10) Serinken M, Yanturalı S. Acil serviste intihar amaçlı zehirlenmelerin geriye dönük analizi. Toksikoloji 2003;1(1):15-19.
- 11) Yalçın Ş, Aydoğan H, Büyükfırat E, Çiçek A, Karahan MA. Şanlıurfa'da Yoğun Bakımda Takip Edilen Akut Zehirlenme Olgularının Değerlendirilmesi. Harran Tıp Dergisi 2010;7(3):77-80
- 12) Skegg K, Skegg DC, Richards SM. Incidence of self poisoning in patients prescribed psychotropic drugs. Br Med J (Clin Res Ed). 1983;286:841-3.
- 13) Cantürk G, Eşiyok B, Polat O, Korkusuz İ, Akduman B. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbn-İ Sina Hastanesi acil servisine 2002 yılında başvuran zehirlenme olguları. Adli Bilimler Dergisi 2005;4(1):39-45
- 14) Kurt İ, Erpek AG, Kurt MN, Gürel A. Adnan Menderes Üniversitesinde izlenen zehirlenme olguları. ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2004;5(3):37-40.
- 15) Çetin NG, Beydilli H, Tomruk Ö. Acil servise başvuran intoksikasyon olgularının geriye dönük analizi. S.D.Ü. Tıp Fak.Derg 2004;11(4):7-9.
- 16) Kaya S, Karamaz A, Karaman H, Turhanoglu S. Yoğun bakımımızdaki zehirlenme olgularının geriye dönük analizi. Dicle Tıp Dergisi 2006;33(4):242-44.
- 17) Akköse Ş, Fedakar R, Bulut M, Çebiçi H. Zehirlenme olgularının beş yıllık analizi. Acil Tıp Dergisi 2003;3(1):8-10.
- 18) Katı İ, Silay E, Tekin M, Tomak Y, Dilek İ. Reanimasyon ünitemizde erişkin zehirlenme olgularının incelenmesi. Van Tıp Dergisi 2004;11(3):8