

Nargile İçimi Sonrası Gelişen Karbon Monoksit İntoksikasyonu: İki Vaka Sunumu

Carbon Monoxide Intoxication After Narghile Smoking: Two Case Presentations

Necmi Baykan¹, Polat Durukan², Ömer Salt³, Şule Yakar⁴, Seda Özkan⁵

¹Nevşehir Devlet Hastanesi Acil Servisi

²Kayseri Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Ana Bilim Dalı

³Edirne Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Ana Bilim Dalı

⁴Şırnak Devlet Hastanesi Acil Servisi

⁵Ankara Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği

Öz

Nargile son 400 yılda özellikle yaşlılar tarafından, 1980'lerden sonra da gençler tarafından yaygın olarak kullanılmıştır. Nargile içicilerinde karbonmonoksit (CO) intoksikasyonu nadir izlenir. Bu sunumda, 21 ve 20 yaşlarında olan ve nargile içimi sonrasında CO intoksikasyonu sonucu bayılma ile gelen iki kadın hasta irdelenmiştir. Acil servise baygın halde getirilen hastaların karboksihemoglobin seviyeleri sırasıyla 26.5 ve 21.4 olarak ölçülmüştür. Nargile kullanımı son yıllarda, özellikle genç popülasyonda artmıştır. Bu artışa bağlı olarak, halsizlik, yorgunluk, bayılma gibi nonspesifik şikayetler ile CO intoksikasyonu oranı da artmaktadır. Acil servise başvuran nonspesifik şikayetleri olan özellikle genç hastalarda nargile kullanımı/maruziyeti derinlemesine sorgulanmalı ve bu konuda uyanık olunmalıdır.

Anahtar kelimeler: Nargile, intoksikasyon, karbon monoksit

Abstract

Narghile has been used commonly by the elderly in the last 400 years and also by younger population since 1980's. Carbon monoxide poisoning in narghile smokers is very rare. In this presentation, two female patients aged 20 and 21 years old and who have exhibited carbon monoxide poisoning after narghile smoking were evaluated. They were presented to the emergency department due to syncope and their carboxyhemoglobin levels were measured as 26.5 and 21.4, respectively. Narghile smoking has become very popular especially in the young population in recent years. Carbon monoxide poisoning rates with nonspecific symptoms like lassitude, fatigue and fainting has also increased together with this increase. Narghile use/exposure should be questioned carefully especially in young patients admitted to the emergency department with nonspecific symptoms.

Key words: Narghile, intoxication, carbon monoxide

Yazışma Adresi / Correspondence:

Dr. Necmi Baykan

Nevşehir Devlet Hastanesi Acil Servisi, Nevşehir

e-posta: drnecmibaykan@gmail.com

Geliş Tarihi: 01.08.2017

Kabul Tarihi: 21.11.2017

Giriş

Nargile son 400 yılda, daha çok yaşlılar tarafından; 1980'lerden sonra da gençler tarafından yaygın olarak kullanılmıştır.¹ Özellikle Arabistan, Türkiye, Hindistan, Pakistan gibi Doğu Akdeniz ülkelerinde sık kullanılmaktadır.^{2,3} Nargile içicilerinde karbonmonoksit (CO) intoksikasyonu nadir izlenir.⁴ CO intoksikasyonu herkesin bildiği gibi bulantı, iştahsızlık, halsizlik gibi nonspesifik şikayetlerle başlar.⁵ Uzun süre maruziyet sonrası ise şuur değişikliği hatta kardiyopulmoner arrest bile gelişebilir. Bu

makalede 21 ve 20 yaşlarında nargile içimi sonrasında CO intoksikasyonuna bağlı bayılma ile gelen iki vaka sunulmuştur.

Olgu 1

21 yaşında kadın hasta 112 tarafından acil servise baş dönmesi, baş ağrısı ve bayılma şikâyeti ile getirildi. Hastanın özgeçmişinde migren tanısı mevcuttu. Hastanın ilk muayenesinde; şuur açık, koopere, oryante, Glaskow Koma Skalası skoru 15 idi ve nörolojik muayenede akut patolojik bulgu yoktu. Hastanın baş dönmesi ve ellerde uyuşma şikâyeti baskındı. Vital değerleri; TA: 130/80 mm/Hg, ateş: 36,4 °C, nabız: 84/dk, Solunum Sayısı: 28/dk idi. Hastanın senkop etiyojisine yönelik parmak ucu kan şeketine bakıldı, 92 mg/dL idi. EKG'sinde iskemi bulgusu ve akut değişiklik yoktu. Hastanın ilk arter kan gazı (AKG) analizinde COHb: %26,5 idi. Hastaya rezervuarlı maske ile %100 oksijen verildi ve acil serviste takibe alındı. Diğer kan tetkiklerinde (Tam kan, böbrek ve karaciğer fonksiyon testleri, elektrolitler, CK, CK-MB, Troponin I) patolojik bulgu yoktu. Hastanın 4. saat kontrol AKG de COHb: %2,4 idi. Klinik olarak rahatlamıştı. Hasta nasal kanülden 2 lt/dk oksijen alacak şekilde takibe devam edildi. Kontrol EKG'lerinde değişiklik olmadı. 8. saat AKG analizinde COHb: %0,4 olarak ölçüldü. 8. saat kontrol kardiyak tetkiklerinde (CK, CK-MB, Troponin I) anormal değer yoktu. Klinik olarak rahatlayan; biyokimyasal tetkik sonuçlarında anormal değeri olmayan hasta toplam 12 saat acil serviste takip edildikten sonra taburcu edildi.

Olgu 2

20 yaşında kadın hasta acil servise bayılma ve halsizlik şikâyeti ile getirildi. Hastanın özgeçmişinde kronik hastalığı yoktu; ancak, sigara kullanımı mevcuttu. Hastanın gelişinde; şuur açık koopere, oryante, Glaskow Koma Skalası skoru: 15 idi, nörolojik muayenede patolojik bir bulgu yoktu. Acil servise gelişinde vital değerleri TA: 110/70 mm/Hg, Ateş: 36,7 °C, Nabız: 60/dk, Solunum Sayısı: 20/dk idi. Hastanın senkop etiyojisine yönelik parmak ucu kan şeketine bakıldı, 89 mg/dL idi. EKG' sinde V1'de T negatifliği mevcuttu. Hastanın ilk AKG analizinde COHb: %21,4 idi. Hastaya rezervuarlı maske ile %100 oksijen verildi, semptomatik tedavi verildi ve acil serviste takibe alındı. Diğer laboratuvar tetkiklerinde (Tam kan, böbrek ve karaciğer fonksiyon testleri, elektrolitler, CK, CK-MB, Troponin I) anormal değerler yoktu. Hastanın 4. saat kontrol AKG analizinde COHb: %0,7 idi. Hasta nasal kanülden 2 L/dk O₂ alacak şekilde takibe alındı. Klinik olarak rahatlayan, biyokimyasal tetkiklerinde anormal değeri olmayan hasta toplam 12 saat acil serviste takip edildikten sonra istirahat önerilerek taburcu edildi.

Tartışma

Son yıllarda sigara kullanımının yanı sıra nargile kullanımının özellikle genç popülasyonda arttığı gözlenmektedir. Bazı genç içicilerde nargilenin sigaradan daha az zararlı olduğu inancı vardır, bunun sebebi koku ve tadının daha çekici olması da olabilir.¹⁵ Ek olarak nargilenin kullanıldığı ortamların sigaraya göre daha az zararlı olduğu hissi de uyandırabilmektedir. Nargile içimine bağlı CO intoksikasyonu olgularının genelde yirmili yaşlardadır- özellikle kış aylarında, baş ağrısı, bulantı ve baş dönmesi şikâyeti ile acil servislere başvururlar. Hastanın hikayesinde genellikle kafe gibi kapalı alanlarda bulunma öyküsü mevcuttur. Bu kişilerde kafeye gitmeden birkaç saat öncesinde hiçbir şikâyeti yoktur. Bu nedenle bu tür non-spesifik şikayetlerle başvuran hastalarda anamnez derinleştirilmeli ve CO intoksikasyonu düşünülmelidir.¹ CO

renksiz, kokusuz, irrite etmeyen bir gazdır.³ Çalışmalar, nargile içen ve dumanını inhale edenlerde, sigara içenlere göre CO, nikotin ve ağır metal konsantrasyonlarının daha yoğun olduğunu göstermiştir. Nargile içicilerinin sigara içicilerine göre CO, nikotin ve ağır metallerle daha yüksek konsantrasyonda maruz olmaları, her içimde daha geniş volümde içmeleri ve daha uzun süre maruz kalmaları sebebiyledir.^{1,3,4} Öğrencilerle ilgili yapılan bir çalışmada, nargile içiminden daha çok nargile dumanına maruziyetin söz konusu olduğu tespit edilmiştir.² Nargile kullanımı sonrasında yaşanan CO intoksikasyonunun soba tütmesi veya doğalgaz kaynaklı olan CO intoksikasyonundan farkı yoktur. Soba/doğalgaza bağlı intoksikasyonda genellikle aile bireyleri de etkilendiğinden tanı koymak daha kolay olabilir. Halsizlik veya senkop gibi şikayetlerle bireysel olarak başvuran veya başkaları tarafından sağlık kuruluşuna getirilen hastalarda, ön tanılarda karbon monoksit intoksikasyonu da akla gelmelidir. Böyle bir durumda etyolojide soba/doğalgaz maruziyeti yanında nargile içimi de olabileceği unutulmamalıdır.

Kaynaklar

1. Uyanık B, Arslan ED, Akay H, Erçelik E, Tez M. Narghile (hookah) smoking and carboxyhemoglobin levels. J of Emerg Med 2011;40(6):679.
2. Poyrazoglu S, Sarlı S, Gencer Z, Günay O. Waterpipe (narghile) smoking among medical and non-medical university students in Turkey. Ups J Med Sci 2010;115(3):210-6.
3. Cavus UY, Rehber ZH, Ozeke O, Ilkay E. Carbonmonoxide poisoning associated with narghile use. Emerg Med J 2010;27(5):406.
4. Ozkan S, Ozturk T, Ozmen Y, Durukan P. Syncope Associated with Carbon Monoxide Poisoning due to Narghile Smoking. Case Rep Emerg Med 2013;1:1-3.
5. La Fauci G, Weiser G, Steiner IP, Shavit I. Carbonmonoxide poisoning in narghile (water pipe) tobacco smokers. CJEM 2012;14:57-9.