

Delî Bal İntoksikasyonu Sonucu Gelişen Senkop

Murat TULMAÇ, Haksun EBİNÇ, M. Tolga DOĞRU, Ömer ŞAHİN

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı, Kırıkkale

Giriş

Delî Bal entoksikasyonu daha çok ülkemizin Karadeniz bölgesinde rastlanan, bölge halkının aşına olduğu ve “bal tutması” olarak adlandırdığı bir durumdur. Delî bal tadı nedeniyle “acı bal” olarak da bilinen, Karadeniz bölgesinin doğal florasından olan Karadeniz ormangülü (rhodendron ponticum) polenleri içeren bir bal çeşididir. Bu polenlerdeki grayanotoxin-1 (andromedotoksin) bir kolinerjik ajan gibi davranarak doz bağımlı olarak hipotansiyon, bradikardi ve solunum frekansında azalma yapar (1,2).

Olgu

Daha öncesinde bilinen bir kardiyovasküler hastalığı ya da ilaç kullanım öyküsü olmayan 54 yaşında erkek hasta senkop nedeni ile acil servise getirildi. Hastanın acil servise geldiğinde hipotansif olan hastanın çekilen EKG'sinde atriyoventriküler nodal kaçış ritmi izlendi (şekil 1). Kalp hızı 32 atım/dk idi. 1 mg intravenöz atropin sülfat uygulaması sonrası sinus ritmine döndü (şekil 2). Ardından hastanın şikayetleri düzeldi. Hastanın kahvaltısı olarak yol kenarından satın aldığı baldan 4-5 yemek kaşığı kadar yediği öğrenildi. Girdiği dinlenme tesisinde baş dönmesi ile beraber yerin ayaklarının altından kayıyor gibi olduğunu hissettiği, terleme ve solunum güçlüğü çektiği, dengesini kaybedip duvara dayanmak isterken kafasını duvara çarparak düştüğü ve kısa bir süre bilincini kaybettiği öğrenildi.

Hasta Kardiyoloji servisinde 24 saat süre ile monitörize edildi. Kardiyak enzim takipleri normal seyretti. Bilinç durumu takibinde bozulma olmadı. Takipler esnasında herhangi bir kalp bloğu ve iskemik açıdan EKG değişikliği izlenmedi. Hastanın bu bulgularının yediği bala bağlı olarak geliştiği düşünüldü. İzlem sonrası semptomları tekrarlamayan hasta bir daha delî bal yememesi önerilerek taburcu edildi.

Tartışma

Karadeniz bölgesinin doğal florasından olan Karadeniz ormangülü (rhodendron ponticum) polenleri ile kontamine bir bal çeşididir. Bu bal kacakarı ilacı olarak gastrointestinal yakınmalara yönelik olarak yöre insanı tarafından kullanılmaktadır. Bu polenlerin içerdiği grayanotoxin-1 kolinerjik ajan gibi davranarak etkisini göstermektedir. Bir çay kaşığı alımı bile toksik etki gösterebilir. Grayanotoksinler hızla emilip metabolize edildiği için toksik etkileri saatler içinde düzelmekte ve 24 saat içinde tamamen kaybolmaktadır (3).

Yunan tarihçi ve filozof Ksenophon (M.Ö:430-355) Pers seferinde yenilgiye uğrayıp Karadenize ulaşmaya çalışan yunan lejyonerlerin yedikleri baldan zehirlendiklerini şöyle anlatmıştır. “Doruğa ulaşan Yunanlılar bol erzak dolu birçok köyde konakladılar. Bu köylerde onları şaşırtan bir tek şeyle karşılaştılar. Birçok kovan vardı ve bu kovanlardaki peteklerden bal yiyen askerler kustular, ishal oldular ve içlerinden hiçbiri ayakta duramıyordu; az yiyenler körkütük sarhoş olmuş insanlara, çok yiyenler ise azgın çılğınlara, hatta can çekişen insanlara benziyorlardı. Bu durumda birçoğu bozgun sırasındaymiş gibi yere serilmiş, büyük umutsuzluk başlamıştı. Ertesi gün kimsenin ölmediği görüldü ve sarhoşluk yaklaşık birgün önce başladığı saatte geçti”(4).

Delî bal zehirlenmesinde semptomlar yenilen bal miktarı ile orantılı olarak artmaktadır. Az miktarda tüketilmesiyle; baş dönmesi, halsizlik, aşırı terleme, hipersalivasyon, bulantı, kusma ve parestezi semptomları gelişebilir. Daha fazla miktarda tüketilmesi hayatı tehdit eden atriyoventriküler tam blok, derin sinus bradikardisi, hatta asistoli gibi kardiyak komplikasyonlara neden olabilir (5). Delî bala bağlı ölüm nadirdir (6). Delî bal entoksikasyonu sonrası miyokard infarktüsü de bildirilmiştir (7). Bu tip ciddi intoksikasyonlarda intravenöz atropine sülfat verilmeli, inatçı vakalarda gerekirse geçici pacemaker takılmalıdır.

Hastanın anamnezi ayırıcı tanıda çok önemli yer tutmaktadır. Bal yeme hikayesi bradikardi ile gelen hastalarda hatalı bir şekilde elektrofizyoloji ve kalıcı kalp piline kadar gidebilecek gereksiz tetkik ve girişimleri önlemek açısından mutlaka sorgulanmalıdır.

Kaynaklar:

1. Ormangülleri (Rhodendron l) ve Türkiye'deki doğal yayılışları, Avcı M. İstanbul Üniversitesi Edebiyat fakültesi Coğrafya Bölümü Coğrafya Dergisi 2004(12): 13-29
2. Ku DD, Akera T, Frank M, Broody TM, Iwasa J. The effects of grayanotoxin I and alpha-dihydrograyanotoxin II on guinea-pig myocardium. J Pharmacol Exp Ther 1997;200(2):363-72.
3. Cardiac emergencies caused by honey ingestion: a single centre experience. Ozhan H, Akdemir R,

Vaka Sunumu

- Yazici M, Gündüz H, Duran S, Uyan C. Emerg Med J. 2004 Nov;21(6):742-4.
4. Anabasis (Onbinlerin Dönüşü), Ksenophon (Çeviri:Gökçöl T.) Sosyal Yayınları 1984
 5. Mad honey poisoning-related asystole. Gunduz A, Durmus I, Turedi S, Nuhoglu I, Ozturk S.Emerg Med J. 2007 Aug;24(8):592-3.
 6. Onat FY, Yegen BC, Lawrence R, Oktay A, Oktay S. Mad honey poisoning in man and rat. Rev Environ Health 1991; 9: 3-9.
 7. An unusual presentation of mad honey poisoning: Acute myocardial infarction. Akıncı S, Arslan U, Karakurt K, Cengel A.Int J Cardiol. 2007 Sep 20;

Yazışma Adresi:

Yard. Doç. Dr. Murat TULMAÇ

Kü Tıp Fakültesi

Kardiyoloji A.D. KIRIKKALE