

Yoğun Bakıma Yatırılan Zehirlenme Olgularının Değerlendirilmesi

Evaluation of Poisoning Cases Hospitalized to Intensive Care Unit

Feride Sinem Akgün¹, Özgür Şentürk², Zeynep Güneş Özünal³, Esra Sağlam³

¹ Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, İstanbul

² Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anestezi ve Reanimasyon Anabilim Dalı, İstanbul

³ Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı, İstanbul

ÖZET

Amaç: Akut zehirlenmeler acil servis(AS)'lere başvurular arasında küçük ama önemli bir yer tutar. Bu çalışmada AS'de zehirlenme tanısı konan ve daha sonra yoğun bakıma (YB) yatırılan hastaların demografik ve klinik özelliklerini değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2009-Haziran 2015 tarihleri arasında AS'de zehirlenme tanısı alan ve YB'a yatırılan hastalar AS protokol defteri, adli raporlar, YB takip defteri ve hastane yazılım sistemi kullanılarak geriye dönük olarak tarandı. Veriler SPSS 16,0'kaydedildi ve istatistikleri yapıldı.

Bulgular: Toplam 70 hasta YB'a yatırıldı ve bu hastaların %74,3'ü (n=52) kadındı. %85,8 (n=60)'i ilaç zehirlenmesi ile başvurmuşken, geriye kalan %14,2 (n=10)'si ilaç dışı etkenler (alkol, madde (bonzai, esrar, ekstazi), mantar, fare zehiri) ile zehirlenmişti. Zehirlenme tanısı konulan hastaların %81,4 (n=57)'ü özkıyım amacıyla, %8,6(n=6)'sı kaza ile ve %10 (n=7)'u keyif verici maksatla alım gerçekleştirmişlerdi. Özkıyım amaçlı zehirlenmelerde ilaç kullanma oranının %96,5 (n=55) olduğu ve en çok (%76) (n=42) ile Santral Sinir Sistemi (SSS) ilaçlarının kullanıldığı tespit edildi. Başvuru şikayetleri gruplandırıldığında SSS şikayetleri (%75,7) ile en sık görülürken, Gastrointestinal sistem (GİS) şikayetleri (%24,3) 2. sırada yer aldı.

Sonuç: Zehirlenme tanısı alan hastaların önemli bir bölümünü ilaç zehirlenmeleridir. Bu ilaçların çok büyük bir bölümünün SSS ilaçları grubuna dahildi, zehirlenme vakalarının kadın cinsiyette daha fazla ve büyük bölümünün de özkıyım amaçlı idi.

Anahtar kelimeler: Acil Servis, Zehirlenme, Klinik Farmakoloji, Yoğun Bakım Ünitesi, Özkıyım

ABSTRACT

Aim: Acute poisoning is less frequent and important diagnosis in emergency departments (ED). Aim of the study is to evaluate demographic and clinical properties of the patients diagnosed with poisoning in ED and then hospitalized in intensive care unit (ICU).

Material and Methods: Patients who were diagnosed with intoxication in ED and hospitalized to ICU between January 2009 and June 2015 were recorded according to the ED protocol book, forensic reports, were retrospectively scanned using the intensive care follow-up book and hospital software system. Data were recorded and statistics were made with SPSS 16.0.

Results: A total of 70 patients were hospitalized to ICU and 74.3% of patients were women (n = 52). 85.8% (n=60) of patients were drug poisoning while the remaining 14.2% (n = 10) were alcohol, street drugs (bonzai, marijuana, ecstasia), mushroom, pesticide. 81.4% (n = 57) of the patients diagnosed within intoxication for suicide, 8.6% (n = 6) for unintentional and 10% (n = 7) for pleasure. The rate of drug use in suicidal intoxications was 96.5% (n = 55) and the most (76%) (n = 42) and central nervous system (CNS) drugs were used. When the complaints of the patients were grouped, CNS related complaints were the most common (75.7%) and the gastrointestinal (GIS) complaints (24.3%) were the second.

Conclusion: Significant proportion of the patients diagnosed with poisoning were drug intoxications. Large proportion of these drugs were included in the group of CNS medications, poisoning cases occurred in the female gender more and more for suicidal purposes.

Keywords: Emergency department, poisoning, clinical pharmacology, intensive care unit, suicide

Gönderme tarihi / Received: 29.11.2018 **Kabul tarihi / Accepted:** 18.12.2018

İletişim: Feride Sinem Akgün Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı- Feyzullah Caddesi. No:39/İSTANBUL

Tel: 0532 2283375 **E-posta:** bfsakgun@hotmail.com

1. GİRİŞ

Akut zehirlenmeler özellikle de ilaç zehirlenmeleri tüm ülkelerde olduğu gibi ülkemizde de morbidite ve mortaliteye neden olan önemli sağlık problemlerinden biridir ve hastalar sıklıkla acil servis (AS)'lere başvururlar. Ülkemizde AS'lere başvuru oranı %0.46-1.57 olarak bildirilmiştir ve zehirlenmelerin özellikleri bölgelere, yıllara göre değişmektedir (1,2). Türkiye'de zehirlenmelerde en sık nedenin ilaçlar olduğu bildirilmiştir (3).

Zehirlenmeler özkıym, kaza veya keyif verici amaçlı olabilmektedir, erişkinlerde büyük çoğunluğu özkıym grubu oluşturmaktadır (4). Fakat son yıllarda ülkemizde de diğer ülkelerde olduğu gibi keyif verici madde kullanımında artış olduğunu bilmemize rağmen bu konuda yeterli sayıda çalışma ve doğru istatistiksel veriler bulunmamaktadır. Bu yüzden halen zehirlenmelerde en sık nedenin özkıym kaynaklı olduğunu söylemekteyiz.

AS'e başvuran zehirlenme vakalarının bir kısmı AS'te takip ve tedavi ile taburcu edilirken bir kısmı da dahili veya genel yoğun bakım (YB) birimlerine yatırılarak tedavi edilmektedir. Bu oran hastanelere, alınan maddelere ve ulusal zehir danışma biriminin önerilerine göre değişmektedir.

Bu çalışmada zehirlenme nedeni ile AS'e başvuran ve YB'a yatırılan hastaların sosyo-demografik ve klinik özelliklerinin geriye dönük incelenmesi amaçlanmıştır.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırma, 17.10.2018 tarihinde, 2018/900/65 sayılı, MÜ, Klinik Araştırmalar Etik Kurul izni ile gerçekleştirildi.

Bir Üniversite Hastanesi Erişkin Acil Servisi'ne Ocak 2009-Haziran 2015 tarihleri arasında başvuran ve zehirlenme tanısı alan hastalar retrospektif olarak incelendi.

2.1. Olguların araştırmaya dahil edilme kriterleri

Çalışmanın yapıldığı tarihler arasında hastanemizin erişkin AS'ine zehirlenme nedeniyle başvuran 16 yaş üstü tüm hastalar incelendi. Zehirlenme nedeni ile tedavisi ve takibi YB'da yapılması uygun görülen hastalar çalışmaya dahil edildi.

2.2. Araştırma dizaynı

Hasta bilgileri, AS protokol defteri, adli raporlar, YB takip defteri ve hastanemiz yazılım sistemi kullanılarak retrospektif olarak elde edildi. Veriler değerlendirilirken yaş, cinsiyet, zehirlenmeye neden olan etken, ilgili ilaç grupları, alım yolu ve sebebi, YB'da kalış süresi ve sonucu, istenen konsültasyonlar ölçüt olarak alındı. Tek çeşit ilaç ile zehirlenen hastaların kullandıkları ilaçlar Anatomical Therapeutic Chemical 2017'ye (ATC/DDD) göre sınıflandırıldı.

2.3. İstatistiksel Analiz

Yoğun bakıma yatırılan hastaların detay verileri SPSS 16,0'a kaydedildi ve tanımlayıcı istatistik yapıldı. Tanımlayıcı istatistik verileri; ortalama \pm standart sapma (SD), yüzde dağılımları (%) şeklinde değerlendirildi. Nicel verilerin normal dağılıma uygunluk kontrolünde, normallik testlerinden olan, Shapiro-Wilk testi, normal dağılımlı bir seride üç ve daha fazla bağımsız ortalama arasındaki farkın manidarlığının hesaplanmasında ise tek yönlü Varyans Analizi (ANOVA) testi kullanıldı. Hasta gruplandırması sonrası gruplara göre sayısal verilerin değerlendirilmesinde Ki Kare testi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

3. BULGULAR

Acil servise başvuran ve akut zehirlenme olarak kabul edilen 164 hastanın 70'i YB'a yatırılmıştır. Çalışmaya dahil edilen bu 70 hastanın %74.3'ü

(n=52) kadın ve %25.7'i (n=18) erkek olup yaş ortalaması 29.54 ± 13.51 idi.

Tablo 1. Yaş gruplarına göre zehirlenme nedenleri

Alınan Madde	Alınma Şekli (n)			Toplam (n)
	Suisid	Kaza	Keyif Verici	
İlaç	55	3	2	60
Madde	0	0	3	3
Alkol	1	1	2	4
Mantar	0	2	0	2
Fare Zehiri	1	0	0	1
Toplam	57	6	7	70

Hastaların %81.4'ü (n=57) özkıyım amacı ile, %8.6'sı (n=6) kaza ve %10'u (n=7) keyif verici maksatla alım gerçekleştirmişlerdi. Özkıyım amaçlı zehirlenmelerin %90.3'ünü kadınlar oluşturmaktadır. Yaş gruplarına bakıldığında ise 16-29 yaş grubunda özkıyım amaçlı zehirlenmelerin daha fazla olduğu görülmüştür (Tablo 1).

Tablo 2. Alınan toksik maddelerin alış nedenlerine göre sınıflandırılması

Yaş grubu	Zehirlenme Nedeni (n)			Toplam (n)
	Suisid	Kaza	Keyif verici	
16-29	35	2	4	41
30-44	16	3	3	22
45-59	4	0	0	4
60-	2	1	0	3
Toplam	57	6	7	70

Zehirlenmeye neden olan maddeler çok sayıda alt gruba ayrılmışken genel olarak bakıldığında

60 hastanın (%85.8) ilaç zehirlenmesi ile başvurduğu, geriye kalan 10 hastanın ise (%14.2) ilaç dışı etkenler (alkol, madde (bonzai, esrar, ekstazi), mantar, fare zehiri) ile zehirlendiği görüldü (Tablo 2).

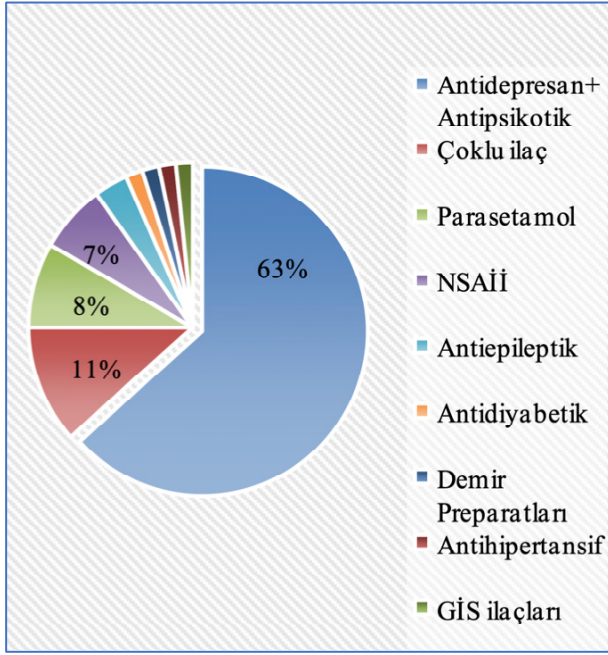
Özkıyım amaçlı zehirlenmelerde ilaç kullanma oranının %96.5 (n=55) olduğu ve bunlar içinde ise en çok %76 (n=42) ile Santral Sinir Sistemi (ATC, N) (SSS) ilaçlarının kullanıldığı tespit edildi. Yine, tek ilaç kullanımı ile zehirlenen hastaların kullandıkları ilaçlar arasında birinci sırada SSS'ni etkileyen ilaçlar %89 (n=54) olduğu görüldü. İlaçlar arasında tek bir ilaç ya da birden fazla çeşit ilaç alan hastaların olduğu saptandı, bu yüzden de tekli ilaç ve çoklu ilaç grupları oluşturuldu. İlaç zehirlenmesi ile başvuran hastaların 7'si (%11) çoklu ilaç alımına bağlıydı (Şekil1).

Başvuru şikayetleri gruplandırıldığında şuur bulanıklığı, kasılma ve baş dönmesi gibi SSS şikayetleri (%75.7) ilk sırayı alırken bulantı, kusma ve karın ağrısı gibi gastrointestinal sistem (GİS) şikayetlerinin (%24.3) 2. sırada olduğu görüldü.

Gruplar arası değerlendirmelerde veri setinde grup-kategori eşleşmesinde hasta sayısı >4 olduğundan istatistiksel açıdan değerlendirme yapılamadı. Daha büyük örneklem ile doğrulamaya ihtiyaç vardır.

4. TARTIŞMA

Çalışmamızda 2009-2015 tarihleri arasında AS'e zehirlenme nedeniyle başvuran tüm hastalar retrospektif olarak tarandı ve genel YB'a yatırılan hastalar detaylı olarak incelendi. AS'lere zehirlenme nedeniyle başvuruların büyük bir kısmı AS'de, bir kısmı da dahili servislerde takip ve tedavi edilirken, geri kalan kısmı da YB'lara yatırılarak takip edilmektedir.



Şekil 1. Alınan ilaçların sınıflandırılması

Köse ve arkadaşlarının (5) yaptıkları bir yıllık çalışmada zehirlenme ile başvurup YB'a yatırılan hastaların %64.7'sinin kadın ve tüm hastaların yaş ortalamalarının 36, Tüfek ve arkadaşlarının (1) çalışmalarında hastalarının %80'inin kadın ve yaş ortalamalarının 33.12 ± 15.61 olduğunu rapor etmişlerdir. Bizim çalışmamızda sonuçlar literatüre uygundu, kadın hakimiyeti (%74) vardı ve yaş ortalaması 29.54 ± 13.51 idi. Almanya'da yapılmış bir çalışmada özkıyım girişimi ile başvuran hastalar total başvurunun %18.1'ini oluşturmuş ve etanol dışındaki en sık sebep psikotrop ilaçlar (%71,6) olarak yer almıştır (6). YB'a yatırdığımız zehirlenme vakalarımızın %81.4'ünün özkıyım amaçlı ve bu grubun çoğunluğunun 16-25 yaş grubunda olduğunu gördük ve bu sonuç literatürdeki diğer çalışmalarla uyumlu idi (1,5,7,8).

Köse ve arkadaşlarının çalışmasında zehirlenmeye neden olan etkenler sıklık sıralamasına göre antidepressanlar (%35,3), analjezikler (%17,6) en sık sebepler arasında iken Dağlı ve ark'larının çalışmasında analjezikler (%25,4), antidepressanlar (%20,4), antipsikotikler (%12,1) şeklinde sıralanır (5,8). Zehirlenmeye neden

olan ilaçlar arasında Amerikan zehir kontrol merkezinin 2016 raporuna göre en sık (%11.2) analjezikler, hipnotik/antipsikotikler (%5.84) ve antidepressanlar (%4.7) yer almaktadır (9). Bizim sonuçlarımıza bakıldığında ise en sık ilaç etkeni olarak antidepressanlar ve antipsikotikler (%65), ikinci sıklıkta analjezikler saptanmıştır. Bu sonucun, Köse ve Dağlı'nın sonuçlarına göre daha yüksek olmasının antidepressanlar ve antipsikotiklerin iki grup ilaç toplamı olmasına bağlı olduğu düşünülebilir. Analjezikler çalışmamızda parasetamol (%8) ve non-steroid antiinflatuar ilaçlar (NSAİ) (%7) olmak üzere toplam %15 tespit edilmiştir. Yine Akkas ve arkadaşlarının 2004'te yaptıkları çalışmada zehirlenme olgularının %32'sinin antidepressanlarla olduğu rapor edilmiştir (10). Çalışmamızda sıklık olarak analjeziklerden önce başka ilaçların tespit edilmesi hastaların bu tür ilaçlara reçetesiz olarak erişimlerinin daha kolay olabildiğini düşündürmektedir.

Çoklu ilaç kullanımı oranlarına bakılırsa bizim sonuçlarımız (%11) literatürdeki diğer çalışmalara göre daha düşük saptandı (%64,9, %43,6) (7,11).

Yapılan çalışmalara uygun olarak çalışmamızda AS'e başvuru şikayeti olarak şuur bulanıklığı, baş dönmesi gibi SSS bulguları ön plandadır. Gastrointestinal bulgu olarak ise bulantı ve kusma diğer çalışmalarla benzerdir (3,12).

Zehirlenme ile başvuran hastalara tedavide belli algoritmaların uygulanması önemlidir. Yapılan müdahalelere bakıldığında zehirlenme sebebinin vücuttan atılması için gerekli olan işlemler arasında mide lavajı ve aktif kömür uygulaması gelişmiş ülkelerde önceliğin aktif kömür uygulaması olması lehine değişmiştir (13).

KAYNAKLAR

1. Tüfek D, Taşdemir BB, Sıvacı R. Retrospective Analysis Of Intoxication Cases Followed Up In Intensive Care Unit. Journal of the Turkish Society of Intensive Care Aug (2017); 15(2): 67-71.
2. Vallersnes Om, Jacobsen D, Ekeberg Ø, Brekke M. Patients presenting with acute poisoning to an outpatient emergency clinic: a one-year observational study in Oslo, Norway. BMC Emergency Medicine (2015);15;18.
3. Selçuk M, Çakar N. Single-center analysis of acute intoxication:Six-year data case. Türk Yoğun Bakım Derneği Dergisi (2015):13;57-61.
4. Yeşil O, Akoğlu H, Onur Ö, Güneysel Ö. Retrospective evaluation of poisoning patients in the emergency department. Marmara Medical Journal 2008;21(1):26-32.
5. Köse I, Zincircioğlu Ç, Şenoğlu N, Yılmaz Ç, Atçeken G, Erbay RH. One-year retrospective analysis of poisoning cases admitted to our intensive care unit and evaluation of mortality related factors. Tepecik Eđit. Ve Arařt. Hast. Dergisi 2015; 25(1):28-32.
6. Sorge M, Weidhase L, Bernhard M, Gries A, Petros S. Self-poisoning in the acute care medicine 2005-2012. Anaesthesist. 2015 Jun;64(6):456-62.
7. Kaya S, Kararmaz A, Karaman H, Turhanođlu S. The Retrospective analysis of poisoning cases in intensive care unit. Dicle Tıp Dergisi 2006; 33:242-244.
8. Dağlı R, Kocaođlu N, Bayır H, Hakkı M, Erbesler ZA, Kahraman M, et al. Yoğun bakım servisimizdeki intoksikasyon vakalarının incelenmesi. Muđla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp dergisi 2016;3(1):17-20.
9. 2016 Annual Report of the American Association of Poison Control Centers' National Poison Data System (NPDS): 34th Annual Report. Epub 2017 Nov 29.
10. Akkas M. Cořkun F, Ulu N, Sivri B. An epidemiological evaluation of 1098 acute poisoning cases from Turkey. Vet Hum Toxicol 2004; 46:213-215.
11. Özayar E, Deđerli S, Güleç H, Şahin S, Dereli N. Retrospective analysis of intoxication cases in the ICU. Dahili ve Cerrahi Bilimler Yoğun Bakım Dergisi 2011;2(3):59-62.
12. Forsberg S, Höjer J, Ludwigs U. Hospital mortality among poisoned patients presenting unconscious. ClinToxicol (Phila) 2012; 50:254-257.
13. Eddleston M, Juszczak E, Buckley NA, Senarathna L, Mohamed F, Dissanayake W et al. Multiple-dose activated charcoal in acuteself-poisoning: a randomised controlled trial. Lancet 2008; 371:579-587