



<sup>1</sup> Ali Kemal KAD RO LU

<sup>2</sup> Zülfikar YILMAZ

<sup>2</sup> Ya ar YILDIRIM

<sup>3</sup> Berat EB K

<sup>3</sup> Serdar YILDIRIM

<sup>3</sup> Ferhat OTO

<sup>3</sup> Fuad ULUCAN

<sup>3</sup> Abdullah KARAKU

<sup>3</sup> Dilek GENE

<sup>2</sup> M. Emin YILMAZ

<sup>1</sup> Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
ç Hastalıkları AD, Nefroloji BD,  
Genel Dahiliye Yo un Bakım  
Ünitesi, Diyarbakır.

<sup>2</sup> Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
ç Hastalıkları AD, Nefroloji BD,  
Diyarbakır.

<sup>3</sup> Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
ç Hastalıkları AD, Diyarbakır.

Submitted/Ba vuru tarihi:

07.05.2013

Accepted/Kabul tarihi:

11.06.2013

Registration/Kayıt no:

13.05.301

**Corresponding Address /  
Yazı ma Adresi:**

**Prof.Dr. Ali Kemal KAD RO LU**

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi ç  
Hastalıkları AD, Nefroloji BD,  
Genel Dahiliye Yo un Bakım  
Ünitesi, 21280, Diyarbakır.

GSM: 05326643630

e-mail: akkadiroglu63@gmail.com

© 2012 Düzce Medical Journal  
e-ISSN 1307- 671X  
www.tipdergi.duzce.edu.tr  
duzcetipdersisi@duzce.edu.tr

## Güneydo u Anadolu Bölgesindeki Bir Üniversite Hastanesinde Akut İlaç Zehirlenmesi Olan Hastaların Özellikleri ve Klinik Sonuçlarının De erlendirilmesi

### Evaluation of The Characteristics of Patients With Acute Drug Poisoning and Clinical Outcomes in A University Hospital in Region of Southeastern Anatolia

#### ÖZET

**Giri :** Zehirlenme olguları Genel Dahiliye Yo un Bakım Ünitesine(GDYBÜ) yatırılan hastaların önemli bir kısmını olu turur. Bu çalı mada amacımız GDYBÜ' ne yatırılan akut ilaç zehirlenmesi olan hastalarımızın özelliklerini ve klinik sonuçlarımızı sunmaktır.

**Materyal ve metod:** Haziran 2010-Aralık 2012 tarihleri arasında Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi GDYBÜ' ne yatırılan akut ilaç zehirlenmesi olan olgularımızın verileri retrospektif olarak analiz edildi. Hastalar cins, ya , etyoloji, komorbid durumlar, kan basıncı, arteriyel kan gazı, hematolojik ve biyokimyasal parametreleri ile tedavileri ve klinik sonuçları de erlendirildi.

**Bulgular:** Hastalarımızın % 81.4'ü kadın, %18.6'sı erkekti. Ya ortalaması 30.23±15.44yılı idi. En sık etken çoklu ilaç zehirlenmeleri (%51.2) idi. Hastalarımızın %32.5' da komorbid durum saptandı. Psikoz en sık komorbid durumdu. Organofosfor zehirlenmesi ile yatırılan olgularımızdan sadece birinde a rını sekresyon nedeniyle mekanik ventilatör ihtiyacı oldu. Valproik asit entoksikasyonu olan olgumuza 2 seans hemodiyaliz uygulandı.

**Sonuç:** GDYBÜ' ze akut ilaç zehirlenmesi tanısıyla yatırılan olguların içinde çoklu ilaç zehirlenmesi olgularının(%51.2)daha fazla oldu u görüldü. İlaç zehirlenmesin ile yatan olgularımızın % 16.2'sinde zeminde psikoz oldu u saptandı.

**Anahtar Kelimeler:** İlaç zehirlenmeleri, ya , cinsiyet.

#### SUMMARY

**Introduction:** Cases of intoxication is an important part of the patients admitted to General Internal Medicine Intensive Care Unit. The aim of this study is to present the features of patients admitted to our General Internal Medicine Intensive Care Unit with acute drug intoxication and clinical outcomes.

**Material and method:** The data of patients with acute drug intoxication admitted to our General Internal Medicine Intensive Care Unit between June 2010 and December 2012 were analysed retrospectively. The patients' age, gender, etiology, comorbid conditions, blood pressure, arterial blood gases, hematological and biochemical parameters, treatments and clinical outcomes were evaluated.

**Results:** 81.4% of patients were female, 18.6% were male. The mean age of the patient was 30.23 ± 15.44 years. Multi-drug poisoning (51.2%) was the most common cause among the drug poisoning. 32.5% of the patients had comorbid conditions. The most common comorbid was psychosis among the disease. Only one patient hospitalized with organophosphate intoxication was need for mechanical ventilation due to extremely secretion. Hemodialysis therapy was performed 2 times in one patient with valproic acid intoxication.

**Conclusion:** The cases of multi-drug intoxications (51.2%) were found to be more in patients with acute drug intoxication hospitalized into the General Internal Medicine Intensive Care unit. 16.2% of our patients hospitalized with drug intoxication had psychosis.

**Key Words:** Drug intoxications, age, gender.

#### G R

Zehirlenme, bir maddenin vücut için zararlı olacak miktarlarının de i ik yollarla vücuda girmesi sonucu organizmanın do al i leyi inin bozulmasıdır. Buna ba lı olarak bazı belirti ve bulguların yanında, organlarda i lev bozuklukları ve hatta ölüm geli ebilir. Zehirlenme olguları klinik olarak gastrointestinal sistem semptomlarından (bulantı, kusma, karın a rısı, ishal), kardiyak (aritmî, gö üs a rısı, kardiyak arrest) ve nörolojik semptomlara ( uur de i iklikleri, nöbet, koma) kadar de i ken klinik özelliklere sahip olabilir. Bu semptom ve bulgular toksik maddenin

yapısı, etkinliği ve müdahaleye bala lama süresiyle de i kenlik gösterebilir. Zehirlenmeler, intihar amaçlı ilaç ya da madde alınması, farkında olmadan yüksek dozda ilaç kullanılması, ya da istenmeyen ilaç reaksiyonları olarak ortaya çıkabilir. İlaçlara ba lı zehirlenmelerde mortalite kısmen daha dü ük iken, genellikle intihar amacıyla alınan pestisitlerde mortalite artmakta ve dünyada yılda 300.000 ki inin bu nedenle öldü ü tahmin edilmektedir (1). Ülkemizde zehirlenme olgularında artı oldu u tahmin edilmektedir. Bu çalı manın amacı acil servisten yo un bakımımıza yatırılan akut ilaç zehirlenmesi olan olgularımızın, etiyolojik nedenleri, klinik ve laboratuvar bulguları ile tedavi sonuçlarını de erlendirmektir.

## HASTALAR VE YÖNTEM

Haziran 2010-Aralık 2012 tarihleri arasında Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Dahiliye Yo un Bakım Ünitesine yatırılan 35'i kadın, 8'i erkek olmak üzere 43 akut ilaç zehirlenmesi olan olgunun retrospektif analizi yapıldı. Lokal etik kurul onayı alındı. Hastaların dosyaları cins, ya , etyoloji, ko-morbid durumlar, kan basıncı, arteriyel kan gazı, hematolojik ve biyokimyasal parametreleri ile tedavileri ve klinik seyirleri açısından de erlendirildi.

*statiksel Yöntemler:* istatistiksel analizler SPSS 16.0 for Windows (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) paket programı kullanılarak yapıldı. Veriler tanımlayıcı istatistiksel yöntemle de erlendirildi. Veriler minimum, maksimum, ortalama ve standart sapma ile gösterildi.

## BULGULAR

Hastalarımızın % 81.4'ü(n=35) kadın, %18.6'sı(n=8) erkekti ve ya ortalaması 30.23±15.44 yıl idi. Ettyolojik da ılım tablo 1'de verildi. Çoklu ilaç zehirlenmeleri %51.2 ile en sık etken idi.

Hastalarımızın %32.5'da (n=14)'ünde komorbid durum saptadık ve tablo 2'de gösterildi. Hastalarımızda en sık tespit edilen komorbid durum psikoz idi.

Hastalarımızın kan basıncı, hematolojik, biyokimyasal ve arteriyel kan gazı de erleri tablo 3'de özetlendi. Hastalarımızın vital de erleri ve biyokimyasal parametreleri genellikle normal sınırlar içerisinde seyretti.

Hastalarımızda herhangi bir organ yetmezliği i tablosuna rastlanılmadı. Organofosfor zehirlenmesi ile yatırılan hastalarımızdan sadece birinde a ırı sekresyon nedeniyle mekanik ventilatör ihtiyacı oldu. Pralidoksim(PAM) uygulamasının 72. saati tamamlandıktan sonra sekresyonlarının azalması ve saturasyonlarının dü memesi üzerine ekstübe edildi ve gastroenteroloji klini ine transfer edildi. Di er zehirlenme olgularımızda mekanik ventilatör ihtiyacı olmadı. Hastalarımızın tedavilerinde sıvı-elektrolit replasmanı yapılmasının yanında aktif kömür verildi, defekasyonları sa landı ve organofosfor

**Tablo 1:** Ettyolojik da ılımı

Etkenler	Sayı	Yüzde
Çoklu ilaç	22	% 51.2
Amitriptilin	12	%27.9
Organofosfor	5	% 11.6
Karbamazepin	2	%4.7
Valproik asit	1	%2.3
Metformin	1	%2.3
<b>Toplam</b>	43	100%

zehirlenmesinde ise antidotla birlikte genel destek tedavisi verildi. Valproik asit zehirlenmesi olan olgumuza 2 seans hemodiyaliz uygulandı. Olgularımızda ölüm geli medi.

## TARTI MA

Yo un bakım ünitemize akut ilaç zehirlenmesi tanısıyla yatırılan olguların içinde çoklu ilaç zehirlenmelerinin (% 51.2) daha fazla oldu u görüldü. Daha önceden yapılan çalı malara bakıldı nda birden çok ilaçla zehirlenmelerin olguların ço unu olu turdu u görüldü. Karcıo lu ve arkadaş larının yaptı ı çalı mada olguların %53.6'sında tekli ilaç zehirlenmesi; %46.4'ünde ise çoklu ilaç zehirlenmesi tespit edilmi tir (2). Yine Pekdemir ve ark. yaptı ı çalı mada birden fazla etkenle zehirlenme %38 oranında bulunmu tur (3). İlaç zehirlenmesi ile yatan olgularımızın % 16'sının zemininde psikoz oldu u saptandı.

Zehirlenmelerde ya ve cinsiyet da ılımına bakıldı nda olguların büyük kısmının genç ve bayan populasyon oldu u görüldü. Özköse ve ark. çalı malarında zehirlenmelerin %75'inin 35 ya ın altında oldu unu belirtirken; Pekdemir ve ark'ı ise %55.1'inin 25 ya ından daha küçük oldu unu tespit etmi tir (3-4). Bizim çalı mamızda literatürdeki verilerle benzer sonuçlar elde edilmi tir. Olgularımızın %81.4'ü bayan iken ya ortalaması 30 idi. Bu sonuçlar ı ı nda; ilaçla zehirlenmelerinin bayanlarda ve gençlerde daha sık görüldü ü anla ılmaktadır. İlaç zehirlenmelerinin bu populasyonda meydana gelmesinde toplumsal yapının bayanlar üzerinde daha çok baskı olu turması, genç populasyonda ekonomik sorunlar, i sizlik, depresyon, sınav stresi, aile içi iddete maruz kalma gibi nedenlerle ba edememenin bu ki ileri intihar amaçlı zehirlenme giri imlerine yöneltti i dü ünülebilir. Olgularımızda erkeklerin daha az oldu u görünse de burada sadece ilaçlarla olan zehirlenmeler dikkate alınmı tir. Özellikle bölgemizde erkeklerdeki intihar giri imlerinde ate li silah, kesici-delici alet kullanıldı ı; ayrıca yüksekten atlama ekinde intihar giri imlerinde bulunuldu u bilinmektedir.

Hastalarımızda en sık tespit etti imiz komorbid durum psikoz idi. Bu hastaların daha çok kendilerine reçete edilen antipsikotik ve antidepresanları intihar amaçlı kullandıkları görüldü. Bu konuda yapılan çalı malar; intihar giri imlerinin %50'sini olu turan olguların daha önceden psikiyatrik sorunları olan hastalar oldu unu göstermi tir (5,6). Bu da özellikle bu hasta grubunda analjezik ve psikoaktif ilaçların daha sıkı denetim ve gözetimle kontrol altında tutulmasının gereklili ini ortaya koymu tur (7).

Çalı mamızda ilaç zehirlenmesine ba lı ölüm görülmeydi. Bu konuda özellikle çoklu ilaç zehirlenmelerinde hasta yakınlarının genellikle hastanın aldı ı ilaç sayısını ve çe idini tam olarak bilememesi veya daha fazla olarak ifade etmesi, bazen de hastaların dikkat çekmek amacıyla atmadı ı halde ilaçları kullanmı gibi göstermesi nedeniyle hem acil serviste hem de yo un bakımımızda, daha erken ve etkili tedavi uygulanması

**Tablo 2:** Olgularımızın komorbiditeleri

Komorbiditeler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Psikoz	7	16,2
Diyabetes Mellitus	2	4,7
Kalp Hastalılı ı	1	2,3
Alzheimer	1	2,3
Postpartum	1	2,3
Gebelik	1	2,3
Anksiyete	1	2,3
<b>TOPLAM</b>	14	32,5

**Tablo 3:** Olgularımızın kan basıncı, hematolojik biyokimyasal ve arteriyel kan gazı de erleri

Parametreler	Min.	Maks.	Ortalama	Standart sapma
Sistolik KB (mmHg)	87	159	125,23	15,72
Diastolik KB(mmHg)	50	92	72,62	10,05
Glukoz (mg/dl)	36	368	112,83	48,04
Üre (mg/dl)	3	54	20,3	10,37
Kreatinin(mg/dl)	0,3	2,36	0,7	0,31
Na (mg/dl)	132	152	138,41	3,36
K (mg/dl)	3	6,4	3,84	0,62
ALT (U/L)	6	94	17,53	16,26
AST (U/L)	10	52	20,95	8,86
Albumin (gr/dl)	2,2	4,51	3,41	0,52
Hgb (gr/dl)	8,66	17,3	12,22	1,77
Lökosit (K/uL)	4,54	14,5	9,26	2,22
Trombosit(K/uL)	80	445	224,25	53,02
pH	7	7,52	7,38	0,08
HCO <sub>3</sub>	18,1	28,2	23,02	2,22
pCO <sub>2</sub>	19,3	52,8	38,28	7,15
pO <sub>2</sub>	34,4	99	82,96	18,2

olabilir. Ayrıca zehirlenme olgularında hastaların ço unun ilaçları toksik dozun altında aldığı görülmü tür (7). Letal dozda ilaç kullananlarda ise erken antidot tedavisi ve e er ilaç diyaliz ile uzakla tırılabilir hemodiyaliz ile kandaki ilaç düzeyleri güvenli aralı a dü ürebilir. Bununla ilgili olarak Valproik asit zehirlenmesiyle ba vuran bir olguya kandaki ilaç düzeylerini dü ürmek için 2 seans hemodiyaliz uygulandı ve hasta ifa ile taburcu edildi. Ayrıca organik fosfor zehirlenmesi nedeniyle yo un bakımımızda takip etti imiz bir hastanın a rı sekresyonları olu tu ve buna ba lı ciddi solunum sıkıntısı geli ti. Hasta bu nedenle entübe edildi, sık sık aspirasyon uygulandı ve 72 saat Pralidoksim infüzyon tedavisi ile gerekti inde atropin kullanıldı. Hastanın sekresyonları azalınca ve hemodinamisi stabilize ince weaning (mekanik ventilatörden ayırma) sürecine alındı ve ekstübe edildi.

Sonuç olarak, ilaç zehirlenmelerini de erlendirdi imiz bu çalı mamızda özellikle çoklu ilaç zehirlenme olgularının daha fazla görüldü ü ve bu olguların daha çok genç bayanlardan olu tu u saptandı. Altta yatan psikoz gibi psikiyatrik rahatsızlıkların ve kronik sistemik hastalıkların intihar amaçlı ilaç zehirlenmelerine zemin olu turdu unu dü ünmekteyiz.

#### KAYNAKLAR

1. Gunnell D, Eddleston M. Suicide by intentional ingestion of pesticides: a continuing tragedy in developing countries. *Int J Epidemiol*, 2003; 32: 902 -909.
2. Karcı lu Ö, Demirel Y, Esener Z ve ark. Acil Serviste ilaç ile Zehirlenmeler: Bir Yıllık Olgu Serisi, *Acil Tıp Dergisi* 2002;2:26-33.
3. Pekdemir M, Kavalcı C, Durukan P, ve ark. Acil Servisimize Ba vuran Zehirlenme Olgularının De erlendirilmesi. *Acil Tıp Dergisi*. 2002;2:36-40.
4. Özköse Z, Ayo lu F. Etiological and demographical characteristics of acute adult poisoning in Ankara, Turkey. *Hum Exp Toxicol*. 1999;18:514-618.
5. Krenzelok EP; Allswede MP, Mrvos R. The poison center role in biological and chemical terrorism . *Vet Human Toxicol*

2000; 42: 297-300.

6. Buffoni L, Reboa E, Galletti A. ve ark. Epidemiological aspects of poisoning in children observed over a 10 -year period. *Clin Toxicol*. 1981; 18: 1149-56.
7. Turgut Deniz, Hayati Kandı , Meral Saygun, Ünase Büyükoçak, Hüseyin Ülger, Ali Karaku .Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Servisine Ba vuran Zehirlenme Olgularının Analizi *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi* 2009; 11(2):15-20.