

Yoğun Bakımımızdaki Zehirlenme Olgularının Geriye Dönük Analizi

Sedat Kaya*, Alper Kararmaz*, Haktan Karaman*, Selim Turhanoglu*

ÖZET

Çalışmamızın amacı, 2003-2005 yılları arasında yoğun bakım ünitemizde intoksikasyon nedeniyle takip edilen hastaların geriye dönük olarak incelemektir.

44 hasta kadın (%80) ve 11'i erkekti (%20). Ortalama yaş 23.6±8.9'du. Bir hasta dışında diğer hastaların hepsi intihar amacıyla ilaç almışlardı. En sık zehirlenme nedeni pestisidler (%49), en sık kullanılan ilaç da antidepresanlardı (%31). 34 hasta (%62) mekanik ventilasyon desteği için entübe edildiler. Ortalama mekanik ventilasyon süresi 8.5±10.6 gündü. 47 hasta (%85) taburcu edilirken, 2 hasta (%4) sevk edildi ve 6 hasta (%11) öldü.

Çalışma süresince, yoğun bakımımıza sıklıkla genç kadınların kabul edildiğini ve pestisid ile antidepresanların en sık zehirlenme nedeni olduğu sonucuna vardık.

Anahtar Kelimeler: Yoğun Bakım Ünitesi, Zehirlenme, Pestisid, Antidepresan.

The Retrospective Analysis of the Poisoning Cases in Intensive Care Unit

SUMMARY

The aim of this study is to examine retrospectively patients who were diagnosed and followed as intoxication between 2003-2005 in our intensive care unit.

Forty-four patients were female (80%), and 11 were male (20%). The overall mean age was 23.6±8.9. Except one, all patients took drugs for suicide. The most common poisons ingested were pesticides (49%). Frequently used drugs were antidepressants (31%). Thirty-four patients (62%) were intubated for mechanical ventilation support. Mean duration of mechanical ventilation was 8.5±10.6 day. Forty-seven patients (85%) were discharged from hospital, 2 patients (4%) were transported to another unit and 6 patients (11%) were died.

We concluded that, during study period, young female patients were admitted more frequently in our intensive care unit, and pesticide and antidepressants were most common cause of the poisoning.

Key Words: Intensive Care Unit, Poisoning, Pesticide, Antidepressant.

GİRİŞ

Zehirlenmeler, intihar amaçlı ilaç ya da madde alınması, farkında olmadan yüksek dozda ilaç kullanılması, ya da istenmeyen ilaç reaksiyonları olarak ortaya çıkabilmektedir. İlaçlara bağlı zehirlenmelerde mortalite kısmen daha düşük iken, genellikle suisit amacıyla alınan pestisitlerde mortalite artmakta ve dünyada yılda 300.000 kişinin bu nedenle

öldüğü tahmin edilmektedir (1). Ülkemizde yaklaşık 150.000 zehirlenme olayı olduğu tahmin edilmektedir (2). Acil servise başvuran bu hastalardan bir kısmı yoğun bakım tedavisi gerektirmektedir. Yoğun bakım üniteleri yataklarının %5-30 kadarı zehirlenme olguları için kullanılmaktadır (3).

* Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon A.D., Diyarbakır



Çalışmamız Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon yoğun bakım kliniğinde takip ettiğimiz zehirlenme vakalarının retrospektif olarak incelenmesini amaçlamaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEM

01.01.2003- 01.09.2005 tarihleri arasında Anesteziyoloji ve Reanimasyon kliniği yoğun bakım ünitesinde takip ve tedavisinin yaptığımız 55 (11Erkek 44 kadın) hastanın kayıt ve dosyaları geriye dönük olarak incelenerek, hastaların yaş, cinsiyet, zehirlenme amacıyla aldığı ilaç, maruz kalma şekli, klinikte yattığı gün sayısı, mekanik ventilasyon desteği aldığı gün sayısı ve mortalite açısından değerlendirildi.

İstatistiksel değerlendirme için ki kare testi kullanıldı. Veriler $\text{ort} \pm \text{SS}$ ya da sayı(%) olarak verildi. $P < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı farklılık olarak kabul edildi.

BULGULAR

Olguların özellikleri Tablo I'de verilmiştir. Genel olarak olgularımızın çoğunluğunu 2.-3. dekattaki kadınlar oluşturmaktadır. Hastalardan sadece bir tanesi istem dışı karbonmonoksit maruz kalmış diğer 54 (%98) olgu suisit amaçlı ilaç almışlardır.

Tablo I. Olguların yaş ve cinsiyet dağılımları.

		Sayı (%)	P değeri
Cins	Kadın	44 (80)	P<0.0001
	Erkek	11 (20)	
Yaş	15-20	29 (%52.7)	P<0.05* P<0.001**
	21-30	18 (%32.7)	
	31-40	4 (7.2)	
	41-50	3 (%5.4)	
	51↑	1 (%1.8)	

* 15-20 yaş grubu ile 21-30 yaş grubu arasındaki farklılık

** 15-20 yaş grubu ile diğer gruplar arasındaki farklılık.

Olgularımızın 45'i (%82) acil servisten 10'u (%18) ise diğer kliniklerden transfer edilmişti. İntoksikasyona neden olan maddelerin dağılımı Tablo II'de verilmiştir. Organik fosfatlı insektisitler ve ikinci sırada ise bir trisiklik antidepresan olan amitriptilin olgularımızda en sık zehirlenme nedenleri idi. 34 (%61.8) hastanın mekanik ventilasyon

gereksinimi olmuş ve ortalama ventilatörde kalış süresi 8.1 ± 10.6 gündür. Olgular zehirlenmeye neden olan maddelere göre gruplandırıldıklarında, mekanik ventilasyon uygulanma insidansı ve süresi, hastaların yattıkları gün ve mortalite açısından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık saptanmadı (Tablo II).

Tablo II. Zehirlenmelerin nedenlerinin dağılımı, mekanik ventilasyon (MV) uygulananların sayısı, MV süresi, yattığı gün ve mortalite.

	Sayı (%)	MV uygulanan olgu sayısı	MV süresi (gün)	Yattığı gün	Mortalite
Organik	26	17	9.7±8.1	10.9±11.2	4
Fosfat	(%48) *	(%65)			(%15)
Amitriptilin	17	11	7.2±6.4	13.9±12.7	1
	(%31) *	(%65)			(%5)
Antidepresan	3 (%5)	1	13	9.4±3.1	0
		(%33)			
Diğer	9 (%16)	5	8.4±7.9	11.6±14.8	1
		(%55)			(%11)
Toplam	55	34	8.1±10.6	8.9±13.1	6
	(%100)	(%61.8)			(%11)

Diğer: Antikonvülzan, karbonmonoksit ve şüpheli ilaç alımı.

* Diğer ve Antidepresan gruplarından anlamlı farklılık ($p < 0.05$).

Yaşayan hastalarımızın 47'si (%96) sağlıklı olarak taburcu edilirken, 2 (%4) hasta ileri tedavi için sevk edildi.

TARTIŞMA

Taradığımız hasta grubunda zehirlenmelerin %98 intihar girişimi neticesinde olduğunu saptadık. Daha önce bu konu ile ilgili yapılmış geniş serili araştırmalarda da yoğun bakımlarda takip edilen zehirlenme olgularının %95'i intihara teşebbüs neticesinde olduğu saptanmıştır (4). Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Acil Servise başvuran zehirlenme olgularının incelendiği bir araştırmada, zehirlenme nedeni olarak intihar amaçlı madde alınımının %63.5 olduğu bildirilmiştir (5). Yoğun bakımda takip ettiğimiz olgularda zehirlenme nedeni olarak intihar girişiminin daha sık olması bu olguların daha çok yoğun bakım tedavisi gerektirebileceğini göstermektedir.

Zehirlenme nedeniyle takip ettiğimiz olguların büyük bölümünü 15-20 yaşlarındaki kadınlar oluşturmaktaydı. Konu ile ilgili daha önce yapılan çalışmalarda intihar girişimlerinin 25 yaş altı kadınlarda ve 25-30 yaş arası erkeklerde sık olduğu bildirilmiştir (4,6).

Zehirlenmeler ile ilgili bir derlemede, gelişmiş ülkelerde intihar amacıyla en çok yüksek doz ilaç (analjezikler, antidepresanlar) alındığını ve mortalitenin bu olgularda %0.5 civarında olduğu, gelişmekte olan ülkelerde ise sıklıkla tarımsal pestisitlerin kullanıldığı ve bu olgularda mortalitenin %20'lere ulaşabileceği bildirilmiştir (1). Bu olguların büyük bölümünün genç ve sağlıklı olması konunun önemini daha da artırmaktadır. Dünya sağlık örgütü yılda 3.000.000 hastanın pestisid alma nedeniyle hastanelere başvurduğunu, bunların 2.000.000'nun intihar amaçlı olduğunu ve bu olguların 220.000'inin öldüğünü tahmin etmektedir (7). Pestisid alan olguların bir çoğu yoğun bakım tedavisi ve mekanik ventilasyon gerektirmektedir. Bir araştırmada medikal yoğun bakım yataklarının %41'inin pestisid ile intihar girişiminde bulunan hastalar tarafından işgal edildiği saptanmıştır (8). Bu konunun ekonomik boyutunu da önemini ortaya koymaktadır. Pestisidlere bağlı zehirlenmelerde acil servislerde ve yoğun bakımlarda alınacak medikal tedbirlerin yanında, toksisitesi yüksek pestisidlerin kullanımının sınırlandırılması, kimyasal formülasyonlarının değiştirilmesi ve konsantrasyonlarının azaltılması ile toksisitelerinin azaltılması gibi önlemler önerilmiştir (1).

Olgularımızda ikinci sıklıkla alınan ilaç bir antidepresan olan amitriptilindi. Depresif hastalarda intihar girişimi yüksektir ve genellikle depresyon tedavisinde kullandıkları ilaçlarla intihar girişiminde bulunmaktadırlar. Bu konuda yapılan araştırmalar intihar girişimlerinin %50'i oluşturan olguların daha önceden psikiyatrik sorunları olan hastalar olduğunu göstermiştir (6,9).

Tüm zehirlenme olgularının %50'sinden fazlasında birden çok ilaç kullanımı bildirilmiştir (4). Olgularımızda bu oran oldukça düşük (%4) olarak saptandı. Zehirlenme olgularında alınan öykünün güvenilir olmamasının bu farklılığın bir nedeni olabileceğini düşünüyoruz.

Sonuçlarımız, zehirlenme nedeniyle yoğun bakımda takip edilen hastaların büyük çoğunluğunu intihar amacıyla pestisid ya da amitriptilin alan genç kadınların oluşturduğunu ortaya koymuştur. Özellikle toksisitesi yüksek pestisidlerin kullanımının sınırlandırılması, medikal tedavinin iyileştirilmesi için eğitimin artırılması, antidotlara ulaşımın kolaylaştırılması ve gereken olguların zaman kaybetmeden yoğun bakıma alınması ile bu tip zehirlenmelerde mortalitenin daha da azaltılabileceği mümkün olabilir.

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. Pekdemir M, Yıldız M, Durukan P, Kavalcı C. Acil servise başvuran erişkin zehirlenme olgularının prospektif olarak incelenmesi *Toksikoloji Dergisi* 2004; 2: 41-48.
3. Henderson A, Wright M, Pond SM. Experience with acute overdose patients admitted to an intensive unit over six years. *Med J Aust*, 1993; 158: 28-30.
4. Fuller GN, Rea AJ, Payne JF, Lant AF. Parasuicide in central London 1984-1988. *J R Soc Med*, 1989; 82: 653-656.
5. Güloğlu C, Kara İH, Cases of Acute Poisoning in Southeast Anatolia of Turkey. *Dicle Tıp Dergisi*, 2004; 31: 37-45.
6. Kaygusuz K, Gürsoy S, Kılıçoğlu F, Özdemir İ, Mimaroglu C. Cumhuriyet üniversitesi tıp fakültesi hastanesi yoğun bakım ünitesinde 1998-2004 yılları arasında akut ilaç zehirlenmesi tanısı ile takip edilen olguların geriye dönük analizi. *CÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 2004; 26: 161-165.
7. Jeyaratnam J. Acute pesticide poisoning: a major global health problem. *World Health Stat Q*, 1990; 43: 139-144.
8. Eddleston M, Sheriff MH, Hawton K. Deliberate self-harm in Sri Lanka: an overlooked tragedy in the developing world. *BMJ*, 1998; 317: 133-135.
9. Staikowsky F, Uzan D, Grillon N, et al. Voluntary drug poisoning cases admitted to an emergency care unit. *Presse Med*, 1995; 24: 1296-1300.

Yazışma Adresi

Sedat KAYA
Dicle Üniv. Tıp Fak. Anesteziyoloji ve A.D.
E-mail: sedatkaya@dicle.edu.tr

