

Grayanotoksin Zehirlenmesi

Karcioğlu Ö

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi
Acil Tıp Anabilim Dalı

Sayın Editör,

Dr. Cenker Eken tarafından yazılıp Türkiye Acil Tıp Dergisi 2004 Haziran sayısında (4. cilt, 2. sayı, sf. 76-77) yayınlanan 'Grayanotoksin zehirlenmesi' başlıklı olgu sunumu acil tıp hekimleri ve çalışanları için yararlı mesajlar içeren değerli bir yazıdır.¹ Dünyada en çok ülkemizde bulunması yönünden bizim için özel önem taşıyan Grayanotoksin zehirlenmesi hekimler tarafından yeterince bilinmemektedir. Deli bal zehirlenmesinden sorumlu tutulan bu spesifik toksin, bazı yayınlarda andromedotoksin olarak da adlandırılmış olup, Na kanalları üzerine olan etkileri toksik etkisinden temel olarak sorumludur. Toksin Ericaceae familyasındaki bitkilerin Rhododendron'larının nektarından üretilen balda bulunmaktadır. Bitki ve bal ülkemizde Karadeniz bölgesinde ve dünyanın değişik bölgelerinde bulunmaktadır. M2-muskarinik reseptörlerinin kardiotoksistide rol aldığı düşünülmektedir.² Hipotansiyon ve bradikardi şeklinde özetlenebilecek klinik etkileri geçicidir ve genel olarak prognozu iyidir. Buna karşın akut etkilerin görüldüğü dönemde yakın izlem ve kardiyak monitörizasyon, seçilmiş olgularda pacemaker ve diğer müdahaleler için yoğun bakım izlemi gerekebilmektedir.

Yazıda olgu sunumunun yanında konu ile ilgili yayınlanmış raporların kapsamlı bir derlemesi yapılmıştır. 23 olgu içeren ve en geniş olgu serisi olan Yavuz H ve ark'nın makalesi temel alınarak klinik bulgular listelenmiştir.³ Sonuçta olguların çoğunun Türkiye'den bildirildiği ve hemen tümünde kardiyovasküler sistem etkilenmesi görüldüğü not edilmiştir.

Yazıda literatür bilgisi olarak ülkemizden bildirilen olgu sayılarında derginin basıldığı tarihlerde önemli bir değişiklik olmuştur. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Düzce Tıp Fakültesi'nden bildirilen yeni bir olgu serisinde kardiyovasküler etkilenmesi olan 19 olgu analiz edilmiştir.⁴ Tüm literatürde 50-60 olgu bulunabildiğinden hareketle tümü kardiyovasküler etkilenmeli -sadece 2002 yılı içinde başvuran- 19 olgu önceden var olan bilgilere oldukça önemli bir katkı sağlamaktadır. Bu olgu serisinde bildirilen olgularda deli bal alımını izleyen bulantı, kusma, halsizlik, baş dönmesi, terleme tanımlanmıştır. 15 olguda hipotansiyon, yine 15 olguda sinüs bradikardisi, dört olguda ise komplet atrioventriküler blok (AVB) saptanmıştır. AVB bulunan iki olgunun düşme sonucu kafa yaralanması ile başvurusu birinci basamak ve acil servis çalışanları için farklı prezantasyonların da olabileceğini göstermesi açısından dikkate değer bir bulgudur. Bradikardiye eşlik eden semptomları ve hipotansiyonu olan olgular atropine tedavisine yanıt vermişlerdir. Tüm olgular önceki raporlarla da uyumlu şekilde 24 saat içinde normale dönmüşlerdir. 2005 yılı içinde biri Fransa biri Türkiye'den bildirilen yeni olgular da hesaba katıldığında bradikardi ve hipotansiyonun değişmez bulgular olduğu söylenebilir.^{5,6}

Bildirilen olgularda son yıl içinde önemli artış olsa da kardiyovasküler etkilenme bulgu ve semptomları öncekilere benzer şekilde, bilgilerimizi destekleyici niteliktedir.

Sonuç olarak birinci basamak kuruluşlar ve acil servislere bradikardi, hipotansiyon, AVB gibi kardiyovasküler bulgu ve semptomlar nedeniyle getirilen olgularda "deli bal" alımı sorgulanmalıdır. Aynı zamanda ülkemizin bu ürün konusundaki risk haritası çıkarılarak Karadeniz gibi riskin yüksek olduğu bölgelerde halkın ve sağlık çalışanlarının bilinçlendirilmesi için projeler yürütülmelidir.

İletişim Adresi

Dr. Özgür KARCIOĞLU

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi
Acil Tıp Anabilim Dalı
İnciraltı 35340, İZMİR
ozgur.karcioglu@deu.edu.tr

Saygılarımla

Dr. Özgür Karcioğlu

Kaynaklar

1. Eken C. Grayanotoksin zehirlenmesi. *Türkiye Acil Tıp Dergisi* 2004; 4, 2: 76-77.
2. Onat FY, Yegen BC, Lawrence R, et al. Mad honey poisoning in man and rat. *Rev Environ Health* 1991; 9(1): 3-9.
3. Yavuz H, Özel A, Akkuş I, et al. Honey poisoning in Turkey. *Lancet* 1991; 30(337): 789-90.
4. Özhan H, Akdemir R, Yazıcı M, et al. Cardiac emergencies caused by honey ingestion: a single centre experience. *Emerg Med J* 2004; 21(6): 742-4.
5. Ergun K, Tüfekçioğlu O, Aras D, et al. A rare cause of atrioventricular block: Mad Honey intoxication. *Int J Cardiol* 2005 18; 99(2): 347-8.
6. Martinet O, Pommier P, Sclossmacher P, et al. Agauria salicifolia intoxication. [Article in French] *Presse Med* 2005 18; 34(11): 797-8.