

Acil Servise Başvuran Çoklu İlaç Zehirlenmelerinin Yedi Yıllık Analizi

Evaluation of the patients applied to the ED due to multiple drug poisoning: analysis of 7 years

Türkiye Acil Tıp Dergisi 2005; 5(2): 69-72

Kekeç Z¹, Sözüer EM²,
Duymaz H², Ökkan S²

¹Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi
Acil Tıp Anabilim Dalı

²Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi
Acil Tıp Anabilim Dalı

ÖZET

Giriş: Bu çalışmada çoklu ilaç zehirlenmesi olgularını, aldığı ilaçların çeşitliliği ile klinik ve demografik verileri açısından irdelemeyi ve ülkemiz zehirlenme verilerine katkıda bulunmayı hedefledik.

Gereç ve Yöntem: Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Servisi'ne 1 Ocak 1995-31 Aralık 2001 tarihleri arasında çoklu ilaç alımı öyküsü ile başvuran hastalar değerlendirildi.

Bulgular: Çalışma süresince toplam 389 çoklu ilaç zehirlenmesi vakasının dosyasına ulaşılabildi. Olguların %68.5 (n=266)'i kadın ve yaş ortalaması 22.8 ± 10 yılıdır. Üç yüz yirmi iki (%82.8) hasta 15-34 yaş aralığındaydı. Zehirlenme olgularının %93.8'i intihar amaçlı idi. Hastaların sekizi gebeydi ve iki hastada aktif GIS kanaması görüldü. Olguların 185'i (%47.6) ikili ilaç ve bir vakada da (%0.3) dokuz farklı ilaç alımı mevcuttu. İkili ilaç kombinasyonları arasında en sık görülenler; analjezik anti-inflamatuar ve antibiyotik kombinasyonuydu (n=83; %23.8). İki yüz kırk altı hasta (%63.2) ilk 5 saatte acil servise başvurdu. Hastaların acil servisten istenen psikiyatri konsültasyonları sonucu %41.4 (n=161)'inde psikiyatrik tanıları olduğu; bunlar arasında %12.6'lık bir oranla depresyonun ilk sırada geldiği belirlendi. Hastaların %73'ünün tedavisinde gastrik lavaj ve/veya aktif kömür uygulamasını içeren dekontaminasyon uygulandı. Üç yüz otuz yedi hasta acil serviste gözlem altında tutulurken; acilde kalış süresinin ortanca değeri 5 (aralık: 0-72) saat idi. Elli iki (%13) hastanın yoğun bakıma yatırışı yapıldı. Olgular arasında ölen olmadı.

Sonuç: Çoklu ilaç zehirlenmeleri özellikle genç erişkinlerde ve sıklıkla kadınlarda görülmektedir. Zehirlenmelerin çoğunluğu analjezik antiinflamatur ve antibiyotik kombinasyonlarından oluşmaktadır. İki hastada görülen GIS kanaması dışında ciddi klinik bulgular ve ölüm gözlenmemiştir.

Anahtar kelimeler: Zehirlenme, ilaç alımı, acil servis.

SUMMARY

Introduction: In this retrospective descriptive study, we aimed to define the incidence, clinical findings, etiological and demographic characteristics of multiple drug poisoning cases admitted to the Emergency Department (ED).

Material and Method: In the present study, patients who applied to the ED of Erciyes University Medical School due to multiple drug poisonings between January, 1995, and December 31, 2001, were evaluated retrospectively. The data were collected from the registration documents and patient charts. Patients were evaluated according to their demographic characteristics, drug type, laboratory and clinical findings, observation period, fatality and hospitality rates.

Results: During the study period, 389 multiple drug poisoning files could be obtained. 68.5% (n:266) of the patients were female and the mean age was 22.8±10. Multiple drug poisonings were frequently seen in the 15-34 years age group (n:322; 82.8%). Suicidal attempt was found in 372 (93.8%) cases. Eight patients were pregnant and two patients had acute gastrointestinal bleeding. One hundred eighty-five patients took two different drugs (47.6%) and only one patient (0.3%) ingested nine different drugs. The most frequently drug combination were NSAID and antibiotics (n:83; 23.8%). The majority of the patients (n:246; 63.2%) admitted to ED within five hours after ingestion. One hundred sixty one patients (41.4%) had psychiatric illness. The most frequent diagnosis was depression and accounted for 49 cases (12.6%). Twenty one patients had abnormal EKG findings. Gastrointestinal decontamination (i.e., gastric lavage and activated charcoal) were applied to 73% of the patients. Three hundred thirty seven patients (86.6%) were followed in ED. Median duration of observation was 5 (min-max: 0-72) hours and fifty two patients were referred to intensive care unit. None of the patients died.

Conclusion: Multiple drug poisoning cases were seen especially in female and younger age group. Underlying chronic disease and psychiatric disorders may increase poisoning attempt.

Key words: Intoxication, drug overdose, emergency department.

İletişim Adresi

Yard. Doç. Dr. Zeynep KEKEÇ

Kenan Evren Bulvarı, Toros Mah. 68.Sk.
Seda Apt. A-Blok, Kat: 3, No: 26 01170
Seyhan/Adana
zkekec@cu.edu.tr

Giriş

Zehirlenme; bir canlı organizmanın işlevlerini olumsuz yönde etkileyen kimyasal ile karşı karşıya gelmesi olarak tanımlanabilir.¹ Ülkemizde yılda 150.000 zehirlenme olayının meydana geldiği tahmin edilmektedir.² Son yıllarda acil servise başvuran hastalarda oral yolla alınan zehirlenmelerde artış olduğu ve bu hastaların %3-15'inin ölümlerine sonuçlanan intihar girişimini tekrarladığı ortaya çıkmıştır.³ Amerikan zehir danışma merkezi (AAPCC) raporlarına göre 2002 yılında iki milyon üç yüz seksen bin zehirlenme olgusu rapor edilmiş ve 2001 yılına göre zehirlenme olgularında %4.9 oranında artma olmuştur.⁴

Türkiye genelinde zehirlenme olgularıyla ilgili yeterli veriler olmamakla birlikte, sağlık bakanlığı verilerine göre 2001 yılında 11672 kişinin zehirlenme nedeniyle sağlık kuruluşlarına başvurmuştur.⁵ Ülkemizde zehirlenme olgularının değerlendirildiği bazı bölgesel çalışmalar yapılmıştır.^{6,7,8,9} Bu çalışmada yedi yıllık süreç içinde acil servise başvuran ilaç zehirlenmeleri arasında çoklu ilaç alımı oranı ile hastaların klinik ve epidemiyolojik özelliklerini tanımlamayı ve ülkemizin zehirlenme verilerine katkıda bulunmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem

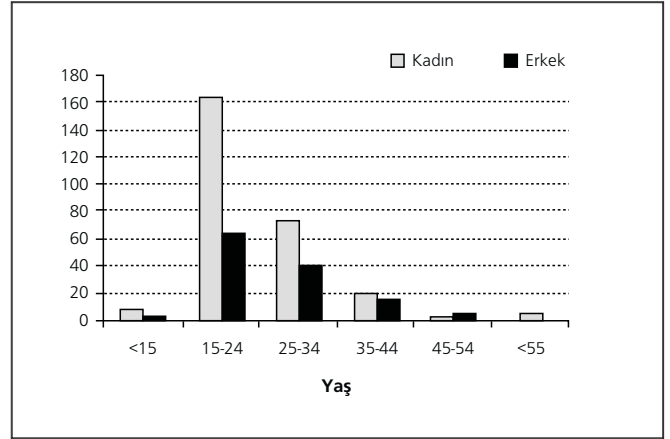
Tanımlayıcı nitelikteki çalışmamızda Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Servisine 1 Ocak 1995 ile 31 Aralık 2001 arasında çoklu ilaç alımı öyküsü ile başvuran hastalar geriye dönük olarak değerlendirildi. Acil servis hasta kayıt defteri incelenerek, çoklu zehirlenme olguları tespit edildi. Hastaların dosyaları arşivden temin edilip verilere ulaşıldı. Yaşları 2 ile 60 arasında değişen çocuk ve yetişkin yaş grubundaki hastalar değerlendirildi. Hasta kayıtlarından vakaların demografik özellikleri, alınan ilaç çeşitliliği, takip süreleri ile hastane yatışı ve ölüm oranları belirlendi.

İstatistiksel değerlendirmelerde veriler SPSS 10.0 programına yüklenerek gerekli analizler yapıldı. Sürekli değişkenler ortalama±standart sapma, kategorik veriler ise ortanca ve yüzde olarak ifade edildi.

Bulgular

Çalışma süresince toplam 389 çoklu ilaç zehirlenme vakası dosyasına ulaşılabildi. Olguların %68.5'i (266) kadın ve yaş ortalaması 22.8 ± 10 yıldır. Üçyüz yirmi iki (%82.8) hasta 15-34 yaş aralığında idi Olguların %1.8'i pediatrik yaş grubundaydı (Şekil 1). Zehirlenme olgularının %93.8'i intihar amaçlıydı. Çocukluk yaş grubundaki olguların tamamı kazara alımdı. En sık başvuru şikayeti şuur değişikliği ve nörolojik semptomlardı (%24.2). Sekiz hasta gebe idi ve iki hasta-

da aktif GIS kanaması görüldü. En sık iki (185; %47.6) ve en az dokuz (1; %0.3) farklı preparat alımı mevcuttu. İkili ilaç kombinasyonu arasında çoğunluğu analjezik anti-inflamatuvar ve antibiyotik kombinasyonu oluşturuyordu (83; %23.8) (Tablo 2). İki'den fazla ilaç alımlarında çoğunlukla alınan tablet sayısı 5-10 arasındaydı (%27.3).



Şekil 1. Yaş grupları ve cinsiyetlerine göre vakaların dağılımı.

Tablo 1. Olguların aldıkları psikiyatrik tanılar.

Psikiyatrik Tanı	n	%
Depresyon	49	12.6
Kişilik bozukluğu	33	8.5
Affektif bozukluk	15	3.9
Şizofreni-psikoz	15	3.9
İmpulsif suicid girişi	45	11.8

Tablo 2. Zehirlenme olgularında ilaç kombinasyonları ve oranları.

Çoklu ilaç kombinasyonları	n	%
Antidepresan+Antipsikotik	73	18.8
Antidepresan+ Antipsikotik+Analjezik	47	12.2
Analjezik+NSAİD	64	16.5
Analjezik+NSAİD+ Antibiyotik	75	19.4
Analjezik+ Antiülser+ Antidispeptik	11	2.9
Antidepresan+ Antipsikotik+Alkol	10	2.7
Analjezik +Antigribal + Alkol	11	2.9
Çoklu ilaç + Koroziv Madde	4	1.0
Çoklu ilaç+Organofosfat	3	0.4
Analjezik+Antiasmatik+Antiülser ilaçlar+Polivitamin	17	4.5
Antihipertansif+Antiaritmik+Antibiyotik+Antiülser	17	4.5
Antigribal+Analjezik+Polivitamin+Antialerjik+antibiyotik	20	5.2
Antibiyotik+antigribal	18	4.6
Antihipertansif+Antiaritmik	9	2.3
Bilinmeyen Çoklu ilaç alımı	8	2.1
Toplam	389	100

İki yüz kırk altı hasta (%63.2) ilk 5 saatte acil servise başvurdu. Zehirlenme nedeniyle acil servise başvuran hastaların burada psikiyatri konsültasyonu sonucu aldıkları tanılar Tablo 1'de belirtilmiştir.

Yetmiş üç (%18.8) hastanın geçmişte bir hastalığı olduğu ve %11.1'inin sürekli ilaç kullanma öyküsü olduğu belirlendi. Yirmibir hasta tıbbi özgeçmişlerinde herhangi bir hastalık tariflemeyen, alınan ilaç ile ilişkilendirilebilecek altı hastada QT uzunluğu; dört hastada QRS'de genişleme; sekiz hastada hızlı ventriküler cevaplı atrial fibrilasyon ve üç hastada ST-T değişikliklerini içeren anormal EKG bulguları belirlendi. Hastaların büyük çoğunluğunun (%73) tedavisinde gastrik lavaj ve/veya aktif kömür uygulamasını içeren dekontaminasyon uygulandı. Üç yüz yetmiş dokuz hasta acil serviste gözlem altına alındı. Acilde kalış süresi ortancası 5 (min-max: 0-72) saat idi. Elli iki hastanın (%13) yoğun bakıma yatırışı yapıldı. Hastanede kalış süresi ortancası 2 (min-max: 0-45) gündü. Yirmi altı hasta (%6.7) kendi isteği ile acil servisten ayrıldı. Çalışmaya dahil edilen hiçbir hastada ölüm görülmedi.

Tartışma

Ülkemizde zehirlenme olguları acil servislere sık başvuru nedenleri arasındadır. Zehirlenme olgularında ülkemiz genelini kapsayan detaylı ve kapsamlı epidemiyolojik çalışmalar olmamakla birlikte, bölgesel tanımlayıcı nitelikte bazı çalışmalar mevcuttur.^{6,7,8,9} Bu çalışmalarda ilaçla olan zehirlenmelerin ilk sırada yer aldığı tespit edilmiştir.^{6,7,9,10} Literatür incelendiğinde ilaç zehirlenmeleri arasında çoklu ilaç zehirlenmesi oranı ve etkinliği ile ilgili detaylı verilere rastlanılmamıştır. Flomenbaum'a göre yetişkin zehirlenmelerinin %50'si birden çok ajanla olmaktadır.¹¹ Mc Mahon ve ark. ortalama 2-3 ajanın kullanıldığını bildirmiştir.¹² Karcıoğlu ve ark.'nın yaptığı çalışmada, bir yıllık ilaç zehirlenmeleri olgularını irdelemiş ve %53.6 oranında tekli ilaç zehirlenmesi %46.4'ünde ise çoklu ilaç zehirlenmesi tespit edilmiştir.⁸ Pekdemir ve ark.'nın yaptığı bölgesel çalışmada ise; ilaçlar ve diğer zehirlenme etkenleri değerlendirilmiş; %62 oranında tek etken; %38'i ise birden fazla etkenin rol aldığı belirlenmiştir.⁹ Çalışmamızda en sık iki farklı ilaç preparatı kullanımını (%47.6) görülürken, en az dokuz farklı ilaç kullanımının (%0.3) olduğunu tespit ettik. Ayrıca çoklu ilaç alımı ile birlikte, koroziv madde, organofosfat, alkol gibi maddelerin zehirleyici ajan olarak kullanılması dikkat çekiciydi. Ülkemizde yapılan bir bölgesel çalışmaya göre, analjezikler en sık zehirlenmeye neden olan ilaç grubudur.⁶ Bir diğer çalışmada da, antidepresan ilaçlar %14.5 ile ilk sıradadır.⁹ Özköse ve Ayaoğlu analjezik ve psikoaktif ilaçların en sık zehirlenme etkenleri olduğunu tesbit etmiştir.⁷ Çalışmamızda çoklu ilaç zehirlenmeleri içinde analjezik ve antibiyotik kombinasyonu olan zehirlenmelerin (%19.4) en sık karşılaşılan zehirlenme etkeni olması, bu

etkenlerin reçetesiz satılması ve genelde sık tüketilmesi nedeniyle ulaşımının kolay olmasından kaynaklanıyor olabilir. Zehirlenme olgularının acil serviste psikiyatri bölümüne değerlendirilmeleri sonucu aldıkları psikiyatrik tanılarda, ikinci sıklıkla antipsikotik ve antidepresan kombinasyonu ilaçların görülmesi nedenini açıklayabilir.

Zehirlenme ile ilgili olarak yapılan çeşitli çalışmalarda olguların kadınlarda görülme oranı yüksek bulunmuştur.^{7,9,10} Ayrıca zehirlenme başvuruları genç yaş grubunda daha sıktır. Weir ve ark.¹³ zehirlenmelerin %70'inin, Hall ve ark.¹⁴ ise %75'inin 35 yaş altında olduğunu belirlerken; Özköse çalışmasında⁷ 25 yaş altındaki hastaları %63.6 olarak, Pekdemir⁹ ise %55.1'inin 25 yaşından küçük daha olduğunu bildirmiştir. Bu çalışmada önceki çalışmalarla paralel olarak zehirlenme olguları gençlerde ve bayanlarda daha sıklıkla tespit edildi. Toplumumuzdaki bazı kısıtlayıcı sosyo kültürel faktörlerin veya altta yatan kişilik ve psikiyatrik rahatsızların özellikle genç kadınların üzerinde baskı oluşturması bu grupta zehirlenme girişimini arttırmış olabilir.

Zehirlenme olgularının alımdan sonraki acile başvuru süreleri İzmir'de yapılan bir çalışmaya göre en sık alımdan sonraki 2 saatte (%45.2) iken,⁸ Pekdemir ve ark.'nın yaptığı çalışmada ilk iki saatte başvuru oranı %39.3'tür.⁹ Bu çalışmada da, alımdan sonraki ilk 5 saatte başvuru oranını %63.2'ydü. Zehirlenme sonucu ölüm oranları Pınar ve ark.'nın⁶ yaptığı çalışmada %0.8 olarak tespit edilmesine karşın, ülkemizde zehirlenme analizinin yapıldığı diğer çalışmalarda ölüm bildirilmemiştir.^{7,8} Bu çalışmada çoklu ilaç zehirlenmesine bağlı ölüm görülmedi. Bunda ilaç kombinasyonlarında toksisite oranları düşük preparatların kullanılması veya alımların çok yüksek dozda olmaması yada toksikoloji olgularına etkin yaklaşım uygulanması etkili olmuş olabilir. Hiç ölüm saptanmamasının bir diğer nedeninde, hastane kayıtlarına ulaşım zorluğu veya hastaların ölüm nedenlerinin zehirlenme olarak yazılmaması olabilir.

Zehirlenme olgularının acil serviste takibi veya hastaneye yatırışı, hastanın klinik durumu yanında acil servisin takip olanakları ile yoğun bakım veya hastanelerdeki yatak doluluk oranına göre değişkenlik gösterebilmektedir. Hastaneye yatış oranı bir çalışmada %5.4 iken,⁸ başka bir çalışmada da %32.1 olarak saptanmıştır.⁹ Kayseri bölgesinde yapılan bir çalışmada yoğun bakıma yatırışı yapılan hastalar arasında zehirlenme olguları %7.8'tir.¹⁵

Bu çalışmada hastaların %86.6'sı acil serviste gözlem altında takip edildi. Olguların acilde kalış süresi ortanca değeri 5 (min-max: 0-72) saat idi. Elli iki hastanın (%13) yoğun bakıma yatırışı yapıldı. Hastanede kalış süresi ortancası 2 (min-max: 0-45) gündü.

Gebelikte zehirlenmeler, gebelik esnasında ve postpartum dönemdeki ölümlerin küçük bir bölümünü teşkil eder. Özköse

yım girişimlerinin yaklaşık %1-5'i ölümlerle sonuçlanmaktadır. En sık görülen özkiyim girişimi ise ilaç ve diğer toksik maddelerin oral yolla alınmasıdır. Analjezik, vitamin, demir, antibiyotik, psikotropik ilaçların aşırı alımı bu girişimlerin yaklaşık %50-79'unu teşkil eder.^{16,17} Bu çalışmada sekiz hastanın gebe olduğu ve bunların daha öncesinden bir psikiyatrik rahatsızlığının olmadığı, hepsinin intihar amaçlı ilaç aldığı belirlendi. Bu hastaların acilde psikiyatri bölümünde değerlendirilmesi sonrası aldığı tanılar ve değerlendirme notları incelendiğinde hazırlayıcı faktörlerin sorunlu evlilikler ve istenmeyen gebeliklerin sorumlu tutulduğu saptandı.

Çalışmamızda analjezik antiinflatuar ve antibiyotik alan iki hastada gözlenen aktif GİS kanaması dışında ciddi bir komplikasyon gözlenmedi.

Geriye dönük dosya kayıtlarında verilere ulaşılmasındaki zorluk ve bazı verilere ait detaylı bilgilerin kayıtlarda olmaması çalışmamızın kısıtlayıcı yönleridir. Benzer konuda ileriye dönük olarak planlanan çalışmalar veri kaybını azaltarak, geriye dönük çalışma verileriyle birlikte tamamlayıcı olabilecektir.

Özetle, bu çalışmada ilaç zehirlenmeleri içerisinde çoklu ilaç zehirlenmeleri genellikle genç kadınlarda görülmekte olup ölümcül seyretmemektedir. Altta yatan psikiyatrik problemleri veya kişilik problemleri zehirlenme oranını arttırmaktadır. Reçetesiz satılan analjezik ve psikotrop ilaçlar çoklu ilaç grubu zehirlenmelerinde sık başvurulan kombinasyonlarıdır. Bunların kontrolsüz olarak satın alınmalarının önlenmesi ve risk altındaki hastalara güvenlik aralığı geniş olan antipsikotik ve antidepresan ilaçların verilmesi zehirlenmeye bağlı mortalite ve morbiditeyi azaltabilir.

Kaynaklar

1. Wax PM. History. In: Toxicologic Emergencies, eds. Goldfrank LR, Flomenbaum NE, et al. 6th ed. New York, Mc Graw-Hill; 1998: 1-14.
2. Kalaycı AG. Çocukluk Çağında Zehirlenme Nedenleri. *Yeni Tıp Dergisi* 1994;11:4.
3. Guthrie E, Kapur N, Mackway-Jones K, et al. Randomized Controlled trial of brief psychological intervention after deliberate self poisoning. *BMJ* 2001;323:135-8.
4. Watson WA, Litovitz TL, George C, et al. 2002 Annual Report of the American Association of Poison Control Centers Toxic Exposure Surveillance System. *Am J Emerg Med* 2003;21:353-411.
5. Health Statistics Year Book 2000. Ankara: Republic of Turkey Ministry of Health; 2001.
6. Pınar A, Fowler J, Bond GR. Acute poisoning in Izmir, Turkey- A pilot epidemiologic study. *J Toxicol Clin Toxicol* 1993;31:593-691.
7. Özköse Z, Ayoğlu F. Etiological and demographical characteristics of acute adult poisoning in Ankara, Turkey. *Hum Exp Toxicol*. 1999;18: 514-618.
8. Karcıoğlu Ö, Demirel Y, Esener Z ve ark. Acil Serviste İlaç ile Zehirlenmeler: Bir Yıllık Olgu Serisi. *Acil Tıp Dergisi* 2002;2:26-33.
9. Pekdemir M, Kavalcı C, Durukan P, ve ark. Acil Servisimize Başvuran Zehirlenme Olgularının Değerlendirilmesi. *Acil Tıp Dergisi*. 2002;2: 36-40.
10. Akköse Ş, Fedakar R, Bulut M, ve ark. Zehirlenme Olgularının Beş Yıllık Analizi. *Acil Tıp Dergisi* 2003;3:8-10.
11. Flomenbaum NE, Goldfrank LR, Kulberg AG, et al. General management of the poisoned or overdosed patient. In: Toxicologic Emergencies. Eds. Goldfrank LR, Flomenbaum NE, Lewin NA, Weisman RS, Howland MA, Kulberg AG. 3rd ed. Appleton-Century-Crofts Connecticut, USA, 1986:5-28.
12. McMahon GT, McGarry K. Deliberate self-poisoning in an Irish country hospital. *Ir J Med Sci* 2001;170(2):94-7.
13. Weir P. The epidemiology of deliberate self poisoning presenting to Christchurch Hospital Emergency Department. *NZ Med J*. 1998;111: 127-9.
14. Hall AK. Changing epidemiology and management of deliberate self poisoning in Christchurch. *NZ Med J* 1994;107:396-9.
15. Güven M, Sungur M, Tanrıverdi F, et al. Evaluation of the patients with acute intoxication. *Türk J Med Sci* 2002;32:169-172.
16. Perrone J, Hoffman RS. Toxic ingestions in pregnancy: Abortifacient use in a case series of pregnant patient overdose. *Acad Emerg Med* 1997; 4:206.
17. Rayburn W, Anarow R, Delancey B, et al. Drug overdose during pregnancy: An overview from a metropolitan poison control center. *Obstet Gynecol* 1984;64:611.