

Yoğun Bakım Ünitimizde 2003-2007 Yılları Arasında Takip Edilen Zehirlenme Olgularının Geriye Dönük Analizi

Güray Demir, Gülay Aşık Eren, Oya Hergünel, Zafer Çukurova, Yasemin Kızanlık

Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, İstanbul

ÖZET

Yoğun bakım ünitemizde 2003-2007 yılları arasında takip edilen zehirlenme olgularının geriye dönük analizi

Amaç: Bu çalışmada amaç; Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği Yoğun Bakım Ünitesi'nde 2003-2007 yılları arası zehirlenme nedeni ile takip edilen hastaların geriye dönük olarak incelenmesi, epidemiyolojik çalışmalar için ön veri toplamasıdır.

Gereç ve Yöntem: Zehirlenme nedeni ile takip edilen hastaların kayıtlarından demografik özellikleri, zehirlenme nedenleri, ek psikiyatrik hastalıkları, yatış süreleri ve mekanik ventilasyon ihtiyaçları incelenmiştir.

Bulgular: Toplam 1273 hastanın 165'i zehirlenme nedeni ile takip edilmiştir (%12.6). Hastaların 111'i (%67.3) kadın, 54'ü (%32.7) erkektir. Ortalama yaş 27.9±12.40'dır. En sık zehirlenme sebebi 134 (%81.2) hasta ile intihar amacı ile ilaç alımları olup, bunu 13 (%7.9) hasta ile kazalar ve 12 hasta (%7.3) ile madde bağımlılığı izlemektedir. Altı hastada (%3.6) ise etken belirlenememiş olup zehirlenme şüphesi ile takip edilmiştir. Hastaların 83'ü (%53.3) önceden bilinen bir psikiyatrik hastalığı olan hastalardır. İntihar amacı ile alınan ilaçlar arasında en sık etken antidepresan ilaçlar (%70.9), bu grup içinde ise en sık etken amitriptilindir (%38.8). En uzun entübasyon süresi ortalama 8.50±19.84 gün ile karbonmonoksit (CO) zehirlenmelerinde, ardından ortalama 2.87±6.95 gün ile organofosfat zehirlenmelerindedir. En uzun ortalama yatış süresi 9.83±19.19 gün ile CO zehirlenmelerindedir. Hastaların 159'u (%96.4) taburcu edilmiş, 6'sı (%3.6) hayatını kaybetmiştir.

Sonuç: Hastaların büyük çoğunluğunun intihar amacı ile ilaç alan genç kadın hastalar olduğu görülmüştür. Hastaların sıklıkla intihar için antidepresan ilaçlar kullandığı ve özellikle reçete kontrolüne tabi olmayan, ucuz ve kolay erişilebilen amitriptilinin büyük bir oranı oluşturduğu dikkat çekmektedir.

Anahtar kelimeler: Yoğun bakım, zehirlenmeler, antidepresanlar, amitriptilin

ABSTRACT

The retrograde analysis of the intoxication cases managed in our intensive care unit between 2003-2007

Objective: The aim of this study is the retrograde analysis of the patients managed in Bakırköy Dr. Sadi Konuk Training and Research Hospital, intensive care unit (ICU) for intoxication between 2003 – 2007 and to gather data for epidemiologic studies.

Materials and Methods: Recording of patients followed up for intoxication was investigated for demographic specialty, intoxication reason, commensurability psychiatric illness, hospital stay and mechanic ventilation.

Results: In this period 165 (12.6%) of the 1273 patients were managed in intensive care unit, followed up for intoxication. 111 (67.3%) of the patients were female, 54 (32.7%) were male with the mean age of 27.9. The most common intoxication reasons were suicide by overdosing [134 patients (81.2%)], accidental intoxication [13 patients (7.9%)] and drug addiction [12 patients (7.3%)]. 83 (53.3%) of the patients have a psychiatric illness known before. The most common drugs taken for suicide were antidepressants (70.9%), and the most common one in this group was amitriptylin (38.8%). CO intoxication results in the longest entubation term with an average of 8.50 days and the longest hospital stay with an average of 9.83 days. 159 of the patients (96.4%) were discharged, 6 patients were lost in the ICU (3.6%).

Conclusion: The great majority of the patients were young female patients who took drugs for suicide. Patients frequently use antidepressants to suicide and amitriptylin as a cheap and easily reachable substance is the most common one in this group.

Key words: Intensive care, intoxication, antidepressants, amitriptylin

Bakırköy Tıp Dergisi 2008;4:139-143

GİRİŞ

Zehirlenmeler genç erişkin hastaların travmatik olmayan koma ile acil servislere başvuru nedenleri arasında

Yazışma adresi / Address reprint requests to: Güray Demir
Bakırköy Dr. Sadi Konuk EAH, Anestezi ve Reanimasyon Kliniği, İstanbul

Telefon / Phone: +90-505-211-3989

Elektronik posta adresi / E-mail address: guraydemir@hotmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt: 19 Mayıs 2008 / May 19, 2008

Kabul tarihi / Date of acceptance: 22 Eylül 2008 / September 22, 2008

da en sık karşılaşılandır (1). Acil servise başvuran zehirlenme olgularının bir kısmı yoğun bakım ünitelerinde takip ve tedavi ihtiyacı duymaktadır. Yoğun bakım ünitelerinde takip edilen hastaların yaklaşık %5-30 kadarı zehirlenme olgularıdır (2,3). Sağlık politikalarının belirlenmesinde epidemiyolojik çalışmaların önemi büyüktür. 1990'lı yıllarda İngiltere'de toplanan verilerin incelenmesinde zehirlenme olgularının büyük bir kısmının parasetamol ile olduğu görülmüş, parasetamol kullanımının yasal önlemlerle düşürülmesi sonucu bu oran 2000'li yıllar

da azalmıştır (4). Bu çalışmada Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yoğun Bakım Ünitesi'nde takip ve tedavi edilen zehirlenme olguları geriye dönük olarak incelenmiş, epidemiyolojik çalışmalar için ön veri toplanmaya çalışılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışmada Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi yoğun bakım ünitesinde 1.1.2003 – 31.12.2007 tarihleri arasındaki 5 yıllık süreçte takip ve tedavi edilen zehirlenme olgularının geriye dönük kayıtları incelenmiştir. İncelemede hastaların cinsiyet, yaş, doğum yeri gibi demografik özellikleri, zehirlenme şekilleri (intihar amaçlı, kaza, madde bağımlılığı vb), gruplara ayrılarak etken maddeler, hastaların psikiyatrik bir hastalığı olup olmadığı, hastaların yatış süreleri, mekanik ventilasyon ihtiyacı olup olmadığı (ne kadar olduğu) ve yoğun bakımdan çıkış durumları değerlendirmeye alınmıştır.

Çalışmada elde edilen veriler değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 10.0 programı kullanılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodların (Ortalama, Standart Sapma) yanısıra zehirlenme etkine göre yatış - entübasyon süresi gibi nicel verilerin gruplar arası karşılaştırmalarında One way Anova testi ve farklılığa neden çıkan grubun tespitinde Tukey HDS testi kullanılmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Bu tarihler arasında takip edilen 1273 hastanın 165 tanesi (%12.96) zehirlenme nedeni ile takip edilmiştir. Olguların yaşları 1 ile 66 arasında değişmekte olup ortalama yaş 27.9 ± 12.40 'dir. Kadın olgu oranı %67.3; erkek olgu oranı ise %32.7'dir. Hastaların demografik özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir (Tablo 1). Zehirlenme etkenleri incelendiğinde en sık etken 64 hastada (%38.8) amitriptilindir. Diğer sık karşılaşılan etkenler Tablo 2'de gösterilmiştir

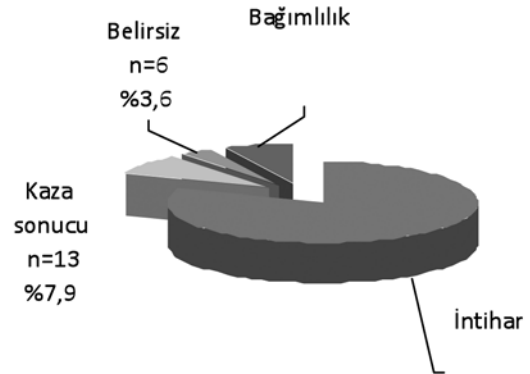
Tablo 1: Hastaların demografik özellikleri

Yaş	Min - Max	Ortalama±SD
	1 - 66	27,89±12,40
Cinsiyet	n	%
Kadın	111	67,3
Erkek	54	23,7

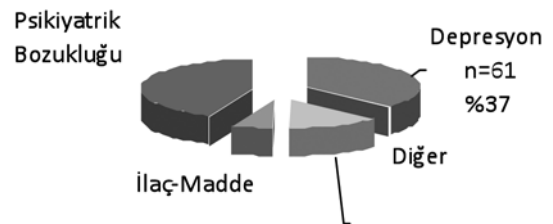
Tablo 2: Zehirlenme etkenleri

Etken Madde	n	%
Amitriptilin	64	38,8
Belirsiz	24	14,5
Organofosfat	8	4,8
Karbonmonoksit	6	3,6
Eroin	5	3,0
Sitalopram	4	2,4
Alprazolam	4	2,4
Karbamazepin	3	1,8
Korozif Madde	3	1,8
Metil alkol	3	1,8
Miamserin	3	1,8
Quetiapin	2	1,2
Haloperidol	2	1,2
Klorpromazin	2	1,2
Lityum	2	1,2
Valproate	2	1,2
Biperidene	2	1,2
Isoniazide	2	1,2
Diazepam	2	1,2
Etil alkol	2	1,2
Venlafaksin	2	1,2
Sertralin	2	1,2
Diğer	16	9,6

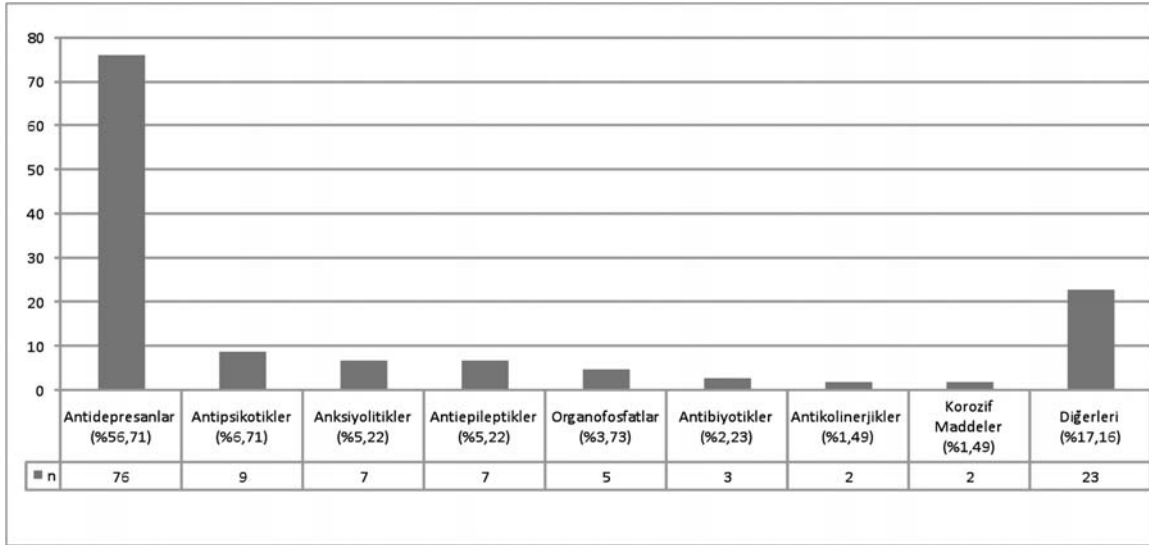
(Tablo 2). Zehirlenme sebepleri incelendiğinde %81.2 ile büyük bir oranın intihar amacı ile ilaç alımı, %7.9'un kaza sonucu zehirlenme, %3.6'sının zehirlenme şüphesi veya etkenin tespit edilemediği durumlar ve %7.3'ünün madde bağımlı sonucu doz aşımına olduğu görülmüştür (Şekil 1). Hastaların %43.6'sında önceden belirlenmiş psi-



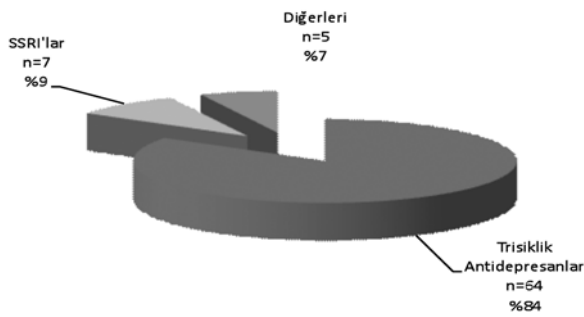
Şekil 1: Zehirlenme nedenleri



Şekil 2: Hastaların psikiyatrik tanıları



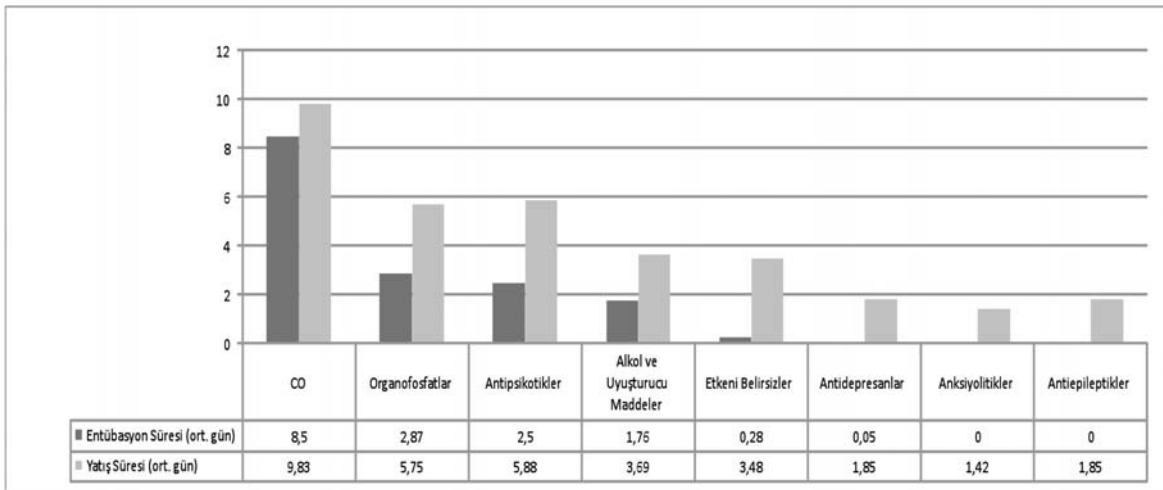
Şekil 3: İntihar amacı ile alınan maddelerin dağılımı



Şekil 4: İntihar amacı ile alınan antidepresanların dağılımı

kiyatrik hastalık mevcut değil iken, %37'si önceden depresyon tanısı ile %13.3'ü depresyon dışı diğer bir psikiyatrik hastalık tanısı ile takip edilen hastalardır. Hastaların, %6.1'i madde ya da ilaç bağımlısıdır (Şekil 2).

İntihar amacı ile ilaç alanların %56.7'sinde etken madde antidepresan ilaçlardır; bunu %6.7 ile antipsikotik ilaçlar takip etmekte; ardından %5.2 ile anksiyolitik ilaçlar ve %5.2 ile antiepileptik ilaçlar gelmektedir (Şekil 3). Antidepresan ilaçların alt gruplarına göre dağılımları Şekil 4'de gösterilmiştir (Şekil 4). İntihar amacı için alınan antidepresan ilaçların %84.2'i trisiklik antidepresanlar, %9.2'si serotonin geri alım inhibitörleridir (SSRI).



Şekil 5: Zehirlenme etkenine göre yatış ve entübasyon süreleri

* Entübasyon süresi karbonmonoksit (CO) zehirlenmelerinde $8,50 \pm 19,84$ gün ile diğer gruplara göre anlamlı oranda yüksektir ($p=0.001$) Oneway Anova Test .

** Yatış süreleri arasında gruplar arasında anlamlı farklılık yoktur ($p=0.265$) One way ANOVA Test

Zehirlenme nedeni etken madde gruplamasına göre entübasyon süreleri arasında istatistiki olarak anlamlı farklılık görülmemiştir ($p<0.01$); Karbonmonoksit (CO) zehirlenmesi olan olguların entübasyon süresinin uzunluğu 8.50 ± 19.84 gün ile diğer tüm maddelerden anlamlı düzeyde yüksek olarak saptanmıştır ($p<0.05$). Diğer maddelerin entübasyon süreleri arasında anlamlı farklılık görülmemiştir. Zehirlenme nedeni etken madde gruplamasına göre, hastanede yatış süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir ($p>0.05$) (Şekil 5).

Olguların 159'u şifa ile taburcu olurken (%96.4), 6 hasta kaybedilmiştir. Bu 6 hastanın 2 tanesi metil alkol zehirlenmesi, 2 tanesi korozif madde alımı sonrası gelişen komplikasyonlara bağlı yaşamlarını yitirirken diğer 2 hastada etken belirlenememiştir. Mortalite oranı %3.6'dır. Hastalardan %63.3'ü (100 hasta) psikiyatri konsültasyonu sonrası yatarak tedavi görmeleri için psikiyatri kliniğine çıkartılmış, %24.7'sine (39 hasta) ise ayakta psikiyatri poliklinik kontrolü önerilmiştir.

TARTIŞMA

Takip edilen hasta grubunda zehirlenme nedeninin %81.2 oranında intihar amaçlı ilaç alımı olduğu tespit edilmiştir. Bu gruptaki hastaların büyük çoğunluğunun önceden depresyon tanısı ile tedavi edilen ya da edilmiş genç kadın hastalar (ortalama yaş 28.27, %68.9'u kadın) olması dikkat çekmektedir. İntihar amacı ile ilaç alımlarında %56.7 oranı ile antidepresanlar ön plana çıkmaktadır. Antidepresanlar içinde ise %84.2 oranı ile trisiklik antidepresanlar en yüksek oranı oluşturmaktadırlar. Takip ettiğimiz tüm zehirlenme olgularının %38.8'i trisiklik antidepresanlar ile oluşmuştur. Trisiklik antidepresanlar ile zehirlenmelerin tümü amitriptilin ile oluşmuştur. Benzer çalışmalarda zehirlenmelerin %90'lı oranlarda intihar amaçlı ilaç alımları olduğu ve sıklıkla genç kadın hasta-

larda yoğunlaştığı bilinmektedir (1,5-14). İntihar amaçlı ilaç alımlarından sonra çalışmamızda en sık görülen zehirlenme nedeninin %7.9 oranı ile kazalar, %7.3 oranı ile madde bağımlılarında doz aşımaları olduğu görülmüştür. Kaza sonucu zehirlenmelerde CO zehirlenmeleri %66.6 oranı ile ön plandadır. Takip edilen 165 olgunun 6 tanesi kaybedilmiştir. Mortalite oranı %3.6'dır. Benzer çalışmalarda yoğun bakım ünitelerinde takip edilen zehirlenmelerin mortalite oranının %0.3-27 arasında değiştiği görülmektedir (15). Gaziantep Üniversitesinde yapılan bir çalışmada mortalite oranı %2.8, Adnan Menderes Üniversitesinde %0.064, Dicle Üniversitesinde %11, Cumhuriyet Üniversitesinde %2.9 olarak bildirilmiştir (15-18). Yoğun bakımdaki takipleri şifa ile sona eren hastalardan %63.3'ü psikiyatri konsültasyonu sonrası yatarak tedavi görmeleri için psikiyatri kliniğine çıkarılmışlardır. Takip edilen hastaların anlamlı bir kısmında yatarak tedavi görmelerini gerektirecek psikiyatrik bozukluklar olduğu tespit edilmiştir. Takip edilen zehirlenme olgularında ortalama yatış süresi 2.96 gün olup zehirlenme etkenine göre farklılık göstermezken, mekanik ventilasyon ihtiyacı incelendiğinde, CO zehirlenmelerinde ortalama 8.50 gün mekanik ventilasyon ihtiyacı oluşmuştur. Bu oran diğer zehirlenme etkenleri ile karşılaştırıldığında istatistiki olarak da anlamlı oranda yüksektir ($p<0.05$).

Sonuç olarak, takip ettiğimiz zehirlenme olguları arasında, genç kadınlarda intihar amacı ile ilaç alımlarının ön planda olduğu ve bu amaçla trisiklik antidepresanlar içinden amitriptilin preparatlarının öne çıktığı görülmektedir. Bu oranın yüksek olmasının genç kadınlarda olası çevresel ve sosyal baskı nedeni ile intihar girişimlerinin yüksek olması ve reçete kontrolü olmayan amitriptilin preparatlarının kolay ulaşılabilir olmasıdır. Bu oranın azaltılabilmesi için amitriptilin preparatlarının reçete kontrolüne tabi tutulmasının gerektiği kanatindeyiz.

KAYNAKLAR

1. Fuller GN, Rea AJ, Payne JF, Lant AF. Parasuicide in central London 1984-1988. *J R Soc Med* 1989; 82: 653-656.
2. 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.
3. Leykin Y, Halpern P, Silbiger A, et al. Acute poisoning treated in the intensive care unit: A case series. *Isr J Med Sci* 1989; 25: 98-102.
4. Turvill JL, Burroughs AK, Moore KP. Change in occurrence of paracetamol overdose in UK after introduction of blister packs. *Lancet* 2000; 355: 2048-2049.
5. Staikowsky F, Uzan D, Grillon N, Pevirieri F, Hafi A, Michard F. Voluntary drug poisoning cases admitted to an emergency care unit. *Presse Med* 1995; 24: 1296-1300.
6. O'Donovan FC, Owens J, Tracey JA. Self poisoning: admission to intensive care over a one year period. *Ir Med J* 1993; 86: 64-65.
7. Kalaycı AG. Çocukluk çağında zehirlenme nedenleri. *Yeni Tıp Dergisi* 1994; 11: 4-6.
8. Hanssens Y, Deleu D, Taqi A. Etiologic and demographic characteristics of poisoning: a prospective hospital-based study in Oman. *J Toxicol Clin Toxicol* 2001; 39: 371-380.
9. Özköse Z, Ayoglu F. Etiological and demographical characteristics of acute adult poisoning in Ankara, Turkey. *Hum Exp Toxicol* 1999; 18: 614-618.
10. Prince BS, Goetz CM, Rihn TL, Olsky M. Drug-related emergency department visits and hospital admissions. *Am J Hosp Pharm* 1992; 49: 1696-1700.

11. Schapira K, Linsley KR, Linsley A, Kelly TP, Kay DW. Relationship of suicide rates to social factors and availability of lethal methods: comparison of suicide in Newcastle upon 1961-1965 and 1985-1994. *Br J Psychiatry* 2001; 178: 458-464.
12. Kekeç Z, Yavuz Y, Kurtoğlu S, Sözüer M. A two-year evaluation of pediatric poisoning cases presenting to our pediatric emergency department. *Acil Tıp Dergisi* 2002; 2: 33-35.
13. Yavuz S, Aydın S. Zehirlenme olgularının profili. *Toksikoloji Dergisi* 2003; 1: 47-52.
14. Akköse Ş, Fedakar R, Bulut M, Çebicci H. Zehirlenme olgularının beş yıllık analizi. *Acil Tıp Dergisi* 2003; 3: 8-10.
15. Goksu S, Yildirim C, Kocoglu H, Tutak A, Oner U. Characteristics of acute adult poisoning in Gaziantep, Turkey. *J Toxicol Clin Toxicol* 2002; 40: 833-837.
16. Kurt I, Erpek G, Kurt MN, Gürel A. Adnan Menderes Üniversitesi'nde izlenen zehirlenme olguları. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 2004; 5: 37-40.
17. Kaya S, Kararmaz A, Karaman H, Turhanoğlu S. Yoğun bakımımızdaki zehirlenme olgularının geriye dönük analizi. *Dicle Tıp Dergisi*, 2006; 33: 242-245.
18. Kaygusuz K, Gursoy S, Kılıçoğlu F, Özdemirkol I, Mimaroglu C. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Yoğun Bakım Ünitesi'nde 1998-2004 yılları arasında akut ilaç zehirlenmesi tanısı ile takip edilen olguların geriye dönük analizi. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2004; 26: 161-165.