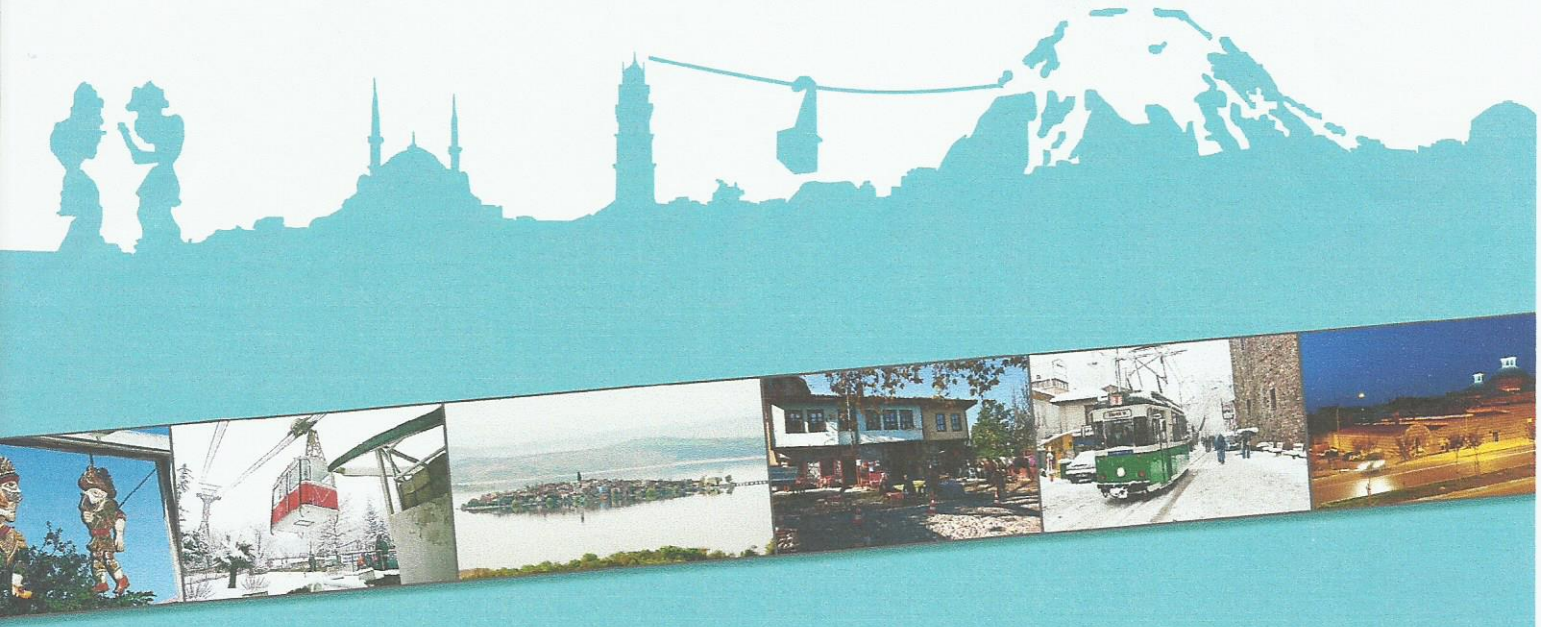
Uludağ Ünv. Tıp Fak. Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD
1975

21. KIŞ SEMPOZYUMU

19-22 Şubat 2015 - Crowne Plaza - BURSA

En yeniler!..



www.uludaganestezi.org/2015

Program ve Bildiri Özetleri

S - 3

CİDDİ AMİTRİPTİLİN ZEHİRLENMESİNDE HEMODİYAFİLTRASYON UYGULAMASI

SABUNCU Ü., ABDULLAYEV R., KUŞDERCİ H., DURAN M, GÜLER A.

Adıyaman Ünv. Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Bölümü

Giriş:
Trisiklik antidepresanlara (TAD) bağlı ilaç zehirlenmeleri ülkemizde antidepresanlara bağlı zehirlenmeler arasında birinci sırada yer almaktadır. Yüksek doz ilaç alımını takiben ilk 6-8 saatte ölüm olabilmektedir. Bu yazıda aşırı doz TAD almış olan bir hastanın takibi ve hemodiyafiltrasyon uygulamasını sunmayı amaçladık.

Olgu:
Daha önceden major depresyon dışında herhangi bir hastalığı olmayan 20 yaşındaki kadın hasta intihar amaçlı aşırı miktarda amitriptilin (Laroxyl® 25 mg) alımı nedeniyle hastaneye getirildi, ileri tedavi amaçlı yoğun bakıma yatırıldı. Gelişinde hastanın Glaskow Koma Skoru 4 ve kan basıncı 76/34 mmHg, kalp atım hızı 130/dk şeklindeydi. Hasta entübe edilerek mekanik ventilatöre bağlandı. Gastrik lavaj ve aktif kömür uygulaması yapıldı. Takibinde nabızsız ventriküler taşikardi gelişen hastaya iki defa defibrilasyon uygulandı. Kan biyokimyasal tarama ve hücre sayımında patoloji olmayan hastaya, arter kan gazı incelemesinde pH: 7,2 devam eden hastaya hemodiyafiltrasyon yapılması kararı alındı. Hastaya 36 saat boyunca hemodiyafiltrasyon uygulandı. EKG bulgularında düzelme olan ve bilinci açılan hasta 2. günde ekstübe edildi, 4. günde şifa ile taburcu edildi.

Tartışma:
Terapötik dozu 1-5 mg/kg olan amitriptilinin, bundan yüksek dozda alındığında intoksikasyon belirtileri ortaya çıkmaktadır. Ciddi toksisite belirtileri 10 mg/kg'ı aşan dozlarda gözlenirken, 1 gr'ı aşan dozlarda alımlar ölümle sonuçlanabilmektedir. İntoksikasyon belirtileri kendini santral sinir sistemi üzerinde sersemlik, ajitasyon, halüsinasyonlar, deliryum, konvülziyon ve koma olarak gösterirken; kardiyovasküler sistem üzerinde kinidin benzeri bir mekanizma ile geniş QRS, QT-PR mesafelerinde uzama, multifokal ventriküler erken atımlar, ventriküler flatter ve fibrilasyon olarak gösterir. İlacın antikolinerjik etkisine bağlı cilt ve ağızda kuruluk, görmede bulanıklık, midriyazis, idrar retansiyonu, gastrik boşalmada gecikme, vücut ısısında artış da gözlenebilir. Konservatif tedavilere yanıt vermeyen olgularda hemoperfüzyon, plazmaferez gibi yöntemler uygulanarak intoksikasyon tedavisinde başarılı sonuçlara ulaşılmıştır. Bizim hemodiyafiltrasyon uygulamamız bu sonuçları bir kez daha desteklemiş oldu. Sonuç olarak konservatif tedavi yaklaşımlarının yetersiz kaldığı, mortal sonuçlanabilecek ciddi amitriptilin zehirlenmelerinde ileri detoksifikasyon yöntemleri önem kazanmaktadır.