

İstanbul'da Metil Alkol Terörü

Sağlık Bakanlığı; İstanbul'da Ekim ayında yaşanan metil alkol alımı ile ilgili acil servis başvurusu sayısını 91, eks olan vaka sayısını 20 olarak açıkladı. Bu vahim olayla ilgili deneyimlerimi sizlerle paylaşmak istiyorum.



Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Kliniğimize **11 hasta** (hepsi erkek, yaş: 24-56) başvurdu. Hastaların neredeyse tamamına yakınında alkol alımından yaklaşık 24 saat sonra klinik bulguların başladığı öğrenildi. Ambulansla getirilen 3 hastada genel durum bozukluğu vardı. Diğer hastaların kliniğinde; halsizlik, bulantı, kusma ve asidotik solunum ön plandaydı. Metil alkol zehirlenmelerinde hep bahsi geçen, retinal toksisiteye bağlı bulanık görme ve tam körlük kliniğine hiçbir hastamızda rastlamadık.

Hastanemizde kan metanol seviyesi bakılmadığından eldeki klinik ve laboratuvar verilerine istinaden metanol zehirlenmesine yönelik tedavi planlandı.

- 2 hastamız acilde 72 saatlik müşahede sonrası taburcu edildi.
- 3 hastamız entübe edilerek mekanik ventilatöre bağlandı. Bu hastalardan ikisi 24 saat içinde kaybedildi.
- 6 hastamızda ise GKS: 13-15 arasında olduğundan entübe edilmeden takip edildi.

Hastalarımıza Fomepizol olmadığı için uygulayamadık ancak iv Etanol temin ettik ve verdik.

Hemodiyaliz hem metanolü (yarı ömrü 3-6 saat kadar azalır) ve hem de formatı hızla vücuttan uzaklaştırır. Kliniğimiz için en zorlayıcı unsurlardan birisi de hemodiyalizi olan yoğun bakım bulmaktır.

Peki hemodiyaliz, metanol zehirlenmelerinde hangi endikasyonlarda öneriliyor? 2015 yılında Critical Care Medicine'da yayınlanan sistematik derlemede bu sorunun yanıtı şu şekilde verilmiş;

Aşağıdakilerden herhangi birinin bulunması hastada hemodiyaliz endikasyonu olarak kabul ediliyor.

1) Şiddetli metanol zehirlenmesi bulgularından en az biri
❖ Koma
❖ Nöbet
❖ Yeni gelişen görme defekti
❖ Metanol zehirlenmesinin neden olduğu metabolik asidoz (Kan pH ≤ 7.15 ve/veya yeterli destek ve antidot tedavisine rağmen dirençli metabolik asidoz)
❖ Serum anyon açığı > 24 mmol / L varlığı
2) Eğer serum metanol düzeyi bakabiliyorsanız;
❖ Fomepizol tedavisi verilenlerde 700 mg / L $>$ veya 21.8 mmol / L $>$
❖ Etanol tedavisi verilenlerde 600 mg / L $>$ veya 18.7 mg / L $>$
❖ Alkol Dehidrogenaz (ADH) bloker yokluğunda 500 mg / L $>$ veya 15.6 mg / L $>$
3) Böbrek fonksiyonu bozukluğu (hemodiyaliz kesinlikle önerilmekte!)

Ayrıca kaynakta metanol zehirlenmesi durumunda hemodiyaliz için aşağıdaki öneriler de yer almakta;

- Aralıklı hemodiyaliz tercih edilen yöntemdir. Ancak aralıklı hemodiyaliz imkanı mevcut değilse sürekli yöntemler kabul edilebilir alternatif.
- Hemodiyaliz sırasında ADH inhibitörleri ve folik asit uygulamaları devam etmeli.
- Metanol konsantrasyonu <200 mg / L veya 6.2 mg / L ve klinik düzelme gözlenir olduğunda hemodiyaliz sona erdirilebilir.

Bu vahim olayla gündeme gelen metil alkol zehirlenmesi, aslında bizim gibi İstanbul'da çalışan acil hekimleri için çokta nadir görülen bir zehirlenme türü değil. Umarım faydalı bir yazı olmuştur.

Kaynak:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25493973>

Doç. Dr. Tarık Ocak

Kanuni Sultan Süleyman EAH Acil Tıp Eğitim Kliniği

drtarik1977@gmail.com