

Olgu Sunumu

Yılan ısırması sonrası Hematüri Gelişen Olgu

Ali KARAKUŞ^{1,a}, Güven KUVANDIK¹

Mustafa Kemal Üniv, Acil Tıp Anabilim Dalı, Hatay, Türkiye

ÖZET

Yılan ısırması olguları nadir görülür. En sık görülen lokal komplikasyonlar ödem ve ekimozdur. Sistemik komplikasyon olarak en sık bulantı, kusma ve tansiyon değişikliği görülür. Hematüri, antivenom tedavisi gereken nadir görülen bir komplikasyon olarak görülebilir.

Anahtar Sözcükler: Yılan ısırması, Hematüri, Antivenom.

ABSTRACT

The Case with Hematuria Developing After Snake Bite

Snakebite cases are rare. The most common local complications are edema and echymosis. The most common systemic complication is nausea, vomiting and altered blood pressure. Hematuria can be seen as a rare complication requiring antivenom therapy.

Keywords: Snake Bite, Hematuria, Antivenom.

Yılan zehiri fosfolipaz, hyaluronidaz, nörotoksin, hematotoksin, kardiotoxin, hemolitik faktör gibi çok farklı protein ve enzimler içerebilir (1). Bu nedenle enzim tipine göre lokal ve sistemik bulgular görülebilir. En sık ödem, ekimoz, bulantı, kusma, taşikardi, hipotansiyon, şok, bilinç değişiklikleri, trombositopeni, lökositoz, INR değerinde artış ve alerjik reaksiyonla karşılaşılır (2). Bu yazıda yılan ısırığı olgularında nadir görülen sistemik bir komplikasyon olan hematüri ve antivenom tedavisinin önemi vurgulandı.

OLGU SUNUMU

Ondört yaşında erkek hasta acil servise, 4 saat önce ayak başparmağından yılan ısırması nedeniyle getirildi. Hastanın ısırma sonrası 1 saat içerisinde bulantı, kusma, karın ağrısı, halsizlik ve uykuya meyili olmuş. Özgeçmiş ve soy geçmişinde özelliği olmayan hastanın, getirildiğinde genel durumu orta, şuuru uykuya meyilli, tansiyon arteryel 100/60 mmHg, nabızı: 100/dk, solunumu 20/dk idi. Hastanın ayak başparmağında kanamalı diş izi, ayak bileğine kadar uzanan ödem ve ekimozu mevcuttu (Şekil 1). Glaskow koma skalası: 13, idrarında makroskopik hematüri görülen, diğer fizik muayene bulguları doğal olan hasta acil gözlemede takibe alındı.

İlk laboratuvar incelemesinde PT-INR (Protrombin zamanı- International normalized ratio) 7,44 (0,8-1,2 sn), APTT (Aktive partial tromboplastin time) 48 (24-35 sn), beyaz küre 21,46 (3,84-9,84.10³ /µL) tespit edildi. Hastaya toplam 12 ampul (10 ml polivalent) yılan antiserumu uygulandı (4 ampul 100cc serum

fizyolojik içerisinde kontrollü olarak 30 dakikada gönderildi). Dört-sekiz saat sonrasında 4'er ampul antivenom ödem ve sistemik bulgu takibine göre verildi. Yirmidört saatlik kontrol değerlerinde PT-INR 1,23 sn, APTT 28,1 sn, beyaz küre 13,01.10³ /µL saptandı. Ödeminde gerileme olan, hematürisi düzelen hasta önerilerle 48 saatlik takip sonrası şifa ile taburcu edildi.



Şekil 1. Yılan ısırması sonrası gelişen kanamalı diş izi, ödem ve ekimoz

TARTIŞMA

Yılan ısırması olguları klinik takipleri ve tedavi planı açısından evrelere ayrılır. Hastalar evre 1 (kuru ısırık+diş izi), evre 2 (Hafif: koagülasyon normal, ısırık yerinde ödem, ekimoz), evre 3 (Orta: tansiyon arteryel 80 mmHg'nin üzerinde, taşikardi mevcut ve koagülasyon testleri bozuktur), evre 4 (Şiddetli: tüm ekstremitelerde ekimoz, tansiyon arteryel 80 mmHg'nin altında, trombositler 20 binin altında, bilinç bozuk, koagülasyon testleri bozuk, kanama mevcut) olarak gruplara ayrılıp takibe alınmalıdır. Takip ettiğimiz olgu evre 3 olarak kabul edildi.

^a Yazışma Adresi: Dr. Ali KARAKUŞ, Mustafa Kemal Üniv, Acil Tıp AD, Hatay, Türkiye

Tel: 0 505 2540433

Geliş Tarihi/Received: 14.11.2016

e-mail: drkarakus@yahoo.com

Kabul Tarihi/Accepted: 17.11.2016

Yılan ısırıklarında asıl tedavi antivenom uygulaması olup her hastaya uygulanmamalıdır. Antivenom tedavisi hastanın klinik evrelemesine göre evre 3-4 olarak kabul edilen, ekstremitelerde ödemde ilerleme olan, şok, nörotoksik bulgu, spontan kanama (hematüri, gastrointestinal kanama) gibi ilerleyici bulgu ve semptomları olan hastalarda önerilmektedir (3, 4). Antivenom tedavisi anafilaksi riski açısından evrelere göre

değerlendirilerek kontrollü olarak 1 ampulden 15 ampule kadar planlanmalıdır. Takip edilen olguya koagülasyon bozukluğu ve hematüri nedeniyle antiserum tedavisi verildi. Ek olarak kan ürünü ihtiyacı olmadı.

Sonuç olarak yılan ısırması olgularında ileri evre ve sistemik tutulum bulguları varsa antivenom tedavisi kontrollü bir şekilde uygulanmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Karakuş A, Duru M, Kuvandık G, Kaya E, Kekeç Z. Kış mevsiminde yılan ısırması: Olgu sunumu. *Istanbul Med J* 2013; 14: 47-8.
2. Karakus A, Zeren C, Celik MM, *et al.* A 5-year retrospective evaluation of snakebite cases in Hatay, Turkey. *Toxicol Ind Health* 2015; 31: 188-92.
3. Karakuş A, Ozkan M, Karcioğlu, *et al.* Diabetic foot due to anaphylactic shock: A case report. *Arch Trauma Res* 2014; 3: 1-3.
4. Kara ME, Ay MO, Seğmen S, Avcı A, İçme F, Gökel Y. Management of snake bites. *Arc Med Rev J* 2014; 23: 272-92.