



[Abstract:0138][PP-066][Kabul:Poster][serebro vasküler]

İleri Yaşta Geç Dönem Tespit Edilen Bilateral Subdural Hematom

Banu Karakuş¹, Sevilay Sema Ünver¹, Mehmet Yiğit¹, Tolga Dünder²
1Bezm-i Alem Valide Sultan Vakıf Gureba E.A.H. Acil Kliniği, İstanbul
2Bezm-i Alem Valide Sultan Vakıf Gureba E.A.H. Nöroşirurji Kliniği, İstanbul

GİRİŞ-AMAÇ: Kronik subdural hematoma (KSH) esas olarak hafif yada orta şiddette travmalara bağlı köprü venlerinin subdural alana kanaması ile görülür. Bu duruma eşlik eden koagülopati, antikoagülan kullanımı, diyabet, hipertansiyon gibi dejeneratif damar hastalıkları; alkol kullanımı, lomber ponksiyon uygulaması, cerebral atrofi risk faktörlerini oluşturur. KSH'lar %20-25 oranında bilateral görülür. Bizim olgumuzda hastanın sadece baş ağrısı tariflediği; KSH sonrası konuşma bozukluğuyla ortaya çıkan akut subdural hematoma (ASH) görülmüştür.

OLGU-BULGULAR: 67 yaşındaki erkek hasta yeni gelişen konuşma bozukluğuyla getirildi. Gelişinde tansiyon:90/60, nabız:80/dk/R, dört ekstremitesi hareketli, pupilleri izokorik, duyu muayenesi ve kas gücü tam, yer-zaman oryantasyonu yoktu; anlamsız konuşması vardı. Nöbet aktivitesi, bulantı, kusması yoktu. 3 ay önce orta şiddette kafa travması tarifleyen hasta son 3 aydır şiddetli baş ağrıları olduğunu söyledi. Özgeçmişinde kontrollü hipertansiyonu, ilaçla regüle diyabeti vardı. Laboratuvar testlerinde bir özellik yoktu. Geliş glukoz değeri 140'tı. Çekilen kranial tomografisinde sağ frontotemporalde 1.5cm. izodens subdural hemoraji izlendi. Nöroloji tarafından değerlendirilen hastadan istenen kranial MR'da bilateral SH (sağda izodens, solda hiperintens) tespit edildi. Kronik üzerine yeni gelişen ASH tanısıyla hastaya antiödem tedavi başlandı. Beyin cerrahisi tarafından takip önerilen hastanın glasgow koma düzeyi onbeşin altına düşmedi. Tansiyonları regüle seyretti. Afazisi gerileyen hasta gelişinin 5. gününde önerilerle taburcu edildi.

SONUÇ: İleri yaşta SH'lar genellikle oral antikoagülan kullanımına bağlı görülürken fragil damar hasarına yol açan kronik hastalıklar zemininde de minör travmalara bağlı görülebilir. Hastalar akut dönemde sıklıkla nörolojik yakınmalarla başvururlar. Uzun dönem asemptomatik seyreden vakalar nadirdir. Bizim olgumuzda da hasta baş ağrısı dışında bir yakınma tarif etmemekteydi ve sadece afazi yakınmasıyla başvurduğu için hastadan kranial MR istendi. Kan basıncı oynamaları olan ileri yaş hastalarda, klinik gelip geçici bulgular göstererek epidural kanamayı taklit edebilir. Üzerinde düşünülmesi gereken lateralize edici nörolojik bulgusu bulunmayan hastalarda SH olabileceğidir.

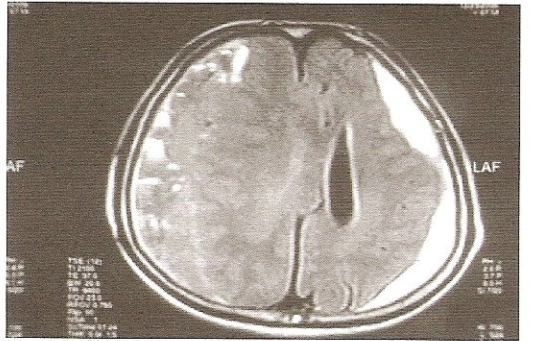
Anahtar Kelimeler: akut subdural hematoma, kronik subdural hematoma



Bilateral SDH



Bilateral SDH-1



Bilateral SDH-2

[Abstract:0139][PP-067][Kabul:Poster][suicid]

Suicidal amaçlı karbamazepin ve topiramite alımı

Serkan Abacıoğlu, Bengü Şeliman, Ahmet Burak Erdem, Yılmaz Zengin, Fatih Büyükcem, Kemal Aydın
Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi

GİRİŞ:

Karbamazepin (Tegretol®) siklik antidepresan ilaç grubundan adenozin antagonistidir. Absans ve myoklonik nöbetler haricinde diğer nöbetlerin birinci basamak tedavisinde kullanılır. Topiramite (Topamax®) karbonik anhidraz inhibitörü bir parsiyel epileptiktir. Karbamazepin belirgin toksik etkileri serum düzeyi 20 mg/l nin üzerinde iken görülür. İntoksikasyonunda bilinçte dalgalanma, koma, epileptik nöbetler, hipotansiyon, myokardiyal depresyon, kardiyak ileti anomalileri gözlenir. Biz burada suicidal amaçlı karbamazepin ve topiramite alımı sonrası kardiyak yan etkiler gelişen vakayı sunmak istedik.

VAKA: 23 yaşında bayan hasta bilinç bulanıklığı şikayeti ile acil servisimize başvurdu. Hastanın bir saat önce suicidal amaçlı 30 adet tegretol 400 mg, bir adet topamax 100 mg tablet aldığı öğrenildi. TA 90/50, nabız 92 /dk, solunum 17/ dk olarak saptandı. Karbamazepin düzeyi 19 (normal değeri 4-12) olarak bulundu. Çekilen EKG normal sinüs ritmi saptandı. Gastrik lavaj yapılan hastaya tekrarlayan dozda aktif kömür uygulandı. İV sıvı replasmanı, 10 mg metoklopropamid ve 80 mg pantaprozol verildi. Hastanın takipleri sırasında 12 saat sonra EKG de V2-

ATUDER X.YIL

V ULUSAL ACIL TIP KONGRESİ

19-22 NİSAN 2009

Maritim Pine Beach Resort
Belek - Antalya



Özet Kitabı



ATUDER
Acil Tıp Uzmanları Derneği