



9th ASIAN CONFERENCE ON EMERGENCY MEDICINE

& 13th TURKISH EMERGENCY MEDICINE CONGRESS



November 22-25, 2017, Regnum Carya Belek, Antalya / Turkey



[S-069]

Anafilaksi Nedeniyle Başvuran Hastada Intramusküler Adrenalin Sonrası Gelişen Akut İskemik İnme

Ataman Köse, Akif Yarkaç, Gülten Bozali, Seyran Bozkurt, Ersin Altınsoy
Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı, Mersin, Türkiye

Giriş: Anafilakside ölüm solunum ya da kardiyak arreste bağlı olduğu için tedavinin kritik önemi vardır. Bu çalışmada anafilaksi tanısı konulan ve İM adrenalin uygulaması sonrası kardiyovasküler komplikasyonlar ve stroke gelişen bir olgu sunmak istiyoruz

Olgu: 69 yaşında kadın hasta bilinen KAH, koroner bypass öyküsü, DM olan yumuşak doku enfeksiyonu nedeniyle amoksisilin-klavulonik asit kullanımı sonrası acil servise nefes darlığı, dilde ve dudakta şişme, yaygın kaşıntı, bulantı şikayetleriyle getirildi. Hastanın geliş vital bulguları Kan basıncı 90/60, nabız 130/dk, solunum sayısı 30/dk, O2 sat 90 idi. Fizik muayenede hasta soluk, terli, takipneik görünümde, akciğerlerde dinlemekle bilateral bronkospazmı mevcut. Dil ve dudakta şiş ve ödemli idi. İlk EKG:100/dk normal sinüs ritminde, akut iskemik değişiklik yoktu. Hastada anafilaksi düşünüldü. Hasta damar yolu açılarak monitorize edildi. İntravenöz hidrasyon, 0,5 mg intramusküler (İM) adrenalin yapıldı. Oksijen tedavisi başlandı. Hastaya ventolin inahaler, antihistaminik ve steroid 80 mg İV verildi. Kontrollerinde kan basıncı düzeldi. Karın ağrısı, yaygın kaşıntısı, takipnesi devam etmesi üzerine 0,3 mg adrenalin İM yeniden uygulandı. Acil serviste EKG takibinde hızı 140/dk, ritim atrial fibrilasyon olarak değerlendirildi. D2-D3-aVF, V5-V6'da nonspesifik ST-T değişikliği gelişmesi üzerine allerjik reaksiyona bağlı koroner vazospazm ön tanısı ile hasta kardiyolojiye konsülte edildi. EKO'sunda akut patoloji tespit edilmedi. Hasta kan tetkiklerinde ciddi bir anormal bulguya rastlanılmadı. Hastanın takibinde sağ üst ekstremitede güçsüzlük ve konuşma bozukluğu gelişti. Fasiyal asimetrisi olan hastanın, sağda üst ekstremitede 1/5 motor defisiti vardı. Hastanın takibinde yaklaşık 15-30 dakika sonraki kontrol muayenede hastada sağ üst ekstremitede 4/5 kayıp tespit edildi. Çekilen serebral difüzyon MR'da sol MCA ve PCA da akut enfarkt ile uyumlu lezyon mevcut olan hastaya nöroloji tarafından yoğun bakım ihtiyacı nedeniyle dış merkeze sevk edildi.

Sonuç: Anafilakside hayatı tehdit edici duruma ilerlemeyi önlemek için epinefrinin erken uygulanması son derece önemlidir. Ancak yaşlılarda ve altta kardiyak problemleri olan hastalarda adrenalin kullanımına dikkat edilmeli ve gelişebilecek komplikasyonlara hazırlıklı olunmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Adrenalin, anafilaksi, inme



9th ASIAN CONFERENCE ON EMERGENCY MEDICINE

& 13th TURKISH EMERGENCY MEDICINE CONGRESS



November 22-25, 2017, Regnum Carya Belek, Antalya / Turkey



Hastanın diffüzyon ve ADC MRI görüntüsü

