

bozukluğuna bağlı laktik asidoz olabilir. Aşırı doz KKB kullanımına bağlı uç organ hasarı ve şiddetli hipoperfüzyon ile ilişkili akut böbrek yetmezliği tablosu gelişen olgularda KKB'lerinin metabolizma hızının yüksek olması, geniş doku dağılımı ve proteinlere bağlanma özelliklerinden dolayı hemodiyaliz (HD) veya hemofiltrasyonun (HF) faydalı olmayabileceği iddia edilmektedir. Ancak olgumuzda vakit kaybetmeden yapılan HD ve HF işlemleri ile non invazif mekanik ventilatör desteği ile klinik olarak anlamlı yanıt aldık

Anahtar Kelimeler: Hemodiyaliz, Hemofiltrasyona, Amlodipin, Akut Renal Yetmezlik

[PS/GN-063]

Hiyosin N-butilbromür'e bağlı akut 'postrenal' böbrek hasarı

Ömer Celal Elçioğlu, Necip Nas

Sırt Devlet Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği

Giriş: Hiyosin N-butilbromür (Buscopan®) oldukça sık reçete edilen anti-kolinergik etkili, etkisini genel olarak düz kasları gevşeterek gösteren bir ilaçtır. Gastrointestinal spazmlar, safra kesesi spazmları ve safra taşlarından kaynaklanan ağrılar, üreter sfinkter spazmları, ürolitiazis, sistoskopi veya sisto-üretroskopi ve piyelografiler sırasında oluşabilecek spazmlar, dismenore, uterus spazmları ve doğum esnasındaki yumuşak doku spazmlarında kullanılmaktadır.

Olgu: Halsizlik ve idrar yapamama şikayetleri ile acil polikliniğimize başvuran 71 yaşında kadın hasta, üç gün önce akut gastroenterit nedeni ile metronidazol ve hiyosin N-metilbromür (Buscopan®) 10 mg tb 30 mg/gün başlanmış. Başvurusu sırasında fizik muayenesinde patolojik olarak sadece globe vesikale saptandı. Kan basıncı 140/80 mmHg idi. Dehidratasyon veya belirgin hipervolemi bulgusu yoktu. Kreatinin 6 mg/dl saptandı. Elektrolitleri normaldi, hafif metabolik asidozu vardı. Acil diyaliz ihtiyacı olmayan hastaya idrar sondası takıldıktan sonra 1500 ml idrar drene edildi. Üriner sistem ultrasonografisinde renal parankimler ve böbrek boyutları normaldi. Akut postrenal böbrek yetersizliği tanısı ile yatırıldı. Etyolojide üç gündür kullanmakta olduğu ve globe vesikale'ye yol açmış olan hiyosin N-metilbromür'e bağlı mesane relaksasyonu düşünüldü. Öncelikle hiyosin N-metilbromür kesildi. İntravenöz hidrasyon ile beş gün sonra kreatinin değeri 0.8 mg/dl ye geriledi. Üçüncü günde idrar sondası çıkarıldı. İdrarını zorlanmadan yapabiliyordu. Şifa ile hastaneden çıkarıldı.

Sonuç: Hiyosin N-metilbromür günlük pratikte çok sık kullanılan bir düz kas gevşeticidir. İdrar yapmaya zorlanmaya yol açabileceği bilinmekle beraber akut böbrek hasarına yol açan globe vesikaleye neden olması nadir bir durumdur. Ancak bu durumun özellikle yaşlı hastalarda görülebileceğini hatırdı tutmak amacıyla bu olguyu bildirmeyi uygun gördük.

Anahtar Kelimeler: Akut böbrek hasarı, globe vesikale, Hiyosin N-butilbromür

[PS/GN-064]

Metotreksat kullanımına bağlı pansitopeni ile beraber seyreden akut böbrek hasarı: Olgu sunumu

Şimge Bardak¹, Kenan Turgutalp¹, Koray Uzun¹, Nurullah Yekta Akçam², Serap Demir¹, Ahmet Kıyıkım¹

¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Nefroloji Bilim Dalı, Mersin

²Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Romatoloji Bilim Dalı, Mersin

Giriş: Metotreksat, romatoid artrit (RA) tedavisinde kullanılan diğer tedavilere oranla güvenilir ve etkili bir tedavi seçeneğidir. Metotreksata bağlı yan etkiler arasında hepatotoksisite ve hematolojik yan etkiler yer almakta, daha nadiren nefrotoksisite izlenebilmektedir. Burada parenteral metotreksat kullanımına bağlı gelişen pansitopeni ve akut böbrek hasarı ile seyreden RA vakası ve yönetimi sunulmuştur.

Vaka: 56 yaşında erkek, RA tanısıyla 6 aydan beri, haftada bir 10 mg parenteral metotreksat tedavisi alan hasta 2 günden beri olan ağızda yara, halsizlik,

ateş şikayetleri ile başvurdu. Öksürük, balgam, nefes darlığı, bulantı, kusma, ishal, disüri, idrar miktarında azalması yokmuş. Nefrotoksik olabilecek başka ilaç veya bitkisel ürün kullanmamış. Fizik muayene: Tansiyonu:136/80 mmHg, nabızı:104/dk, ateş:36.3Co. Oral aft ve plakları mevcuttu. Diğer sistem muayeneleri doğaldı. **Laboratuvar:** beyaz küre:160, nötrofil:80, hemoglobin:9.3, trombosit:39000, serum kreatinin:4.48 mg/dl, üre:155 mg/dl, ALT/AST:23/43 U/L, total/direkt bilirubin:2.38/2.15 mg/dl, LDH:292 mg/dl, retikülosit %0.23'dü. İdrar mikroskopisinde 60 eritrosit, 6 lökosit izlendi. 24 saatlik idrarda protein:841 mg/gün'dü. Akciğer grafisinde infiltrasyon yoktu. Hastada metotreksat kullanımına bağlı pansitopeni ve akut böbrek hasarı geliştiği düşünüldü. Metotreksat kesildi. Böbrek biyopsisi düşünülmüdü. İdrar alkalinizasyonu amacıyla bikarbonat infüzyonu verildi. Takipte ateşi olan hastaya meropenem başlandı, sonra da teikoplanin eklendi. Kan ve idrar kültürlerinde üreme yoktu. Ciddi nötropeni devam etmesi nedeniyle kemik iliği biyopsisi yapıldı: ileri derecede hiposellülerite saptandı. Derin nötropeni nedeniyle filgrastim 5 gün verildi. Abdominal ultrasonunda karaciğer, dalak ve böbrekler doğaldı. Ateş kontrolü sağlanamayan öksürük şikayeti gelişen ve toraks tomografisinde sol akciğer bazalinde peribronşial konsolidasyon izlenen hastanın tedavisine vorikonazol eklendi. Hastaya romatoloji tarafından prednizolon 25 mg başlandı. Şikayetleri gerileyen, nötropeni düzelen hasta serum kreatinin:2 mg/dl ile taburcu edildi. Şehir dışından gelen hasta takiplerini dış merkezde sürdürmektedir.

Sonuç: Metotreksata bağlı nefrotoksisite, metotreksat ve metabolitlerinin renal tübüllerde presipitasyonu veya metotreksatın tübüller üzerine direkt toksik etkisi ile gelişir. Hidrasyon ve idrar alkalinizasyonu ile metotreksatın idrarda çözünürlüğü, atılımı artar. Metotreksatın ciddi potansiyel yan etkilerini azaltmak için hastaların düzenli takibi şarttır.

Anahtar Kelimeler: Akut böbrek hasarı, Metotreksat, Pansitopeni

[PS/GN-065]

Zayıflama amacıyla kullanılan acı çehre otu (*Rhamnus Cathartica*)'nın oluşturduğu akut böbrek hasarı

Şimge Bardak¹, Gizem Çulha, Kenan Turgutalp¹, Feray Tabakan, Serap Demir, Ahmet Kıyıkım

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı Nefroloji Bilim Dalı, Mersin

Amaç: Bitkisel yöntemlerin zayıflama amacıyla kontrolsüzce kullanımının böbrek, karaciğer, santral sinir sistemi, kardiyopulmoner sistem gibi birçok organ üzerinde çok ciddi hasarlara yol açtığı gözlenmektedir. Acı çehre otunun (*Rhamnus Cathartica*) diyare yapıcı ve diüretik etkisi ile kullanan kişileri zayıflattığı iddia edilmektedir. Gerçekte total vücut sıvısında azalma yaparak prerenal azotemi, akut tübüller nekroz meydana getirdiği gibi, direkt tübüller etki ile toksik tübülopatiye de yol açabilmektedir. Birçok ülkede yan etkilerinden dolayı yasaklanmasına rağmen ülkemizde zayıflama amacıyla kullanılmaya devam edilmektedir. Bu olgumuzda *Rhamnus Cathartica* bitkisinin zayıflama amacıyla kullanılmasıyla meydana getirdiği renal tip akut böbrek hasarı vakasını sunmayı amaçladık.

Vaka: 30 yaşında erkek hasta, bacaklarda kramp, günde 8-10 defa ishal şikayetiyle acil servisimize başvurdu. Yapılan tetkiklerinde kreatinin:2.2 olması üzerine kliniğimizde takip edilmeye başlandı. Vücut kitle indeksi 28.4 olan hasta arkadaşları vasıtasıyla öğrendiği acı çehre otu tohumunu zayıflamak için günde 3 defa yemeklerden önce çiğnedikten sonra su ile yutuyormuş. Bu ilacı 1 hafta boyunca kullanmış. Familial adenomatöz polipozis nedeniyle total kolektomili olan hastanın günde 4-5 defa olan gaita çıkışı, bu tohumu kullandığı 4 günlük süre boyunca günde 9-10 defaya kadar çıkmış. Bacaklarında kramplar meydana gelen hasta yürümekte zorluk çekmeye başlamış. Laboratuvar: potasyum: 3.2 mEq/L, klor: 85 mEq/L, sodyum: 128 mEq/L, kreatinin: 2.08 mg/dL, kan gazı PH: 7.28, HCO₃: 11.9, fraksiyone sodyum atılımı > %1, idrar sodyumu > 40 mEq/gün. Başka nefrotoksik madde kullanım öyküsü olmayan hastada acı çehre otuna bağlı akut böbrek hasarı (akut tübüller nekroz?, direkt tübülotoksik etki?) düşünüldü. 2000 cc/gün sıvı replasmanı yapıldı. Takipe sıvı- elektrolit dengesinde, böbrek fonksiyon testlerinde düzelme gözlemlendi.