

YILAN ISIRMASI VE AKREP SOKMASINA YAKLAŞIM

42. BÖLÜM

Songül ARAÇ¹
Ömer Faruk ALAKUŞ²

YILAN ISIRMASINA YAKLAŞIM

Yılan ısırması, sıcak iklim bölgeleri başta olmak üzere, dünya çapında özellikle güney ve güneydoğu asya, sahra altı Afrika ve Latin Amerika'da görülen belirgin morbidite ve mortaliteden sorumlu olabilen acil servislere önemli başvuru nedenlerinden biridir (1). Dünya genelinde her gün yaklaşık 7400 insan yılanlar tarafından ısırılıyor ve yılda yaklaşık ortalama 81000-138000 arasında insan yılan ısırığından dolayı hayatını kaybediyor. Yılan ısırıklarının meydana geldiği ülkeler genelde sağlık kayıtlarının yetersiz tutulduğu ülkeler olduğu için rakamların daha da yüksek olabileceği düşünülüyor. Yapılan bir çalışmada yılanlar tarafından ısırılan yaklaşık 400000 kişinin de körlük, ampütasyon ve travma sonrası stres bozukluğu dahil kalıcı fiziksel veya psikolojik engellere sahip olduğu ortaya konulmuştur (2).

Dünyada yaklaşık 3000 civarında bulunan yılan türünden 600 tanesi zehirli olmakla birlikte zehir özellikleri ve diş yapısı nedeniyle bunların ancak 200 tanesi insanlar için yaşamı tehdit eden türlerdendir (3). Ülkemizde ise 40'tan fazla yılan türü tanımlanmış olup bunların yaklaşık % 30'unun zehirli olduğu düşünülmektedir. En sık görülen zehirli yılan çeşidinin Viperidae ailesine mensup

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Diyarbakır Gazi Yaşargil SUAM Acil Tıp

² Asistan Doktor, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Diyarbakır Gazi Yaşargil SUAM İç Hastalıkları

1. ABC değerlendirilmesi
2. Antivenom uygulamasının değerlendirilmesi
3. Tetanoz profilaksisi, PPI profilaksisi
4. Sekonder enfeksiyon şüphesi varsa uygun antibiyoterapi verilmesi
5. Ağız içi sekresyonların sık sık aspirasyonu
6. Ağrı tarifleyen hastalara ağrı kesici tedavinin basamak tedavisi şeklinde verilmesi. Sırasıyla asetaminofen, NSAİD, etkilenen bölgeye lokal lidokain vs. gibi. Buna rağmen ağrıları azalmayan hastalara fentanil başlanması
7. Hipotansiyon, tükürük ve terleme miktarında artış, idrarda artış ve diare gibi kolinerjik semptomların varlığında atropin uygulanması
8. Miyokard enfarktüsü ve/veya akut kalp yetmezliği açısından risk altındaki hastaların tedavisi ve yoğun bakım takibi
9. Ajitasyonları ve anksiyetesi olan antivenom yapılmayacak hastalara lorazepam veya midazolam gibi benzodiazepinlerin hem sedasyon hem kas kasmalarını çözmek amaçlı uygulanması
10. Solunum yollarının güvenliğini sürdürmede zorluk çeken, akciğer ödemeine bağlı hipoksemisi olan hastaların endotrakeal entübasyonu (16).

KAYNAKLAR

1. Chippaux JP. Snake-bites: appraisal of the global situation. Bull World Health Organ. 1998;76(5):515-24
2. Gutiérrez JM, Calvete JJ, Habib AG, Harrison RA, Williams DJ, Warrell DA. Snake-bite envenoming. Nat Rev Dis Primers. 2017;3:17063. doi: 10.1038/nrdp.2017.63
3. Feola A, Marella GL, Carfora A, Della Pietra B, Zangani P, Campobasso CP. Snake-bite Envenoming a Challenging Diagnosis for the Forensic Pathologist: A Systematic Review. *Toxins*. 2020;12(11):699. <https://doi.org/10.3390/toxins12110699>
4. Kliegman RM, Stanton BF, St Geme JW, Schor NF. Nelson textbook of pediatrics. 20th ed. Elsevier: Philadelphia, PA; 2020. p. 3822
5. Warrell DA. Envenoming and injuries by venomous and nonvenomous reptiles worldwide. In: Wilderness Medicine, 6th Edition, Auerbach PS (Ed), Elsevier Mosby, Philadelphia 2012. p.1040.
6. Nayak KC, Jain AK, Sharda DP, Mishra SN. Profile of cardiac complications of snake bite. Indian Heart J. 1990;42(3):185-8.
7. White J. Overview of venomous snakes of the world. In: Medical Toxicology, 3rd edition, Dart RC (Ed), Lippincott, Williams, & Wilkins, Philadelphia 2004. p.1543.
8. Kantarcı E, Kuvandık G, Hamamcı B, et al. Management of snakebitecases. The Journal of Turkish Family Physician. 2018;9:25-32.
9. Akpınar AA. Yılan Isırması Yaklaşım ve Yönetim - Acilci.Net. Erişim tarihi : 22 mart 2021. <https://acilci.net/yilan-isirmasi-yaklasim-ve-yonetim/>

10. Chippaux JP, Goyffon M. Epidemiology of scorpionism: A global appraisal. *Acta Tropica* 2008;107: 71–79.
11. Santos MS, Silva CG, Neto BS, et al. Clinical and Epidemiological Aspects of Scorpionism in the World: A Systematic Review. *Wilderness Environ Med.* 2016 Dec;27(4):504-518. doi: 10.1016/j.wem.2016.08.003.
12. de Silva HA, Pathmeswaran A, Ranasinha CD, et al. Low-Dose Adrenaline, Promethazine, and Hydrocortisone in the Prevention of Acute Adverse Reactions to Antivenom following Snakebite: A Randomised, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial. *PLOS Medicine* 2011;8(5):e1000435.
13. Harwood-Nuss A, Wolfson AB, Gregory W, et al. *The Clinical Practice of Emergency Medicine, Third Edition.* Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2001. 3. 2001.
14. Chippaux JP. Emerging options for the management of scorpion stings. *Drug Design, Development and Therapy* 2012; 6:165–173.
15. Cheng D, Promes S, Clem K, Shah A, Pietrobon R. Scorpion Envenomation: Background, Pathophysiology, Etiology. *Academic Emergency Medicine.* 2006;13: 904-906.
16. Del Brutto OH. Neurological effects of venomous bites and stings: snakes, spiders, and scorpions. *Handb Clin Neurol.* 2013;114:349-68. doi: 10.1016/B978-0-444-53490-3.00028-5.
17. Duran L, Çalışkan F. Akrep Sokması. *Derman Tıbbi Yayıncılık* 2016 .p.570.
18. Gümüştekin M, Sariçoban B, Anıl M, et al. Antivenomlar ve uygulama ilkeleri. *DEU Tıp Derg.* 2019; 34:73–83.