

## Şüpheli Ölümlerin Değerlendirilmesinde Medikolegal Yönden Diabetik Ketoasidozun (DKA) Rolü

**Müjgan Gürler<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Bolu

Diabetes Mellitus (DM), tüm dünyada özellikle 60 yaş altındaki bireylerde majör ölüm sebepleri arasında sayılmaktadır. Diabetik Ketoasidoz (DKA), diabetes mellitus (DM)'un akut komplikasyonları arasında en sık görülen hayatı tehdit eden komplikasyondur (1). En iyi merkezlerde dahi ölüm oranı %5 civarındadır (2,3).

Diabetik ketoasidozu başlatan nedenler genellikle fiziksel stres ya da insulinin kesilmesidir. Fiziksel stresin en sık nedeni %30-50 oranda pnömoni ve üriner sistem infeksiyonlarıdır. Genç kadınlarda yeme sorunları ve psikojenik faktörler de etkindir.

Klozapin, olanzapin, kuetiapin ve risperidone gibi atipik antipsikotikler, steroid gibi ilaçlar kokain kullanımı da DKA'yı tetikleyebilir. Cerrahi girişim, travma, miyokard infarktüsü, pankreatit, hipertroidizm, ve inme diğer nedenler arasında sayılabilir (4,5). Ancak, hastaların % 2-10 unda DKA'yı tetikleyen faktör tam olarak anlaşılamamıştır.

Bu çalışmada; glukoz metabolizma bozukluğu sonucu meydana gelen ve rutin otopsi uygulaması sırasında ölüm sebebi belirlenemeyen şüpheli ölümlerin aydınlatılmasında, güncel literatür verileri ışığında medikolegal değerlendirme basamaklarında yapılması gereken postmortem inceleme metodlarının ele alınarak tartışılması amaçlanmıştır.

DM'ye bağlı mortalite değerlendirilmesi teşhis konulmuş olgular üzerinden yapılmasına rağmen, aslında major klinik semptom ve komplikasyonları ortaya çıkmadan da ölüm nedeni olarak karşımıza çıkabilmektedir. Özellikle tip 1 diabetli çocuk ve ergenlerde en sık ölüm sebebi diabetik ketoasidoza (DKA) bağlıdır. DKA'ya bağlı meydana gelen ölümlerin 1/3'ü bilinen diyabet öyküsü olmayan bireylerde meydana geldiği düşünülmektedir. DM'un akut komplikasyonlarına bağlı gelişen ölümlerin belirlenmesinde makroskopik ve mikroskopik bulguların olmaması nedeniyle postmortem dönemde rutin medikolegal otopsi uygulamalarında tespit edilememektedir. Medikolegal otopsi uygulaması ile ölüm sebebi belirlenemeyen olgular için yasal makamlarca adli tahkikat derinleştirilerek ölüme etkisi olan nedenler bulunmaya çalışılmaktadır.

proteinle ilişkilidir. Ancak enfeksiyon ve travma gibi durumlarda da artış gösterebilmektedir.

Şüpheli ölümlerdeki sebeplerden biri olan diyabetin tam ve net bir şekilde medikolegal olarak açıklığa kavuşmaması adli sistemde gereksiz dosya yüküne ve tıkanmalara sebep olmaktadır. Bu sebeple, sebebi açıklığa kavuşmamış ölümlerin altında diyabet ve özellikle DKA gibi ölümcül akut komplikasyonlarının altta yatabileceği akılda tutulmalı ve bu yönde tetkik edilmesi unutulmamalıdır.

### **Kaynaklar:**

1. Kitabchi AE , American Diabetes Association. Hyperglycemic crises in patients with diabetes mellitus. Diabetes Care. 2003 Jan; 26 Suppl 1:s 109-17
2. Kitabchi AE, Umpierrez GE, Murphy MB, Kreisberg RA, Hyperglycemic in adult patients with diabetes: a consensus statement from the American Diabetes Care. 2006: 29: 2739-48.
3. WrightJ, Diabetic ketoacidosis (DKA) in Birmingham, UK, 2000-2009 an evaluation of risk factors for recurrence and mortality. Br J Diabetes Vasc Dis. 2009: 278-82
4. Schilthuis MS, Aarnoudse JG. Fetal death associated with severe ritodrine induced ketoacidosis. Lancet 1980; 1(8178) 1145.
5. Nyenwe EA Active use of cocaine: an independent risk factor recurrent diabetic ketoacidosis in a city hospital Endocr Pract.2007 JanFeb; 13(1): 22-9.