

## POSTER: 16

**Adaçayı Yağının Yanlış Kullanımına Bağlı Neonatal Konvülsiyon: Olgu Sunumu****S. Ümit Sarıcı, Mustafa Kul, Gökür Candemir, Halil İbrahim Aydın, Faruk Alpay, Erdal Gökçay**

Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

Gelişmiş ülkelerde son yirmi yılda bitkisel ilaçlar ve alternatif tıp yöntemlerinin kullanımının yaygınlaştığı, bu ilaç ve yöntemlerle ilişkili yan etki ve toksikasyonlara bağlı olgularda artış olduğu bildirilmiştir. Yenidoğan ve süt çocukluğu dönemlerinde bitkisel ilaçlar infantil kolikte, konstipasyonda, enfeksiyonlara karşı koruyucu olarak ve bazen de anne sütü azalmasında kullanılmaktadır. En sık rezene, papatya ve anason çayları gaz giderici olarak kullanılır. Bu ilaçlar genellikle oral yoldan kullanılır fakat topikal kullanımları da mevcuttur. Önerilen normal dozlarda genellikle yan etkiler görülmez. Ancak yüksek dozda veya topikal kullanım için hazırlanmış formların oral yoldan kullanılması sonucu oluşan intoksikasyon olguları bildirilmiştir.

Bu yazıda rahatlama ve gaz giderme sağlanması amacıyla aktarda hazırlatılan ancak yanlışlıkla topikal kullanım yerine oral olarak yüksek dozda uygulanan adaçayı yağına (*salvia officinalis*) bağlı gelişen bir neonatal intoksikasyon (konvülsiyon) olgusu sunulmuştur.

Yirmidört günlük kız bebek acil polikliniğine sık nefes alıp verme, huzursuzluk ve morarma şikayetleriyle getirildi. Öyküsünden 26 yaşındaki annenin 36 haftalık 1. gebeliğinden makadi geliş nedeniyle sezaryen ile 3000 gram ağırlığında doğduğu, prenatal ve postnatal özgeçmişinin özellik arzemediği ve başvuru saatinden 3 saat önce, karın bölgesine lokal masaj ile uygulayıp gaz sancısını önlemek amacıyla aktarda hazırlatılan adaçayı yağı adlı bitkisel ilacın yanlışlıkla iki çay kaşığı miktarında hastaya içirildiği öğrenildi.

Fizik muayenede rektal vücut ısısı 37.2 °C, nabız 124 vuru/dk, solunum sayısı 68/dk, ağırlık 3750 gram (%25-50), boy 51 cm (%25-50) ve baş çevresi 37 cm (%25-50) idi. Hastada hiperpne, takipne, hipertonusite, derin tendon reflekslerinde artma, aşil ve çene klonusu, opistotonus ve gözlerde vertikal nistagmus saptandı.

Laboratuvar incelemesinde hemoglobin 12.9 gr/dL, lökosit sayısı 11300/mm<sup>3</sup>, trombosit sayısı 471 000/mm<sup>3</sup> idi. Kan şekeri 120 mg/dL, sodyum 136 mEq/L, potasyum 3.9 mEq/L ve iyonize kalsiyum 4.49 mmol/L olarak saptandı.

Hastaya mide irrigasyonu yapıldı ve aktif kömür uygulandı. İzlemede yatışından 1,5 saat sonra tonik klonik konvülsiyon gözlemlendi ve intravenöz fenobarbital ile tedavi edildi. Yatışından 16 saat sonra derin tendon refleksleri normale döndü, klonusu kayboldu, hipertonusitesi ve opistotonusu azaldı. Yirmidört saat sonra hasta tamamen düzeldi ve 48 saat sonra taburcu edildi.

Adaçayı (*Salvia Officinalis*) değişik formlarda spazmolitik, antimikrobiyal, sedatif, antiinflamatuvar, antioksidan, antitümör, antihipertansif, diüretik, diaforetik, antiseptik ve ekspektoran özellikleri ile koroner kalp hastalıkları, kronik bronşit, asthma, kronik renal yetmezlik, siroz, dismenore, insomnia, infantil kolik, dispepsi, Alzheimer hastalığı gibi çeşitli klinik durumlarda bitkisel ilaç olarak kullanılmaktadır. Salvene, pinene, camphor, cineole, borneol, thujone, saponin, di-terpene, phenolic asit, salviatannin, ursolik asit, kafeik asit ve flavonoidleri içeren adaçayı yağı, adaçayı yapraklarının distilasyonu ile elde edilmektedir.

Bitkisel ilaçların yanlış veya toksik dozlarda kullanımı sonucu allerjik reaksiyonlar, karaciğer yetmezliği, hepatit, kolit, kronik diyare, hemolitik anemi, nefrit, renal fibrosis, konvülsiyon, hipotansiyon, aritmi, sedasyon, sıvı ve elektrolit bozuklukları ile fotosenzitizasyon gibi birçok komplikasyonlar ortaya çıkmaktadır. Yenidoğan ve süt çocukluğu döneminde ülkemizde en sık kullanılan bitkisel ilaçlar konstipasyon ve infantil kolik durumlarında kullanılan rezene, papatya ve anason çayları ile badem yağıdır. Sık kullanılan bu bitkisel ilaçların intoksikasyon tablolarında apne, santral sinir sistemi depresyonu, diyare ve kusma saptanırken, hastamızda eksitasyon, opistotonus, derin tendon reflekslerinde artma, konvülsiyon gibi santral sinir sistemi uyarılmasına bağlı belirtiler ortaya çıkmıştır. Ökalyptus, devekulağı, kediotu, solucan otu, kuşdili gibi bitkilerden elde edilen bir kısım bitkisel ilaçların santral sinir sistemi eksitasyonu ve konvülsiyonla seyreden intoksikasyon tablolarına yol açabileceği bildirilmiş olup neonatal konvülsiyonlarla seyreden intoksikasyon olgularına rastlanmamıştır. Adaçayının distilasyonu ile elde edilen adaçayı yağının thujone, camphor ve cineole içerdiği, bu maddelerin epileptojenik özellik taşıdığı ve deneysel bir çalışmada diğer bitkisel ilaçlarla karşılaştırıldığında çok daha düşük dozlarda konvülsiyonla karakterli intoksikasyon tablolarına neden olduğu bildirilmiştir. Olgumuzda iki çay kaşığı miktarında adaçayı yağının ağızdan yanlışlıkla alınımının neonatal konvülsiyonla giden intoksikasyon tablosuna neden olması, belirtilen deneysel çalışma ile uyumlu gözükmektedir.

Sonuç olarak nedeni saptanamayan yenidoğan konvülsiyonlarında bitkisel ilaçlara bağlı akut veya kronik intoksikasyonun etiolojiden sorumlu olabileceği göz önüne alınmalı ve adaçayı yağının topikal preparatlarının oral yoldan yanlış kullanımına bağlı konvülsiyon ve tonus artışı ile karakterli hipereksitasyon tablosu gelişebileceği unutulmamalıdır.

## POSTER: 17

**Rubella Ensefalitine Sekonder Gelişen Bir Epilepsi Olgu Sunumu****Gonca Üstündağ, Nilüfer Eldeş, Ceyda Acun, Nazan Tomaç, Yöntem Yaman**

Karaelmas Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatri Anabilim Dalı, Zonguldak

Rubella (kızamıkçık), özellikle postauriküler, suboksipital ve servikal lenf nodlarını tutan, ortalama üç gün süren eritematöz makülopapüler döküntü ile karakterize, çoğunlukla tedavisiz düzelen akut viral bir hastalıktır. Nadir olmakla birlikte trombositopeni, akut ensefalit, retrobulber nörit gibi ciddi komplikasyonlara da neden olabilmektedir.

Daha önce sağlıklı olan 13 yaşındaki kız hasta hastanemiz çocuk acil polikliniğine 2 kez yaklaşık 2 dakika süren, ellerde ve ayaklarda kasılma, dişlerde kilitlenme yakınması ile başvurdu. Öyküsünden 5 gün önce hafif ateş ve baş ağrısının olduğu, 2 gün önce de yüze başlayıp, kollara ve gövdeye yayılan döküntüsünün ortaya çıktığı öğrenildi. Fizik incelemesinde ateş: 38,2 °C, kan basıncı: 120/70 mmHg, nabız: 124/ dk, solunum: 24/dk idi. Genel durumu kötü, konfüze ve uykuya eğilimi olan hastanın yüz ve boynunda daha belirgin olmakla birlikte tüm vücudunda basmakla solan makülopapüler döküntü mevcuttu. Bilateral oksipital 1x1 cm, sağ posterior servikal 3-4 adet 1x1,5 cm, sağ submandibular 3x1,5 cm, sol submandibular 2,5x1,5 cm boyutlarında lenfadenopati saptandı. Bilgisayarlı beyin tomografisi normal olarak değerlendirilen hastanın, beyin omurilik sıvısı (BOS) örneğinde: glukoz: 58 mg/dl (eş zamanlı kan şekeri: 110 mg/dl), klor: 119 mmol/l, protein 52 mg/dl idi. BOS gram boyası ve kültüründe etken saptanamadı. Serolojik olarak rubella Ig M antikor pozitif bulunan hastanın diğer viral markerları negatif idi. Akut rubella ensefaliti tanısıyla izlenen hastaya uygun idame sıvı ve antipiretik tedavisi başlandı. Konfüzyonu ve uykuya eğilimi iki gün süren, konvülsiyonu olmayan hastanın beyin magnetik rezonans (MRI) normal olarak değerlendirildi. Elektroensefalogram (EEG)'sinde sol santral bölgede fokal epileptik aktivite saptanan hastaya karbamazepin başlanarak önerilerle taburcu edildi.

Bu olgu nedeniyle; aşı ile önlenibilir bir hastalık olan kızamıkçık için, gelişmiş ülkelerde düzenli aşı uygulaması başlatılmış olmasına rağmen, henüz ülkemizde ulusal aşı programında yer almamasına dikkat çekilmek istenmiştir. Ülkemizde rubella aşısının uygulanmasıyla akut rubella ensefaliti ve diğer komplikasyonlar önlenecek, aşı için yapılacak harcamalar ortaya çıkacak komplikasyonların tedavisi için yapılacak giderlerden daha az olacaktır.