

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 155

155.Yirmi iki yaşındaki erkek hasta; huzursuzluk, bulantı, kas ağrıları, ishal, burun akıntısı ve terleme şikâyetleriyle acil servise başvuruyor. Fizik muayenesinde vücut sıcaklığının 38 °C olduğu ve pupillerde dilatasyon olduğu tespit ediliyor. Madde kullanım öyküsü olan hastanın başka bir ilaç kullanmadığı ve herhangi bir hastalığının olmadığı öğreniliyor. Madde kullanım öyküsü nedeniyle psikiyatri tarafından konsülte edilen hastanın 3 gündür maddeye ulaşamadığı anlaşılıyor.

Bu hasta için **en olası** tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kanabis yoksunluğu
- B) Alkol yoksunluğu
- C) Uyarıcı yoksunluğu
- D) Opioid yoksunluğu
- E) Madde kullanımına bağlı duygudurum bozukluğu

Doğru Cevap:D

KAMP NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

İLGİLİ NOTLAR

Klinik Bilimler 155. soru
Tusdata Farmakoloji Kamp Notu 1. Fasikül Sayfa 123

MERKEZLERİ 123

Opiyat Yoksunluk Sendromu

- Başlangıçta **lakrimasyon, rinore, terleme** gibi ıslak belirtiler ortaya çıkar.
- Takiben; **tremor, midriyazis, kan basıncında artma ve taşikardi**, diyare ve ejakülasyon oluşur.
- **Kaz derisi görünümü (piloereksiyon)**
- Yoksunluk krizi sırasında **konvülsiyon görülmez**.
- Tedavide hem opiyat reseptörleri üzerine agonistic etkisi olan hem de sempatolitik etkisi olan **klonidin (alfa2 agonist)** kullanılır.

Tolerans

- **Miyozis, konstipasyon, konvulziyon ve antagonistik etkiye tolerans gelişmez**. Bradikardi ye orta oranda tolerans gelişir. Diğer etkilere yüksek oranda tolerans gelişir.

KODEİN (METİLMORFİN)

- **Düşük dozlarda sadece antitussif etki** oluşturur.
- Karaciğerde **CYP2D6** tarafından **morfine dönüşerek analjezik etkiler** oluşturur.
- Kodein, CYP2D6 aktivitesi yüksek kişilerde solunum depresyonuna, düşük kişilerde ise azalmış analjezik etkilere neden olur.

HEROİN (DIASETİLMORFİN)

- **En çabuk bağımlılık oluşturan** ve oldukça kısa etki süreli bir opiyattır.

Antitussif olarak kullanılanlar

- **Dekstrometorfan hidrobromür** → **Analjezi** ve bağımlılık oluşturmaz.
- **Noskapin, levopropoksifen, dihidrokodein / hidrokodon / oksikodon**

MEPERİDİN

- **Antitussif etkisi yoktur.**
- **Antikolinergik** yan etkileri nedeniyle **miyotik etkisi çok azdır**.
- Morfinden farklı olarak **negatif inotropik** özelliği vardır.
- IV kullanıldığında **taşikardi yaratabilir**.
- Analjezik dozlarda plasentadan geçerek **fetusta solunum depresyonu** oluşturur.
- **MAO inhibitörleri ile beraber kullanımı kontrendikedir**.

METADON

- Oral kullanılır, etki süresi uzundur.(15-40 saat)
- Bu ilacın kesilmesi ile **geç başlayan** ve **çok hafif seyreden bir yoksunluk sendromu** oluşur. **Morfin bağımlılığının tedavisinde** kullanılır (**Buprenorfinde** morfin bağımlılığında **sublingual** olarak kullanılır).

SUFENTANİL / FENTANİL / ALFENTANİL / REMIFENTANİL

- Bu grup temel olarak **parenteral** yolla kullanılır. **Fentanilin**; parenteral, epidural, **transdermal, oral ve bukkal** kullanımı vardır.
- **Analjezik etki gücü en yüksek olan opiyatlar**dır. **En güçlüsü sufentanildir**. (Sufentanil; **Mü, delta ve kappa** reseptörlerinin **hepsini uyarır**).
- **Remifentanil**; **en kısa etkilidir**. (**0.05 saat, psödokolinesteraz ile yıkılır**). Daha sonra alfentanil gelir. (0.25 saat).
- Histamin salınımına çok az neden olurlar **ve kardiyak etkileri çok azdır**. Bu nedenle **kardiyovasküler cerrahide tercih edilirler**. Kafa içi basıncı arttırmazlar veya çok az etkilerler.

Bu soru hakkında daha fazla referansımızı görmek için www.tusdata.com'u ziyaret ediniz.