

Orijinal Soru: Temel Bilimler 118

- 118.I. Arsenik – Dimerkaprol
II. Bakır – Penisilamin
III. Kurşun – Dimerkaprol
IV. Demir – Penisilamin

Yukarıdaki ağır metal – antidot eşleştirmelerinden hangileri doğrudur?

- A) I ve III
B) III ve IV
C) I, II ve III
D) II ve IV
E) I, II ve IV

Doğru Cevap:C

HIZLI TEKRAR NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

İLGİLİ NOTLAR

88

TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ



TOKSİKOLOJİ

- Kurşun zehirlenmesi bulguları...** Kemikte kalsifikasyonunda bozulma, ensefalopati, periferik nöropati, hipokrom mikrositer anemi, hipertansiyon
- Arsenik zehirlenme bulguları...** Saç ve tırnaklarda birikim, deformite, hemorajik gastroenterit, periferik nöropati (Guillain-Barré sendromunu andırır), cilt pigmentasyonu ve hiperkerato), nefeste sarımsak kokusu.
- Dimerkaprol ...** Akut vakalarda kullanılır. Kronik kullanımda arsenik ve cıvanın SSS'ye dağılımını arttırdığı için önerilmez. Unithiol ve süksimer suda çözünen analogu ilaçlardır ve dimerkaprole göre yan etkileri daha azdır.

Temel Bilimler 118. soru
Farmakoloji Hızlı Tekrar 1. Fasikül
Sayfa 088

Ağır metal zehirlenmesi örnekleri

| Zehirlenme Etkeni | Tedavi |
|-------------------|---|
| Kurşun | EDTA, Succimer, Dimerkaprol, Penisilamin |
| Arsenik | Dimerkaprol (ilk gün), Penisilamin, Succimer |
| Cıva | Dimerkaprol, Penisilamin, Succimer |
| Demir | Deferoksamin (IV), Deferasiroks ve Defepiron (oral) |
| Kadmiyum | EDTA, Dimerkaprol, Succimer |
| Altın | Dimerkaprol, Penisilamin |
| Talyum, Nikel | Ditizon |
| Bakır | Penisilamin (Wilson hast.), Trientin |

- Aktif kömür faydasız...** alkoller, siyanid, salisilat, ca kanal blokörü
- Diyaliz uygun olmayanlar...** Digoksin, antidepressanlar, opioid analjezikler, benzodiazepinler, antipsikotikler, amfetaminler, ca kanal blokörleri, propranolol, metoprolol
- Diyaliz uygun olanlar...** lityum, metanol, etilenglikol, metformin, salisilat, fenobarbital, teofilin, karbamazepin, valproik asit

Zehirlenmeler ve antidotlar

| İlaç zehirlenmesi | Kullanılan antidotlar |
|---|---|
| Karbon monoksit | Oksijen |
| Tentürdiyot zehirlenmesi | Nişasta lokal antidot olarak kullanılır |
| Siyanür zehirlenmesi | Hidroksikobalamin / Amilnitrit / Tiyosülfat |
| Methemoglobinemi | C vitamini, Metilen mavisi |
| Sülfonilüreye bağlı hipoglisemi | Oktreotid |
| İlaça bağlı distoni | Benzotropin/difenhidramin |
| Na ⁺ kanal blokajı yapan ilaçlar | Sodyum bikarbonat |
| Valproik asit hiperamonyemisi | Karnitin |
| Kumarin, indanedion | K1 vitamini (Fitonadion) |

- Anti-CD20...** KLL tedavisi (Ritüksimab, Ofatumumab, Obinutuzumab), Non Hodgkin lenfoma tedavisi (Ibritumomab, Tositumomab), Multipl skleroz tedavisi (Ocrelizumab)
- Anti-VEGF...** Kolorektal kanser tedavisi (Bevasizumab, ramucirumab, aflibersept, ziv-aflibersept, regorafenib), sunitinib, sorafenib, pozapanib, lenvatinib, aksitinib ranibizumab
- Anti-EGFR...** Erlotinib, Gefitinib, Osimertinib, Afatinib, Setuksimab, Panitumumab, Nesitumumab
- Anti-Bcr-Abl...** KML tedavisi (Imatinib, Dasatinib, Bosutinib, Nilotinib, Ponatinib)
- Anti-TNFalfa...** Etanersept, İnfliksımab, Adalimumab, Golimumab, Sertolizumab
- Anti-IL6...** Romatoid artrit tedavisi (Tocilizumab, Sarilumab), Castleman hastalığı (Siltuksımab)
- Anti-IL2...** Basılıksımab, Daklizumab (organ rejeksiyonu)
- Anti-α4β7 integrin...** Vedolizumab (Chron), Natalizumab (Chron ve multipl skleroz)
- Anti-IL5...** Astım tedavisi (Mepolizumab, Reslizumab, Benralizumab)
- Anti-IL-17...** Psöriyazis tedavisi (İksekizumab, Secukinumab, Brodalumab)
- BRAF serin threonin kinaz...** Metastatik melanom tedavisi (Vemurafenib, Dabrafenib)
- Mitojen aktive edici protein kinaz (MEK) inhibitörleri...** Metastatik melanom tedavisi (Cobimetinib, Trametinib)
- Anti-PD1...** Metastatik melanom tedavisi (Nivolumab, Pembrolizumab)
- Anti-PDL1...** Avelumab, Durvalumab, Atezolizumab
- Anti-IL1...** GUT tedavisi (Anakinra, canakinumab, Rilonasept)
- B. anthracis (Şarbon) antikor...** Raksibacumab, Obiltoksaksimab
- Her2 Neu inhibitörleri...** Trastuzumab, Pertuzumab, Lapatinib
- ALK (anaplastik lenfoma kinaz) inhibitörleri...** Alektinib, Seritinib, Krizotinib
- PD-4 (fosfodiesteraz4) inhibitörleri...** Apremilast (psöriyazis), Roflumilast (KOAİ tedavisi)

İşte referans denilen şey budur... Sizi asla şüpheye düşürmez, yarı yolda bırakmaz...

hipertansiyon, obezite, dislipidemi

- **Toplumda en sık görülen kronik karaciğer hastalığı...** Alkol dışı yağlı karaciğer hastalıkları
- **Toplumda ALT/AST yüksekliğinin en sık nedeni...** Alkol dışı yağlı karaciğer hastalıkları
- **Non-alkolik yağlı KC hastalığı tedavisinde yaşam tarzı değişikliği...**
 - ✓ Diyet (Düşük kalori, fruktoz şurubundan kaçınılmalı, omega-3 takviyesi ve kahve tüketimi)

Temel Bilimler 118. soru
Dahiliye Hızlı Tekrar 1. Fasikül Sayfa
097

- **Wilson hastalığının tedavisinde kullanılan ilaçlar...**
 - ✓ Çinko (bakırın emilimini engeller)
 - ✓ D-penisilamin ve trientin (bakırın şelatörleridir)

Nörolojik belirtileri olan Wilson hastalarının tedavisi...

Temel Bilimler 118. soru
Dahiliye Hızlı Tekrar 1. Fasikül Sayfa
098

- **Hemokromatoz tedavisinde flebotomi yapılamayan hastalarda tedavi...** Demir şelatörleri (deferoksamin ve deferasiroks)

Otoimmün hepatit (OİH) vaka sorusunda



11. Elli yedi yaşındaki erkek hasta, 1 yıldır giderek artan hâlsizlik ve yorgunluk şikâyetleriyle başvuruyor. Laboratuvar incelemelerinde ALT 175 U/L, AST 160 U/L ve açlık kan şekeri 150 mg/dL saptanıyor. Hastanın, 6 aydır metakarpofalangeal eklemlerinde ağrı ile sislik

Penisilamin; demirin değil, bakırın şelatörüdür. Bu şartı sağlayan tek seçenek bulunmaktadır. Referansımız, soruyu net olarak cevaplamaktadır.