

# 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

## KAMP NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

## İLGİLİ NOTLAR

TUS neye önem verip soruyorsa, gördüğünüz gibi **biz bir adım öndeyiz**. Sizi işte **tam da böyle hazırlıyoruz**.

## TOKSİKOLOJİ

### METAL VE DİĞER ZEHİRLER

#### KURŞUN

- Kemikte kalsifikasyonu bozar.
- Ensefalopati tablosu oluşur. Periferik nöropati
- Hipokrom mikrositer anemi oluşur.
- Hipertansiyon

#### CİVA

- Elemental civa zehirlenmesi: Solunum yolu ile olur. Aşırı utangaçlık ve kontrol edilemeyen kızarıklık = eretizm
- İnorganik civa zehirlenmesi: Akrodini (ekstremitelerde ve yüzde eritem ve fotofobi)
- Organik civa zehirlenmesi (Minamata hastalığı): Görme bozuklukları (görme alanında daralma), oksipital, parietal loblarda ve serebellumda morfolojik değişiklikler oluşur.

#### ARSENİK

- Özellikle saçlarda ve tırnaklarda birikir ve yıllarca kalır.
- Hemorajik gastroenterit
- Periferik nöropati (Guillain-Barré sendromunu andırır).
- Cilt pigmentasyonu ve hiperkeratoz oluşur (özellikle el ve ayak ayalarında). Nefeste sarımsak kokusu.

### ŞELATÖRLER

**DİMERKAPROL:** Akut vakalarda kullanılır. Kronik kullanımda arsenik ve civanın SSS'ye dağılımını arttırdığı için önerilmez. Unithiol ve süksimer suda çözünen analogu ilaçlardır ve dimerkaprole göre yan etkileri daha azdır.

**SÜKSİMER:** Ağır metal zehirlenmesinde kullanılır.

Temel Bilimler 118. soru

Farmakoloji Kamp Notu 1. Fasikül Sayfa 199

#### Ağır metal zehirlenmesi örnekleri

Zehirlenme Etkeni	Tedavi
Kurşun	EDTA, Succimer, Dimerkaprol, Penisilamin
Arsenik	Dimerkaprol (ilk gün), Penisilamin, Succimer
Civa	Dimerkaprol, Penisilamin, Succimer
Demir	Deferoksamin, Deferasiroks ve Defepiron (oral)
Kadmiyum	EDTA, Dimerkaprol, Succimer
Altın	Dimerkaprol, Penisilamin
Talyum, Nikel	Ditizon

Wilson hastalığının tedavisinde; penisilamin ve trientin (bakır şelatörleri), çinko (GIS'den emilimi azaltır), tetratiomolibdat (nörolojik fonksiyonları korur) kullanılır.



☑ Tanı:

Temel Bilimler 118. soru  
Dahiliye Kamp Notu 1. Fasikül Sayfa 259

☑ Tedavi:

- Tedavide bakır emilimini azaltan (çinko) ve/veya atılımını artıran (trientin, D- penisilamin) ilaçlar kullanılır.
- Wilson hastalarında öncelikle **çinko veya trientin** verilir. İdame tedavide ve asemptomatik vakalar için

standarttır

Temel Bilimler 118. soru  
Dahiliye Kamp Notu 1. Fasikül Sayfa 260

☑ Tedavi:

- En iyi metod tekrarlayan **flebotomilerdir**.
- Flebotomi ile **artropati ve hipogonadizm geri dönmez**, siroz gelişmiş ise **HCC riski azalmaz**.
- Flebotomi yapılamayan hastalarda demir bağlayan şelatör ajanlar (**deferoksamin ve deferasiroks**) kullanılır.

**İMMÜNOLÖJİK KARACİĞER HASTALIKLARI**

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