

UDK 615.2/.3-099(497.11)"2013"
616.89(497.11)"2013"
COBISS.SR-ID 230030092

ISSN 2466-2992 (Online) (2016) br.1, p. 38-42

UČESTALOST PSIHIJATRIJSKIH POREMEĆAJA KOD TROVANJA LEKOVIMA NA ODELJENJU TOKSIKOLOGIJE KC NIŠ

THE FREQUENCY OF PSYCHIATRIC DISORDERS IN POISONING WITH DRUGS TREATED AT THE DEPARTMENT OF TOXICOLOGY, CLINICAL CENTRE NIŠ

Milan Dorđević

Dom zdravlja Jagodina, Služba hitne medicinske pomoći

Sažetak: Uvod: Trovanja su vodeći uzrok mortaliteta, odmah iza povređivanja u saobraćajnim nesrećama. Kao značajni razlozi za namerna samotrovanja se izdvajaju psihijatrijski poremećaji.

Cilj rada: Ukazati na značaj, veličinu i učestalost psihijatrijskih poremećaja kod trovanja lekovima kroz jednogodišnju analizu hospitalizovanih pacijenata u Nišu.

Metodologija: Strukturirana jednogodišnja analiza hospitalizovanih pacijenata na Odeljenju Toksikologije KC Niš za 2013. Godinu uz korelaciju namernih trovanja sa psihijatrijskim poremećajima.

Rezultati: U toku 2013. godine na Odeljenju Toksikologije KC Niš evidentirano je 115 pacijenata. Po zastupljenosti na prvom mestu nalaze se pacijenti koji su koristili lekove, 58 (50,43%). Od psihijatrijskih poremećaja klasifikovanih po Međunarodnoj klasifikaciji bolesti, dominirali su afektivni poremećaji u 22 slučaja (38,6%), neurotski i stresni poremećaji u 14 slučaja (24,56%), zatim shizofrenija i shizoafektivni poremećaji u 10 slučaja (17,54%), poremećaji zbog korišćenja psihoaktivnih supstanci u 4 slučaja (7,02%), poremećaji ličnosti u 3 slučaja (5,26%), mentana retardacija u 2 slučaja (3,51%). Na kraju po jedan slučaj (1,75%) psihoorganskog sindroma i disocijativnog poremećaja ponašanja.

Zaključak: Psihijatrijski poremećaji su veoma česti u slučajevima namernog trovanja lekovima. Najveći broj pacijenata registrovan je sa depresivnim sindromom izraženog stepena, ali nisu retki bili i drugi teški poremećaji. Kod ovih kategorija bolesnika komorbiditet doprinosi suicidalnom riziku. Akutno trovanje zahteva urgentno zbrinjavanje sa adekvatnim psihijatrijskim pristupom. Iskustva ipak pokazuju da je i pored angažovanja velikog broja specijalista različitih profila, procenat recidivantnih trovanja i dalje visok.

Ključne reči: Trovanje lekovima, psihijatrijski poremećaji, učestalost

UVOD

Prema podacima Američke asocijacije centara za kontrolu trovanja (American Association of Poison Control Centres – AAPCC), broj akutnih trovanja je u stalnom porastu, a svakih 90 sekundi se nekom od centara za kontrolu trovanja prijavljuje toksična ekspozicija. [1,2] Trovanja su vodeći uzrok mortaliteta, odmah iza povređivanja u saobraćajnim nesrećama. Podaci o broju trovanja nisu potpuni i verodostojni jer se značajan broj trovanja osim u Nacionalnom Centru za kontrolu trovanja (NCKT) zbrinjava i u drugim zdravstvenim institucijama u Srbiji, psihijatrijskim odeljenjima, a često i bez adekvatnog nadzora lekara intenziviste ili toksikologa. Kao značajni razlozi za namerna samotrovanja se izdvajaju psihijatrijski poremećaji i parasuicid. Bez obzira na inicijalno ispoljenu kliničku sliku, trovanja uvek predstavljaju urgentno stanje, čije zbrinjavanje podrazumeva pridržavanje istih principa koji važe za sva druga urgentna stanja u medicini. [3]

CILJ

Utvrđiti prirodu i učestalost psihijatrijskih poremećaja u pacijenata sa namernim akutnim trovanjem lekovima.

METODOLOGIJA

Strukturirana jednogodišnja analiza hospitalizovanih pacijenata na Odeljenju Toksikologije KC Niš za 2013. Godinu, uz korelaciju namernih trovanja lekovima sa psihijatrijskim procenama, koje su obavezni deo lečenja.

REZULTATI

U toku 2013. godine kroz prijemnu toksikološku ambulantu prošlo je 1067 pacijenata od kojih je na odeljenju toksikologije hospitalizovano 115 pacijenata. Najveći broj trovanja registrovan je kao samotrovanje odnosno pokušaj suicida njih 97 (84,34%). Po zastupljenosti na prvom mestu kao dominantni uzročnik trovanja su lekovi 58

(50,43%), zatim pesticidi 23 (20%), korozivi 20 (17,39%), alkoholi i glikoli 7 (6,09%), sredstva zloupotrebe 3 (2,61%), gljive i biljke 2 (1,74%) i na kraju gasovi i organski rastvarači sa po jednim slučajem (0,87%). Zbog akutnog trovanja lekovima hospitalizovano je 58 bolesnika. U grupi trovanja psihofarmacima bilo je 34 bolesnika (58,62%). Najviše je bilo trovanja benzodiazepinima 17 (50%), zatim trovanje neurolepticima u 7 slučajeva (20,59%). Antiepileptici su registrovani kod 7 bolesnika (20,59%), Najmanje je bilo trovanje antidepresivima, 3 bolesnika (8,82%). Razlog trovanja je kod 33 bolesnika (97,06%) bio samotrovanje. U grupi ostalih lekova bilo je 15 bolesnika (25,86%), među njima su analgetici kao dominantan uzročnik trovanja registrovani kod 5 bolesnika (33,33%). Kardiološki lekovi registrovani su kod 4 bolesnika (26,67%), antiholinergici kod 3 bolesnika (20%), bilo je 2 bolesnika (13,33%) sa trovanjem simpatikomimeticima i 1 slučaj (6,67%) trovanja antiparkinsonikom. Dominantan uzročnik trovanja ostao je nepoznat kod 9 bolesnika (15,52%).

U grupi od 58 pacijenata hospitalizovanih zbog trovanja lekovima, kod 57 pacijenata (98,28%) je dijagnostikovao neki psihijatrijski poremećaj, a isti broj pacijenata je imao samotrovanje. Samo jedan pacijent je imao nepoznat razlog trovanja. Jedan psihijatrijski poremećaj nađen je kod 46 pacijenata (80,7%), 2 i više psihijatrijskih poremećaja registrovani su kod 11 pacijenata (19,3%). Od psihijatrijskih poremećaja klasifikovanih po Međunarodnoj klasifikaciji bolesti, revizija 10, dominirali su afektivni poremećaji (F30-F39) u 22 slučaja (38,6%), od kojih 20 depresivnih (35,09%) i 2 bipolarna (3,51%). Iza njih slede neurotski i stresni poremećaji (F40-F49) u 14 slučajeva (24,56%), zatim shizofrenija i shizoafektivni poremećaji (F20-F29) u 10 slučajeva (17,54%), poremećaji zbog korišćenja psihoaktivnih supstanci (F10-F19) u 4 slučaja (7,02%), poremećaji ličnosti (F60-F69) u 3 slučaja (5,26%), mentalna retardacija (F70-F79) u 2 slučaja (3,51%). Na kraju po jedan slučaj (1,75%) psihoorganskog sindroma (F06) i disocijativnog poremećaja ponašanja (F91).

DISKUSIJA

Prema važećim preporukama Evropske asocijacije centara za kontrolu trovanja pacijenti se zbrinjavaju u jedinicama i odeljenjima zdravstvenih ustanova u kojima postoji mogućnost za kontinuirani monitoring vitalnih funkcija i odgovarajući lekarski nadzor. Pri prvom pregledu akutno otrovanog prioritet je procena stanja kardiorespiratorne funkcije i preduzimanje odgovarajućih mera u cilju obezbeđenja prohodnosti disajnih puteva, kvalitet disanja i cirkulacije. Nakon toga se obezbeđuje kardijalni monitoring, pulsna oksimetrija i intravenski pristup, a zatim prijem u odgovarajuću jedinicu po indikacijama u odnosu na kliničko stanje pacijenta. [2,4,5] Psihotropni lekovi (anksiolitici i hipnotici, neuroleptici, antidepressivi, litijum i karbamazepin, psihostimulansi I psihodisleptici) u mnogim zemljama su najčešći uzročnik samotrovanja. Akutna trovanja ovim lekovima predstavljaju ozbiljan klinički problem, ne samo zbog učestalosti već i zbog najvećeg letaliteta od svih trovanja lekovima. [6] Ipak za najveći letalitet u našem regionu odgovorni su korozivi i pesticidi. Lekovi, korozivi i pesticidi su najučestaliji uzrok trovanja zbog lake dostupnosti i niske cene. Lekovi se različito klinički prezentuju i pokazalo se da ljudi koji su ih koristili za intoksikaciju nisu imali ozbiljnu suicidalnu nameru. [7] Recidivantna samotrovanja registrovana su kod trovanja lekovima najčešće ali su takođe nađena i u trovanja korozivima. [3] Učestalost ozbiljnog pokušaja trovanja koji je označen kao tentamen suicidi je registrovan kod izuzetno velikog broja pacijenata, čak 33 (57,89%). Nakon završenog lečenja svim pacijentima se preporučuje dalje praćenje u nadležnosti psihijatra ali samo mali broj pacijenata se toga i pridržava. Studije NCKT VMA opisuju da se čak 80% pacijenata ne javi na dalji tretman psihijatra. [3] Od 58 hospitalno lečenih pacijenata zbog trovanja lekovima na Odeljenju toksikologije u Nišu nađena je visoka učestalost psihijatrijskih poremećaja, kod 57 pacijenata (98,28%). Od velikog broja dijagnostikovanog tentamena suicidii, najviše

je njih pripisan depresivnom sindromu (66,67%) ali su u našem slučaju tu i shizofreni i poremećaji ličnosti. Ovakvi nalazi sa dominantnim depresivnim epizodama su u skladu i sa nalazima ostalih autora (70,7%). [8,9] Značaj komorbiditeta za suicidalno ponašanje je neosporan što dokazuju brojne studije drugih autora koje zaključuju da je rizik od suicida i do 6 puta veći u osoba sa komorbiditetom u odnosu na osobe koje su imale samo jedan psihijatrijski poremećaj. [10]

ZAKLJUČAK

Psihijatrijski poremećaji, uključujući dominantne afektivne, shizoafektivne, anksiozno-neurozne, zavisnost od psihoaktivnih susptanci, poremećaje ličnosti, su veoma česti u slučajevima namernog trovanja lekovima. Najveći broj pacijenata registrovan je sa depresivnim sindromom izraženog stepena, ali nisu retki bili i drugi teški poremećaji. Kod ovih kategorija bolesnika komorbiditet doprinosi suicidalnom riziku. Akutno trovanje zahteva urgentno zbrinjavanje sa pravovremenim psihijatrijskim pristupom. Iskustva ipak pokazuju da je i pored angažovanja velikog broja specijalista različitih profila, procenat recidivantnih trovanja i dalje visok.

LITERATURA

1. Bronstein AC et al (2009) Annual Report of the American Association of Poison Control Centers' National Poison Data System (NPDS): 26th Annual Report. Clin Toxicol 47, 911-84.
2. Bronstein AC et al (2011) Annual Report of the American Association of Poison Control Centers' National Poison Data System (NPDS): 28th Annual Report. Clin Toxicol 49, 910-41.
3. Vučinić S. Psihijatrijski poremećaji u akutnim trovanjima: Problemi zbrinjavanja akutno otrovanih pacijenata: 11 Simpozijum magistara farmacije i medicinske biohemije Republike Srpske 2014. Dostupno na: <http://www.farmaceutskakomora.org/v1/zbornik11.pdf>
4. Ellenhorn MJ et al (1997) Diagnostic procedures. In: Ellenhorn's Medical Toxicology: Diagnosis and Treatment of Human Poisoning, 2nd ed, Williams & Wilkins, Baltimore 47-89.
5. Jones AL, Dargan PI (2002) Advances, challenges, and controversies in poisoning. Emerg Med J 219, 190-201.

6. Ellenhorn MJ. Diagnosis and Treatment of Human Poisoning. In: Ellenhorn MJ, Schonwald S, Ordog G, Wasserberger J, editors. Toxicology. Baltimore: Williams and Wilkins; 1997. P. 597-9.
7. Đorđević M. Jednogodišnja analiza hospitalizovanih pacijenata na odeljenju toksikologije KC Niš. Timočki Medicinski Glasnik, 2015, 40(3); 158-165.
8. Beautrais A et al (1996) Prevalence and comorbidity of mental disorders in persons making serious suicide attempts : a case control-study. Am J Psych 153, 1009-14
9. Haw C et al (2001) Psychiatric and personality disorders in deliberate self-harm patients. Br J Psych 178, 48-54
10. Foster T (1997) Mental disorders and suicide in Northern Ireland. Br J Psych 170, 447-52

THE FREQUENCY OF PSYCHIATRIC DISORDERS IN POISONING WITH DRUGS TREATED AT THE DEPARTMENT OF TOXICOLOGY, CLINICAL CENTRE NIŠ

Milan Đorđević

Community Health Centre Jagodina, EMS Jagodina

Summary: Background: Poisoning is the leading cause of mortality, just behind the injuries in traffic accidents. Psychiatric disorders are distinguished as significant reasons for intentional self-poisoning.

Aim: To show the importance, the size and frequency of psychiatric disorders in poisoning drugs through the one-year analysis of hospitalized patients in Niš.

Methodology: Structured annual analysis of patients hospitalized at the Department of Toxicology in Niš during 2013 with a correlation of intentional poisoning with psychiatric disorders.

Results: In 2013, at the Department of Toxicology, there were 115 patients. According to the representation in the first place are the patients who have used drugs, 58 (50.43%). From psychiatric disorders classified by International Classification of Diseases, affective disorders dominated in 22 cases (38.6%), neurotic and stress disorders in 14 cases (24.56%), followed by schizophrenia and schizoaffective disorders in 10 cases (17.54%), disorders due to psychoactive substance abuse in 4 cases (7.02%), personality disorders in 3 cases (5.26%), mental retardation in 2 cases (3.51%). At last, one case (1.75%) of psychoorganic syndrome and dissociative disorder behavior.

Conclusion: Psychiatric disorders are very common in cases of deliberate drug poisoning. The largest number of patients was registered with depressive syndrome of mild severity, although other serious disorders were not rare. For these categories of patients comorbidities contribute to suicidal risk. Acute toxicity requires urgent care with adequate psychiatric approach. Yet experience shows that despite the involvement of a large number of specialists in various fields, the percentage of recurrent intoxication remains high.

Key words: Medicament intoxication, psychiatric disorder, frequency

Korespondencija/Correspondence

Milan ĐORĐEVIĆ

Vojvode Tankosića drugi prilaz broj 17, 18105 Niš

E-mail: milan_mdj@hotmail.com

Rad primljen: 06.06.2016.

Rad prihvaćen: 14.09.2016.

Elektronska verzija objavljena: 07.01.2017.