

13 ULUSAL
ACIL TIP KONGRESİ



4 INTERCONTINENTAL EMERGENCY MEDICINE CONGRESS
INTERNATIONAL CRITICAL CARE AND EMERGENCY MEDICINE CONGRESS

MARDAN PALACE HOTEL - ANTALYA

18-21 MAYIS 2017

Sentetik Kannabinoid Toksisitesi Kliniğini Anlamak



Yrd. Doç. Dr. Şükrü GÜRBÜZ
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi
Acil Tıp Anabilim Dalı



Piyasadaki isimleri

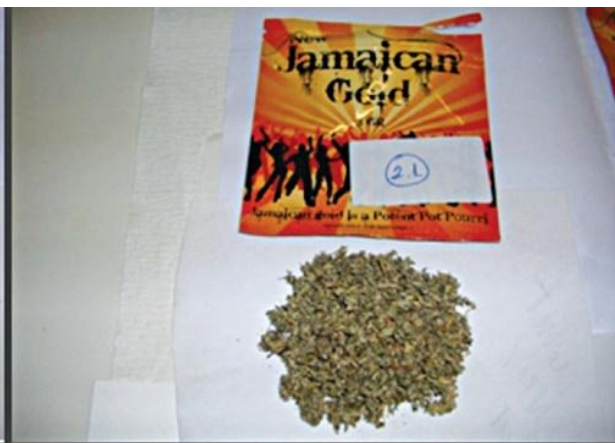
- Bonzai
- Jamaica
- Spice
- K2
- Dream
- Black mamba
- Jamaican Gold
- Black magic



- SK'ler aseton yada metanol gibi çözücüler bitki karışımlarının üzerine püskürtüldükten sonra kurutulmakta ve paketlenerek satılmaktadır
- Genelde sigara şeklinde içilse de (pipo, sigara ya da nargile aracılığı ile), buharlaştırma, oral ya da rektal yol ile kullanım da bildirilmiştir

- Sentetik kannabinoidler dört ana gruba ayrılırlar, en yaygın grupları JWH serileridir (JWH-018, JWH-073, JWH-210 gibi)
- Etkilerini vücuttaki kannabinoid reseptörlerini aktive ederek gösterirler

- Yapılan biyokimyasal analizler sonucunda ortaya çıkan tablo
 - Psikoaktif etkilerin pazarlandığı şekilde SK'nın içinde bulunan bitkisel bileşenlerden değil, sentetik kannabinoid eklentilerinden olduğu yönündedir



CİDDİ TEHLİKE

- 140'ın üzerinde ürün tanımlanmıştır
- Üreticileri içeriğindeki bileşenler sürekli olarak değiştirildiklerinden piyasada satılan maddelerin farmakolojik profilleri **saptanamamaktadır**



Dünya'da ve Türkiye'de SK

- Amerika Birleşik Devletleri (A.B.D.)'nde 2013 yılı içerisinde SK kullanım oranı 15-16 yaş için %8.8 ve 17-18 yaş için ise %11.3 olarak saptanmıştır
- Avrupa'da bu oranın daha düşük olduğu düşünülmektedir



Uyuşturucu bağımlılığı ve kaçakçılığına dikkat çekmek amacıyla Birleşmiş Milletler (BM) tarafından ilan edilen 26 Haziran Dünya Uyuşturucu Kullanımı ve Kaçakçılığı ile Mücadele Günü'nde her yıl farkındalık sağlamaya yönelik etkinlikler düzenleniyor ve Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi'nin hazırladığı Dünya Uyuşturucu Raporu da bu günde açıklanıyor. 26 Haziran'da açıklanan BM 2016 raporuna göre dünya genelinde uyuşturucu bağımlıların sayısının 29 milyona ulaştığına dikkat çekildi.

6 kişiden sadece 1'i tedavi oluyor

Rapora göre, yetişkin nüfusun yaklaşık yüzde 5'i, bir başka deyişle 15-64 yaşları arasında yaklaşık 250 milyon kişinin 2014 yılında en az bir uyuşturucu madde kullandığı görülüyor. Madde kullanım bozukluğu olan kişilerin sayısı altı yıldan beri ilk defa artarak 27 milyondan 29 milyona ulaşmış bulunuyor. Rapora göre, 29 milyon kişi arasında yüzde 14'ü HIV'li olmak üzere, yaklaşık 12 milyon kişi damar içi uyuşturucu kullanıyor. 6 milyon kişi de Hepatit C virüsü taşıyor. Madde kullanım bozukluğu olan her 6 kişiden ancak 1'i tedavi oluyor.

Raporda, uyuşturucuya bağlı ölüm oranı önceki yıllara göre sabit kalarak 207 bin olarak kaydedildi. Cezaevinden çıktıktan sonraki zaman aralığı uyuşturucuya bağlı ölüm riskinin arttığı dönem olarak görülüyor; bu durum genel nüfus içinde diğer tüm ölüm sebeplerinden daha yüksek bir orana sahip.

Dünya çapında en yaygın kullanılan uyuşturucu olma özelliğini sürdüren esrarın kullanıcı sayısı 163 milyon olarak tahmin ediliyor. Özellikle Batı ülkelerinde uyuşturucunun kabul edilebilirliğinin artmasına paralel olarak esrar kullanımında da tırmanış görülüyor. Geçtiğimiz on yıl içinde birçok bölgede esrar kullanımı için tedavi olmaya başlayan kişi sayısında ise artış olduğu belirtiliyor.

Sıralamada, amfetaminler en yaygın kullanılan ikinci uyuşturucu olarak yer alıyor. 33 milyon kullanıcısı olduğu tahmin edilen opiat ve reçete edilen opioidlerin kullanımı daha az yaygın olmakla birlikte, opioidler olası zararı en yüksek olan uyuşturucu grubunda sayılıyor. Geçtiğimiz yıllarda azalma eğilimi gösteren eroin kullanımının son iki yılda Kuzey Amerika ve Batı ve Orta Avrupa'da hızla arttığı görülüyor.



EMCDDA home page

Get the facts

European
Drug
Report

2016



European Drug Report 2016

What are the latest trends in drug supply to Europe? What drugs are causing the most harm and concern today? What are the most recent developments in drug prevention, treatment and policy? These and other questions will be explored on 31 May in our annual overview of the European drug situation. **#EDR2016**

Dünya'da ve Türkiye'de SK

- Türkiye'de resmi olarak ilk sentetik kannabinoid ele geçirilmesi 2010 Mayıs ayında gerçekleşmiştir

Dünya'da ve Türkiye'de SK

- Türkiye'de 2010 yılından itibaren SK yakalamalarında artış olduğu, 2012 yılında, 2011 yılına göre **9 katlık artış** olduğu ve yakalama yapılan il sayısının 21'den **47**'ye yükseldiği bildirilmiştir.

Dünya'da ve Türkiye'de SK

- Türkiye'de 2012 yılında 3.401 sentetik kannabinoid olayında 4.784 şüpheli yakalanmıştır.
- 2012 yılında olay sayısında bir önceki yıla göre yaklaşık 19 kat, şüpheli sayısında ise yaklaşık 57 kat artış gerçekleştiği bildirilmektedir*

Uyuşturucu raporu dehşete düşürdü



Sağlık Bakanlığı, 2009-2014 arasında 1 milyon 182 bin 505 kişinin madde bağımlılığı tedavisi gördüğünü açıkladı. En çok vaka İstanbul'da.

2009-2014 yılları arasında madde bağımlısı tedavisi görenlerin sayısı 1 milyon 182 bin 505'e yükseldi. Hastaların çoğu 20-29 yaş grubunda ve erkek. En çok vaka ise yüzde 32,7 ile İstanbul'da.

Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, CHP İstanbul Milletvekili Mahmut Tanal'ın alkol ve uyuşturucu kullanımı ile ilgili sorularını cevapladı. Bakanlık 2007-2013 yılları arasında doğrudan madde bağlantılı ölüm oranlarını açıkladı. Madde bağımlılığı

nedeniyle 2007'de 136 kişi hayatını kaybederken, 2013'de bu sayı 232'ye yükseldi. Bu yıllar arasında toplamda bin 61 kişi madde bağımlılığı nedeniyle hayatını kaybetti. Sağlık Bakanlığı, 2009-2014 yılları arasında madde bağımlılığı tedavi merkezlerinde ayakta ve yatarak tedavi gören hasta sayıları ile ilgili de bilgilendirme yaptı. Türkiye Uyuşturucu Raporu verilerine göre; 2009-2014 yılları arasında ayakta tedavi gören ve yatarak tedavi gören hasta sayısının bir milyon 182 bin 505 kişi olduğu kaydedildi. Ayakta ve yatarak tedavi gören hasta sayısının en çok olduğu yıl ise 2014 yılı oldu. 263 bin 217 kişi ayakta tedavi

ULUSAL
UYUŖTURUCU İLE
MÜCADELE STRATEJİ
BELGESİ
2016-2018



Klinik

- Sentetik marihuananın kişiler üzerinde yol açtığı etkiler
 - Algı ve mizaç değişimi
 - Skleralarda kızarma
 - Mide bulantısı
 - Kalp çarpıntıları
 - Kusma
 - Uyuşukluk
 - Ateş yükselmesi
 - Ağız kuruluğu



Klinik

- Belirli organları hedef alarak kişiyi etkileyebildiği gibi, semptomların şiddeti kişisel farklılıklara göre değişiklik gösterebilir
- Bazı kullanıcılar psikotik semptomlar geliştirebilir, aşırı anksiyete, paranoya ve halüsinasyon gibi etkiler yaşayabilirler

Renal Etkileri

- SK kullanımına bağı olarak akut böbrek yetmezliği rapor edilmiştir *
- Bu böbrek rahatsızlığının kusma ve karın ağrılarına da neden olduğu belirtilmiştir

*Hopkins CY, Gilchrist BL: A case of cannabinoid hyperemesis syndrome caused by synthetic cannabinoids; J Emerg Med 45:544; 2013

Solunum Sistemine Etkileri

- SK kullanımının nefes darlığına yol açıp açmadığı kesin olarak bilinmemektedir
- Bir olgu bildirimine göre 4 ay boyunca SK kullanımı akciğerlerde sıvı birikimi oluşturarak solunumu zorlaştırmıştır *

Kardiyovasküler Etkiler

- SK kullanımının kardiyovasküler etkileriyle ilgili sahip olunan bilgi, taşikardi oluşturmasıyla sınırlıdır
- Bununla birlikte, hem tansiyon yükselmesi hem de tansiyon düşüklüğüne yol açtığı bilinmektedir

Gastrointestinal Sistem Etkileri

- **Kannabinoid hiperemesis sendromu (CHS)**, kannabinoid kullanımı durdurulduğunda azalan, inatçı ve tekrarlayan karın ağrıları, şiddetli mide bulantısı ve kusmalara sebep olan ve aylarca sürebilen bir hastalıktır

Kannabinoid hiperemesis sendromu (CHS) tanı kriterleri

Tanı için gerekli

Uzun süreli kannabinoid kullanımı

Major Özellikler

Şiddetli tekrarlayan bulantı kusma

Kannabinoid kesilmesi ile düzelme

Sıcak su banyosu ile semptomlarda rahatlama

Epigastrik veya periumblikal karın ağrısı

Haftalık esrar kullanımı

Destekleyici Özellikler

<50 yaş

5 kg kilo kaybı

Sabahları daha belirgin semptomlar

Normal bağırsak hareketleri

Negatif laboratuvar, radyolojik ve endoskopik bulgular

Gastrointestinal Sistem Etkileri

- Rutin şekilde marihuana kullanımı olan ve ancak sonradan yoğun şekilde SK tüketmeye başlayan hastalarda CHS belirtileri gelişir ve SK kullanımının sonlanması ile belirtilerin hafifler

Merkezi Sinir Sistemi Etkileri

- Ciddi etkileri şu şekilde sıralanabilir:
 - Konfüzyon
 - Psikoz
 - Bilinç bulanıklığı
 - Hafıza kaybı
 - Nöbetler



Merkezi Sinir Sistemi Etkileri

- Ayrıca, kronik günlük kullanıma bağlı olarak oluşan ciddi bilişsel bozukluklardan da bahsedilmektedir
- Şiddeti daha az olmakla birlikte, baş dönmesi, midriyazis, düşük göz kapakları, istem dışı oluşan göz hareketleri ve konuşmada yavaşlık gibi nörolojik semptomlar da yaygındır

Merkezi Sinir Sistemi Etkileri

- Yönelim bozukluğu, uyku hali, tepkisizlik ve agresyonda yapabilir
- Bunlar her ne kadar hafif semptomlar olarak görünüyorsa da, kişilerin araba kullanmak gibi günlük işlevsellikleri üzerinde ciddi bozulmalara yol açmaktadır

Epileptik Nöbetler

- SK'ların hangi mekanizma dolayısıyla kişilerde nöbet oluşturduğu kesin olarak bilinmemekle birlikte, kullanıcılarda nöbet eşiğini düşürdüğü ihtimali üzerinde araştırmalar sürmektedir
- Bununla birlikte, nöbete sebep olanın SK'ların kendisi mi, yoksa bu ürünlerin içinde bulunan diğer maddeler mi olduğu henüz saptanamamıştır

*Gunderson EW, Haughey HM, Ait-Daoud N, et al. "Spice" and "K2" herbal highs: a case series and systematic review of the clinical effects and biopsychosocial implications of synthetic cannabinoid use in humans. Am J Addict 2012; 21: 320-326.

Epileptik Nöbetler

- Jeneralize tonik klonik (JTK) nöbetlerdir ve sekel bırakmazlar
- Acile başvuran ilk kez JTK nöbet geçiren genç erkek hastalarda SK kötüye kullanımının ayırıcı tanıda düşünülmesi gerektiği belirtilmiştir*

Psikoz

- **Psikoz**, kişilerin gerçek ile sanrıları, yanlış inanışları birbirinden ayıramadığı ve düşüncelerin ciddi oranda bozulduğu zihinsel bir durumdur
- Kannabis kullanımına bağlı psikoz oluşumu nadir olmakla birlikte, psikotik semptomların ortaya çıkması olasılığı THC dozuna bağlı olarak artmaktadır

Psikoz

- SK kullanımına bağlı olarak oluşan psikoz vakası sayısı her geçen gün artmaktadır. SK'ların içerisinde bulunan ve THC'ye benzerlik gösteren JWH 018'in psikoz vakalarına sebep olduğu düşünülmektedir



Psikoz

- Hatta, THC ile kıyaslandığında JWH 018'in daha güçlü bir CB1 reseptörü agonisti olmasının da etkisi olduğu önermesinde bulunulmuştur
- Önceden psikoz epizodları yaşamış olanlar ile psikiyatrik hastalık riski altında bulunan kişilerde sentetik kannabinoid kullanımının nükse yol açtığı belirtilmektedir

Tolerans ve Yoksunluk

- Uzun süreli SK kullanımı sonrası tolerans ve yoksunluk bulguları olabilir
- Toleransın hızlı geliştiği, yoksunluk belirtileri olarak da iç huzursuzluk, yoğun terleme, madde aşermesi, tremor, baş ağrısı, kabuslar, uykusuzluk, irritabilite, konsantrasyon güçlüğü, bulantı görülür*

Tedavi

- Kısa süre içerisinde, önleme programlarının yanı sıra tedavi için başvuran SK kullanıcılarına yaklaşım konusunda ilgili tıbbi dalların birlikte hareket edebileceği multidisipliner bir tedavi planı oluşturma zorunluluğu acilen gerekmektedir

Tedavi

- Ana tedaviyi destek tedavisi oluşturmaktadır
- Olgular sessiz ve sakin uygun sıcaklıktaki bir odada izlenmeli, klinik bulgulara göre tedavi planlanmalıdır
- Olguların SK dışında ek yasa dışı maddeler açısından sorgulanması ve gerekli ise ek tedavi girişimlerinin yapılması önemlidir

Tedavi

- Acil tedavi ve izlem sonrası, olgular uygun psikiyatri ve madde bıraktırma merkezlerine yönlendirilmelidir





**T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
TURGUT ÖZAL
TIP MERKEZİ**