

KIRIM KONGO KANAMALI ATEŞİ HASTALARINDA LOKAL ANKAFERD BLOOD STOPPER DENEYİMİ*

Doç. Dr. Hürrem Bodur

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği

*34.Ulusal Hematoloji Kongresi, Ekim 2008 (sunuma kabul edildi.)

Giriş

Ankaferd BloodStopper (ABS) beş farklı bitkiden elde edilen (Thymus vulgaris, Glycyrrhiza glabra, Vitis vinifera, Alpinia officinarum ve Urtica dioica) bitkisel bir üründür. Yüzyıllar boyunca geleneksel Türk tıbbında özellikle de hemorajik cilt lezyonlarında topikal hemostatik ajan olarak kullanılmıştır. Modern tıp ürünü olarak ABS, dermal, eksternal travmatik/cerrahi sonrası ve dental kanamalarda güvenilirliği ve etkinliği gösterilmiş topikal kullanılan bir ajandır. Koagülasyon faktörlerini belirgin bir şekilde etkilemeksizin hızla plazma ve serumda ağ oluşumunu yol açarak hemostaz sağladığı gösterilmiştir. ABS pıhtılaşma faktörlerini etkilemeksizin fizyolojik hemostazı etkiler. Bu nedenle hem normal hemostatik parametrelere hem de primer ve/veya sekonder hemostatik bozukluklara sahip bireylerde etkili olabilir.

Kırım Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA) hastalığı, virüs veya virüs tarafından uyarılan makrofajlar ve lenfositlerce salınan mediatörlerin, başta endotel, karaciğer ve kemik iliği olmak üzere hedef organlarda yaptığı değişikliklere bağlı olarak ortaya çıkan, ateş ve kanamaların klinik tabloya hakim olduğu, destek tedavisi dışında etkene yönelik kesin tedavisi olmayan %10 civarında mortal seyreden viral bir hastalıktır.

Amaç

Lokal kanaması olan KKKA hastalarında ABS'in hemostaz üzerine etkinliğini ve yan etkilerini araştırmak.

Metod

Çalışma etik kurul onayı alınarak, Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniğinde

yapıldı. 2008 yılı mart-temmuz ayları arasında, KKKA tanısı konulan 45 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların 32'si erkek, 13'ü kadın idi. Hastaların 8'inin kanama bölgelerine (epistaksis, diş eti kanaması, hemoroid kanaması, intra venöz enjeksiyon bölgesinde cilt kanamaları) lokal ABS uygulandı. ABS, burun ve hemoroid kanamalarında tampon, cilt ve dişeti kanamalarında sprey ve/veya tampon formunda uygulandı. Kanamaya yanıt, lokal veya sistemik yan etkiler ve hastaların ABS'yi tolere edip edemedikleri değerlendirildi.

Bulgular

ABS uygulanan hastaların ölçülen en düşük trombosit sayısı ortalaması 14.500 /mm³, en yüksek aPTT ortalaması 56.7 sn, en yüksek PT ortalaması 20 sn, en yüksek INR ortalaması ise 1.5 idi. Lokal ABS uygulanan 8 hastanın kanaması saniyeler içinde durdu. Daha sonra tekrarlayan kanamalarda da uygulandığında lokal olarak kanamanın hızla durduğu tespit edildi. Hastaların hiçbirinde ABS uygulanan yerlerde lokal yan etkiler (irritasyon, kızarıklık, şişlik, kaşıntı, döküntü, ağrı-acı hissi vb) gözlenmedi. Sistemik yan etki veya ilacı tolere edememe gibi bir durumla karşılaşılmadı.

Sonuç

KKKA hastalarında dişeti kanaması, burun kanaması, enjeksiyon yerlerinde kanama, hemoroid kanaması gibi lokal kanamaları kontrol altına almada yan etki olmaksızın ABS'nin etkili olabileceği gözlemlenmiştir. Daha geniş vaka serilerinde deneyimlerin artırılmasına ihtiyaç vardır.