

Olgu Sunumu

Bonzai Kullanımı Sonrası Gelişen Akut Anterior Miyokard Enfarktüsü

Dr. Bekir DEMİRTAŞ*, Uzm.Dr. Ahmet KORKMAZ*, Doç.Dr. Ümit GÜRAY*, Prof.Dr. Mehmet İLERİ*,
Doç.Dr. Özgül Uçar ELALMIŞ*

Öz

Sentetik bir kannabinoid türevi olan bonzainin kullanımı gittikçe artmakta ve ciddi kardiyovasküler yan etkileri bulunmaktadır. Bu keyif verici maddenin ülkemizde kullanımı artmaktadır. Etki mekanizması tam olarak anlaşılamamıştır. Bu yazıda yirmialtı yaşında bonzai kullanan ve son doz alımından bir ay sonra akut miyokard enfarktüsü ile başvuran erkek hasta sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Akut miyokard enfarktüsü, Bonzai, Kannabinoid

Acute Anterior Myocardial Infarction After Bonzai Use

Abstract

Bonzai, a synthetic cannabinoid derivative, is increasingly in use and has serious cardiovascular adverse effects. The use of this pleasurable substance in our country is increasing. The mechanism of full effect is not completely understood. In this case report we presented a twenty-six-year-old male patient who developed acute myocardial infarction one month after bonzai use.

Keywords: Acute myocardial infarction, Bonzai, Cannabinoid

*Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kardiyoloji Kliniği, Ankara

Yazışma Adresi: Bekir Demirtaş, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kardiyoloji Kliniği, Ankara

e-posta: bkrdemirtas@gmail.com

Geliş Tarihi: 10.01.2018 Kabul Tarihi: 19.01.2018

Quick Response Kod:	Bu makaleye online erişim
	Website: http://www.medicalnetwork.com.tr • e-posta: kardiyoloji@medicalnetwork.com.tr
	Bu çalışmanın kaynak olarak gösterimi: Demirtaş B. Korkmaz A. Güray Ü. İleri M. Elalmış ÖU. Bonzai Kullanımı Sonrası Gelişen Akut Anterior Miyokard Enfarktüsü. MN Kardiyoloji 2018;25(1):40-42

Giriş

İllegal madde kullanımı sıklığı tüm dünyada giderek artmaktadır. Gelişmekte olan ülkelerde esrar kullanımı önemli bir sağlık sorunudur. Bonzai sentetik bir kannabinoid türevi olup, kullanımı özellikle genç nüfusta son yıllarda artmış ve önemli bir sağlık sorunu haline gelmiştir. Fiyatının ucuz olması kullanım sıklığının artmasında önemli bir faktör olarak görülmektedir. Kardiyovasküler sistem üzerindeki kısa ve uzun dönem etkileri henüz anlaşılamamıştır.

Literatürde bonzai kullanımından kısa bir süre sonra gelişen akut koroner sendrom olguları bildirilmiştir.^{1,2} Bizim olgumuzda ise en son kullanımından 1 ay süre sonra akut miyokard enfarktüsü ile başvuran hastada madde kullanımının bırakılmasına rağmen devam eden etkilerinde bulunabileceği görülmektedir. Kullanımının

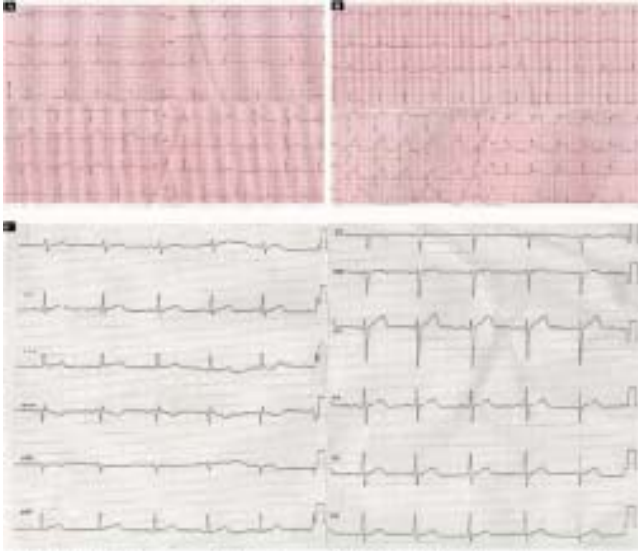
bırakılmasına rağmen devam eden kardiyovasküler etkiler bonzainin kronik etkilerinin olduğunu ve aterosklerotik hastalık sürecini hızlandırdığının bir göstergesi olabilir. Bununla ilgili literatürde bildirilen bir olgu yoktur.

Olgu Sunumu

Yirmi altı yaşında bonzai kullanımı öyküsü olan erkek hasta ani başlayan retrosternal bölgede lokalize, terlemenin eşlik ettiği baskı tarzında göğüs ağrısı olması üzerine acil servise başvurdu. Öyküsünde 10 yıldır 15 adet/gün sigara içiciliği ve en son otuz gün önce olmak üzere değişken dozlarda 1 yıl süre ile bonzai kullanımı ifade ediyordu.

Hastanın sorgusunda ailede kardiyovasküler hastalık öyküsü olmadığı, herhangi bir sistemik hastalığının bulunmadığı ve öncesinde efor anjinası ve dispnesi gibi

semptom tarifilemediği öğrenildi. Acil serviste çekilen elektrokardiyografi sonucunda anterior derivasyonlarda dinamik ST-T dalga değışikliğı gözlenmesi üzerine (Şekil 1A-B) akut anterior miyokard enfarktüsü tanısı ile primer perkütan girişim amacıyla kateter laboratuvarına alındı.



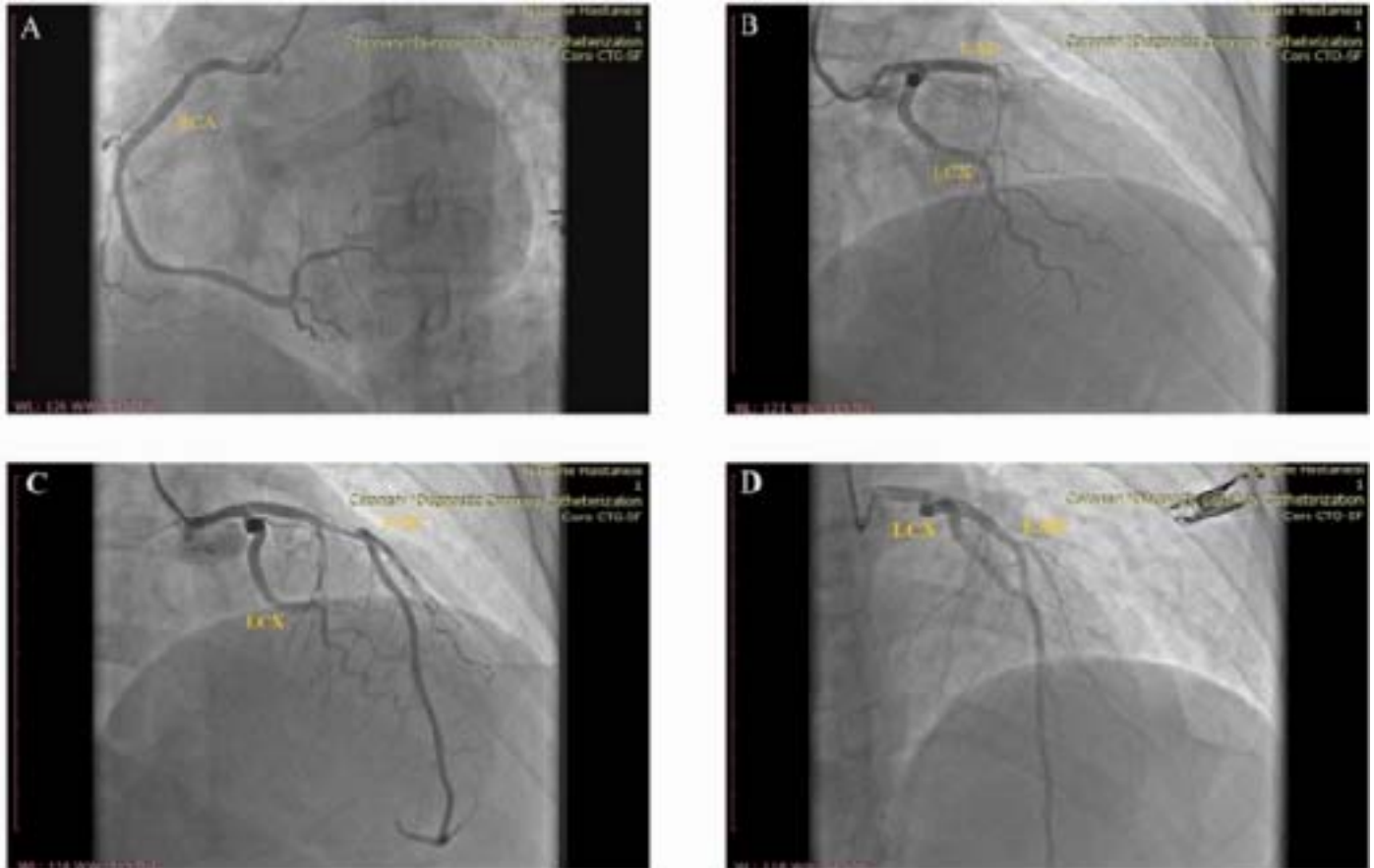
Şekil 1 A: Hastanın acil serviste çekilen ilk elektrokardiyografisi, B: Hastanın acil serviste çekilen ikinci elektrokardiyografisi, C: Hastanın işlem sonrası elektrokardiyografisi

İşlem öncesi hastaya asetilsalisilik asit (ASA) ve tikagrelor yüklemesi yapıldı. Yapılan selektif koroner anjiyografi sonucunda sol inen arterin (LAD) diagonal 1 dalı (D1) hizasında %100 tıkalı olduğu (Şekil 2B) ve diğer koroner arterlerin (Şekil 2A-B) açık olduğu izlendi.

Hastanın 0,014 inch floppy tel ile lezyonu geçildikten sonra yapılan kontrol anjiyografide yoğun trombüs yükünün olduğu izlendi. Hastaya trombüs aspirasyonu yapıldı. Trombüs aspirasyonu sonrası D1 hizasında %60-70 darlığa yol açan aterosklerotik plak izlendi (Şekil 2C).

Hastanın D1 dalıda floppy tel ile geçilerek D1 hizasına stent implante edildi (Şekil 2D). Stent implantasyonu sonrası tam açıklık sağlanan hastaya tirofiban tedavisi başlanarak işleme son verildi.

İşlem sonrası koroner yoğun bakım ünitesine alınan hastaya elektrokardiyografi çekildi ve ST rezolüsyonun sağlanmış olduğu görüldü (Şekil 1C). Yapılan ekokardiyografide apekte segmenter hareket kusuru ve sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonu %50-55 olarak izlendi.



Şekil 2 A: Sağ koroner sistemin anjiyografik görüntüsü, B: Sol koroner sistemin anjiyografik görüntüsü, C: Trombüs aspirasyonu sonrası sol sistemin anjiyografik görüntüsü, D: Stent implantasyonu sonrası kontrol anjiyografi

Takiplerinde ek problem izlenmeyen hasta yatışının 3. günü sonunda ASA, tikagrelor, perindopril, metoprolol ve atorvastatin tedavisi ile taburcu edildi.

Tartışma

Bonzai 2010 yılından sonra Türkiye’de kullanım sıklığı hızla artan keyif verici bir maddedir. Sentetik cannabinoidlerin çeşitli oranlarda karıştırılması ile elde edilmektedir.³ Bu karışım içinde en çok bulunan kannabinoid JWH-018’dir.³ Başlıca etkileri periferik sinir sistemi, kalp, karaciğer, böbrek, bağışıklık sistemi gibi birçok sistemde ortaya çıkmaktadır.

Kardiyovasküler sistem üzerine etkileri başlıca bradikardi, taşikardi, hipotansiyon, hipertansiyon, senkop, göğüs ağrısı, EKG değişiklikleri ve kardiyak iskemidir.⁴

Kokain ciddi vazospazma neden olurken, esrar daha

çok koroner kan akımı sunum-ihtiyaç dengesini bozarak ve trombojeniteyi artırarak trombüs oluşumuna neden olmaktadır.^{5,6} Bonzai ise içeriği tam bilinmediği için akut koroner sendrom mekanizması tam anlaşılamamıştır. Ancak sempatik sinir sistemini aktive ederek miyokardiyal oksijen tüketimini artırması, trombojeniteyi artırması ve kronik süreçte prematür ateroskleroz sürecini hızlandırması muhtemel etkileri gibi görünmektedir.

Kullanımının bırakılmasına rağmen devam eden kardiyovasküler etkiler bonzainin kronik etkilerinin olduğunu ve aterosklerotik hastalık sürecini hızlandırdığının bir göstergesi olabilir. Bununla ilgili literatürde bildirilen bir olgu yoktur. Herhangi bir kardiyovasküler risk faktörü bulunmayan genç hastalarda görülen akut koroner sendrom vakalarında mutlaka bonzai kullanımının veya öyküsünün sorgulanmasını vurgulamak istedik. Kullanılan bu tür maddelerin kısa ve uzun dönemde etkilerinin olabileceği akılda tutulmalıdır.

Kaynaklar

1. Ayhan H, Aslan AN, Süygün H, Durmaz T. Bonsai induced acute myocardial infarction. Turk Kardiyol Dern Ars 2014;42:560-3.
2. Yılmaz S, Ünal S, Kuyumcu MS, Balci KG, Balci MM. Acute anterior myocardial infarction after “Bonzai” use. Anatol J Cardiol 2015;15(3):265-6. doi:10.5152/akd.2015.5994.
3. Gürdal F, Asirdizer M, Aker RG, et al. Review of detection frequency and type of synthetic cannabinoids in herbal compounds analyzed by Istanbul Narcotic Department of the Council of Forensic Medicine, Turkey. J Forensic Leg Med 2013;20:667-72
4. Hohmann N, Mikus G, Czock D. Effects and risks associated with novel psychoactive substances: mislabeling and sale as bath salts, spice, and research chemicals. Dtsch Arztebl Int 2014;111:139-47
5. Hollander JE. The management of cocaine-associated myocardial ischemia. N Engl J Med 1995;333:1267-72.
6. Caldicott DG, Holmes J, Roberts-Thomson KC, Mahar L. Keep off the grass: marijuana use and acute cardiovascular events. Eur J Emerg Med 2005;12:236-44