Supraventricular Tachycardia Atackt Due to Losewieght Drug

Zayıflama İlacına Bağlı Gelişen Supraventriküler Taşikardi Atağı

Murat Yalçın, Emrah Erdal, Namık Özmen
GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Kardiyoloji Servisi

Özet

Obezite önemli bir sağlık sorunudur. Tedavisinde diyet, egzersiz ve farklı ilaçlar kullanılmaktadır. Söz konusu ilaçların bir kısmı reçete dışıdır. Bu tür ilaçların değişik yan etkileri bilinmemektedir. Bu yazımızda reçete dışı satılan mangostana (mango), hibiskus, citrus mate, L-karnitin, guarana içeren bir zayıflama ilacının neden olduğu supraventriküler taşikardi olgusunu sunuyoruz.

Anahtar Kelimeler

Obezite; Zayıflama İlacı; Çarpıntı

Abstract

Obesity is an important health problem. Treatment of obesity includes diet, exercise and drugs. Some of these drugs are out of prescription. Advers effects of these drugs have not been known. In this report; we present a case with supraventricular tachycardia attack due to loseweight drug containing mangostana (mango), hibiscus, citrus mate, L-karnitin, guarana.

Keywords

Obesity; Losewieght Drug; Palpitation

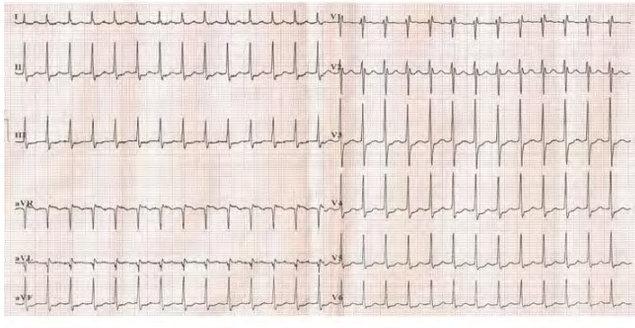
DOI: 10.4328/JCAM.1505 Received: 30.12.2012 Accepted: 21.01.2013 Printed: 01.04.2015 J Clin Anal Med 2015;6(suppl 2): 208-9
Corresponding Author: Murat Yalçın, GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Kardiyoloji Servisi Kadıköy, İstanbul, Türkiye.
T.: +90 2165422020 / 3480 F.: +90 2165422007 E-Mail: med_murat@yahoo.com

Giriş

Obezite dünyada yaygın bir sağlık sorundur. Hipertansiyon, diyabet, koroner arter hastalığı gibi birçok hastalığa zemin hazırlamasının yanı sıra özellikle kadınlarda fiziksel görüntüsü nedeniyle bir takım psikolojik sorunları da beraberinde getirmektedir. Tedavisinde öncelikle obeziteye neden olabilen metabolik hastalıklar düzeltilmelidir. Diğer taraftan diyet ve egzersiz tedavide önemlidir. Obezite hastaları, zayıflama amacıyla birçok ilaç ve bitkisel ürünü bilinçli veya bilinçsiz şekilde yaygın olarak kullanmaktadırlar. Bu yazımızda; bu amaçla kullanılan mangostana (mango), hibiskus, citrus mate, L-karnitin ve guarana içeren Afrikan mango adlı ilacın kullanılması sırasında supraventriküler taşikardi atağı gelişen bir hastamız sunulmuştur.

Olgu Sunumu

Kırk yaşında, 160 cm boyunda ve 85 kg ağırlığında (Vücüt kitle indexi:33) kadın hasta çarpıntı şikayetiyle acil servisimize başvurdu. Fizik muayenede TA: 120/70 mmHg, Nb: 170/dak ile taşikardik idi. EKG'sinde 172/dak hızında, dar QRS'li, eksik sağ dal bloğunun eşlik ettiği supraventriküler taşikardi (Resim-1) tespit edildi. Daha önce hiç çarpıntı hikayesi olmayan hastanın nefes darlığı, göğüs ağrısı, baş dönmesi ve bayılma hissi gibi ilave şikayetleri yoktu. Hasta uzun yıllardır kilo problemi olduğunu ve bu amaçla yapılan araştırmalarda obeziteye neden olabilecek her hangi bir metabolik hastalık tespit edilmediğini ifade ediyordu. Hikayesinden zayıflama amacıyla 4 gündür günde 1 tane mangostana (mango), hibiskus, citrus mate, L-karnitin, guarana karışımından oluşan 'Afrikan Mango' isimli kapsülü kullandığı anlaşıldı. Hastaya 25 mg Diltiazem intravenöz 1 saatte infüze edildi ve sinüzal ritm elde edildi (Resim-2). Sinüzal ritmde, inkomplet sağ dal bloğu dışında preeksitaston ve erken vuru gibi herhangi bir patoloji yoktu. Yaptığımız etiyolojik değerlendirmede; ekokardiografi, rutin biyokimya parametreleri, tam kan ve troid fonksiyon testleri normal sınırlarda idi. Supraventriküler taşikardi (SVT) atağının söz konusu ilacın kullanımı sırasında gelişmesi ve ilave etiyoloji tespit edilememesi ve hastanın daha önce çarpıntı şikayetinin olmaması nedeniyle, SVT atağının söz konusu ilaca bağlı olduğuna karar verildi. Hastaya bu ilacı kullanmaması önerildi. 10 gün sonra yapılan 24 saatlik ritm holter tetkiki normal olarak değerlendirildi. 2 ay sonraki poliklinik kontrolünde ritm bozukluğu ve çarpıntı şikayeti yoktu.



Resim 1. EKG'sinde 172/dak hızında, dar QRS'li, eksik sağ dal bloğunun eşlik ettiği supraventriküler taşikardi



Resim 2. 25 mg Diltiazem intravenöz 1 saatte infüzyon sonrası sinüzal ritm

Tartışma

Obezite tedavisinde; obeziteye neden olabilecek sekonder hastalıkların tedavisi, diyet ve egzersiz önemlidir. Yine reçete ile satılan ve FDA onayı almış zayıflama ilaçları tedavide kullanılmamaktadır. Ancak bunun yanında piyasada reçete dışı olarak satılan birçok ürün bulunmaktadır. Hastamızın kullandığı Mangostana (mango), Hibisküs, Citrus Mat, L-Karnitin ve Guarana karışımından oluşan 'Afrikan Mango' isimli ürünün; vücutta yağ yakmak, tokluk hissi oluşturmak suretiyle kilo verdirdiği ifade edilmektedir.

Literatürde mango suyunun obez bireylerde CRP seviyesini düşürdüğü böylece inflamatuar progresyonu yavaşlattığı bildirilmiştir, ancak kilo verdirici etkisi konusunda bilgi verilmemiştir [1]. Yine cilt kanserlerinden hem bazal hücreli kanser hem de malign melanom gelişimini önlediğini ve anti bakteriyel etkisinin olduğunu gösteren veriler de mevcuttur [2,3]. Ayrıca aşırı tüketilmesi nedeniyle oluşan şiddetli laktik asidoz gibi istenmeyen etkiler de bildirilmiştir [4]. Aslında magostananın obez bireylerde inflamasyonu baskılaması dışında kilo verme konusunda etkisini gösteren bilgiler sınırlıdır. Aritmiye nasıl neden olduğu konusu tam bilinmemekle birlikte; söz konusu ilaçtaki 5 farklı etken madenin herhangi biri, sempatik aktiviteyi artırarak supraventriküler taşikardi atağına neden olmuş olabilir. Supraventriküler taşikardilerin patofizyolojisinde birkaç mekanizma suçlanmaktadır. Bunlardan en önemlisi reentri mekanizmasıdır. Bu mekanizmada birden fazla iletim yolağı bulunmaktadır ve genellikle meydana gelen bir erken vuru sonucu taşikardi atağı başlamaktadır [5]. Bizim vakamızda da taşikardi atağının muhtemelen sempatik aktivite artışına bağlı olarak oluşan erken vurular sonucu oluştuğu düşünülmektedir. Ayrıca hastamızın daha önce çarpıntı şikayetinin olmaması, anemi, hiper/hipotrodi yokluğu, yapısal kalp hastalığı yokluğu, SVT atağının söz konusu ilacın kullanımı sırasında gelişmesi, ilacın bırakılmasından sonra tekrar etmemesi bu düşüncemizi desteklemektedir.

Sonuç olarak, etki ve yan etkileri bilimsel verilerle ispatlanmadıkça bu ürünlerin kullanılmamaları gerektiği kanaatindeyiz.

Çıkar Çakışması ve Finansman Beyanı

Bu çalışmada çıkar çakışması ve finansman destek alındığı beyan edilmemiştir.

Kaynaklar

1. Udani JK, Singh BB, Barrett ML, Singh VJ. Evaluation of Mangosteen juice blend on biomarkers of inflammation in obese subjects: a pilot, dose finding study. Nutr J. 2009, 20:8-48

2. Wang JJ, Shi QH, Zhang W, Sanderson BJ. Anti-skin cancer properties of phenolic-rich extract from the pericarp of mangosteen (Garcinia mangostana Linn). Chem Toxicol. 2012 Jun 13;50(9):3004-3013.

3. Temrangsee P, Kondo S, Itharat A. Antibacterial activity of extracts from five medicinal plants and their formula against bacteria that cause chronic wound infection. J Med Assoc Thai. 2011 ;94 Suppl 7:166-71.

4.Wong LP, Klemmer PJ. Severe lactic acidosis associated with juice of the mangosteen fruit Garcinia mangostana. Am J Kidney Dis. 2008 ;51(5):829-33.

5. Blomström-Lundqvist C, Scheinman MM, Aliot EM, Alpert JS, Calkins H, Camm AJ, et al; European Society of Cardiology Committee, NASPE-Heart Rhythm Society. ACC/AHA/ESC guidelines for the management of patients with supraventricular arrhythmias--executive summary. A report of the American college of cardiology/American heart association task force on practice guidelines and the European society of cardiology committee for practice guidelines (writing committee to develop guidelines for the management of patients with supraventricular arrhythmias) developed in collaboration with NASPE-Heart Rhythm Society. J Am Coll Cardiol. 2003 Oct 15;42(8):1493-531.

How to cite this article:

Yalçın M, Erdal E, Özmen N. Supraventricular Tachycardia Atackt Due to Losewieght Drug. J Clin Anal Med 2015;6(suppl 2): 208-9.