

KETİAPİN TEDAVİSİNDEN FAYDA GÖREN TARDİF DİSKİNEZİLİ BİR ERGEN OLGU

Ömer Faruk AKÇA*, Savaş YILMAZ*

ÖZET

Tardif Diskinezi, (TD) uzun süre antipsikotik ilaç kullanımına bağlı olarak gelişebilen ekstrapiramidal hareket bozukluğudur. TD gelişen hastalarda klozapinin etkili olabildiği bilinen bir durumdur. Ancak diğer antipsikotiklerin TD tedavisinde kullanımı ile ilgili bilgiler oldukça sınırlıdır. Yazında ketiapin kullanımı ile TD belirtilerinde hızlı düzelmenin olduğu bazı erişkin olgular bildirilmekle birlikte, çocuk ve ergenlerde bu konu ile ilgili literatürde herhangi bir bildirim rastlanmamıştır. Bu yazıda risperidon kullanımı sonrası tardif diskinezi gelişen ve ketiapin tedavisi ile 5 hafta gibi kısa bir süre içerisinde düzelmeye saptanan bir ergen olgu bildirilmektedir.

Anahtar sözcükler: Tardif diskinezi, antipsikotik, ketiapin

SUMMARY: AN ADOLESCENT CASE THAT HAS BENEFITED FROM USE OF QUETIAPINE FOR TARDIVE DYSKINESIA

Tardive dyskinesia (TD) is an extrapyramidal hyperkinetic movement disorder characterized by involuntary choreo-athetoid movements due to use of long-term antipsychotic medication. It is well known that clozapine has therapeutic effect on TD. However, reports indicating the effectiveness of other atypical antipsychotics are limited. There are few reports of substantial and rapid improvement in TD symptoms in adult patients with quetiapine in the literature, though no information on this matter had been yet published in children and adolescents up to this date. In this paper, we report an adolescent patient who developed TD during risperidone treatment, and gradual improvement of symptoms achieved within short term such as five weeks after quetiapine administration.

Key words: Tardive dyskinesia, antipsychotic, quetiapine

GİRİŞ

Tardif diskinezi uzun süreli antipsikotik tedavi sonucunda ortaya çıkan, çoğunlukla orafasiyal bölgeyi tutan, istemsiz koreatetoid tarzdaki hareketlerle karakterize ekstrapiramidal hiperkinetik hareket bozukluğudur. Atipik antipsikotikler, konvansiyonel antipsikotiklere kıyasla tardif diskinezi gelişimi açısından daha az riskli olsa da bu ilaçların da tardif diskinezi gelişimine neden olabildikleri bilinmektedir. Hastalığın tedavisinde sıklıkla yüz güldürücü sonuçlar alınamamaktadır. Kullanılan antipsikotik ilacın kesilmesi tedavide değerlendirilmesi gereken bir seçenek olmakla birlikte bu durum özellikle kısa dönemde diskinetik semptomların ağırlaşmasına ve psikotik belirtilerin alevlenmesine neden olabilmektedir (Vesely ve ark. 2000). Başta klozapin olmak üzere atipik antipsikotik-

lerin tardifdiskinezi tedavisinde etkili olabildiği bilinmekte ve bu ilaçların kullanımı daha uygulanabilir bir seçenek gibi görünmektedir. Bu makalede risperidon kullanımı sonucu tardif diskinezi gelişen bir hastada ketiapin tedavisi sonrasında diskinetik belirtilerin 1 aylık bir süre içerisinde aşamalı olarak iyileşmesi ele alınmıştır.

OLGU

16 yaşında erkek hasta, şüphencilik, sinirlilik, içe kapanma şikayetleri ile kliniğimize kabul edildi. Ailesinden alınan öyküden, son 6 aydır daha içine kapanık ve sinirli olduğu, arkadaş ilişkilerinde daha şüpheli olduğu, son 1 aydır bazı arkadaşlarının kendisini izledikleri ve gizli mesajlar verdiklerinden bahsettiği, bu belirtilerin son zamanlarda giderek şiddetlendiği öğrenilmiştir. Yapılan psikiyatrik muayenesinde

* Doç.Dr., Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD., Konya.

çağrışımlarda gevşeme, işitsel ve görsel halüsinasyonlar, referans ve perseküsyon sanrıları, anhedoni, konuşma içeriğinde fakirlik ve affekt sığılığı saptanan hastaya psikotik bozukluk tanısı konuldu. Özgeçmişinde ruhsal veya bedensel hastalık öyküsü bulunmayan hastanın arkadaşlık ilişkilerinin eskiden beri kötü olduğu, daha çok kendi halinde yaşadığı, özellikle son yıllarda tuhaf sayılabilecek davranışlar sergilediği öğrenildi. Kliniğimize başvurusundan önce herhangi bir psikiyatrik tedavi almadığı öğrenilen hastaya risperidon 2mg/gün tedavisi başlandı. Tedavi başlanmasından kısa bir süre sonra hastanın semptomlarında gerileme gözlemlendi ve tedavi başlangıcından 6 hafta sonra belirtilerinin belirgin düzeyde remisyona girdiği tespit edildi. Tedavinin 3. ayında orafarengeal bölge ve üst ekstremitelerde koreatetoid tarzda diskinetik hareketler saptandı ve bu istemsiz hareketlerin 7 gündür şiddetinin artarak süregeldiği öğrenildi. Tardif diskinezi tanısı konulan hastaya Anormal İstemsiz Hareketleri Değerlendirme Ölçeği (AIMS) uygulandı ve AIMS skorunun 14 olduğu tespit edildi (AIMS puanlamasına göre yüz, ağız ve üst ekstremitte bölgelerindeki hareket bozuklukları 0 ile 20 puan arasında değişmektedir). Risperidon tedavisi 1 hafta içerisinde kademeli olarak azaltılıp kesildi, aynı dönemde ketiapin tedavisine başlanıp doz aşamalı olarak 1 hafta içerisinde 300 mg/gün'e yükseltildi. Ketiapin başlandıktan 1 hafta sonra tardif diskinezi belirtilerinde azalma olduğu gözlenen hastanın AIMS skoru 8'e düşmüştü. Tardif diskinezi semptomlarında görülen iyileşmesi tedrici olarak devam eden hastanın ketiapin tedavisinin beşinci haftasında diskinezik belirtilerinin tamamen düzeldiği saptandı (AIMS skoru: 0). Bu süreç içerisinde hastanın ruhsal durumunda bir değişiklik yaşanmadı.

TARTIŞMA

Bu olgu sunumunda ele alınan vaka, bizim bilgilerimize göre ketiapin kullanımına bağlı olarak tardif diskinezi semptomlarında iyileşme gösterdiği bildirilen ilk ergen vaka olması ve has-

tanın tardif diskinezi belirtilerinin tam remisyona göstermesi bakımından önemlidir. Tardif diskinezinin spontan remisyonu nadir görülen bir durum olarak bildirilmektedir (Davanzo 2002). Benzer şekilde bu makalede ele alınan hastada tespit edilen iyileşmenin de hastalığa neden olan nöroleptik ajana maruziyetin ortadan kalkması ile ilişkili olduğu düşünülebilir, ancak tedavinin kesilmesi sonrasında kısa dönemde sıklıkla diskinetik belirtilerin artması beklendiği halde henüz ketiapin tedavisinin birinci haftasında AIMS skorlarında belirgin düzeyde gerileme gözlenmiş olması ve literatürde bildirilen vakalarda da ketiapin kullanımı ile hızlı ve belirgin iyileşmelerin saptandığından söz edilmesi iyileşmenin ketiapine bağlı olduğu düşüncemizi desteklemektedir.

Tardif diskinezi tedavisinde ketiapinin etkinliği konusundaki bilgilerimiz vaka sunumlarına (Alptekin ve Kıvırcık 2002, Farah 2001, Gourzis ve ark. 2005, Ono ve ark. 2011, Pehlivanidis ve ark. 2014, Sasaki ve ark. 2004, Sacchetti ve Valsecchi 2003, Vesely ve ark. 2000) ve örneklem sayısı küçük olmakla birlikte haloperidolle karşılaştırmalı olarak yapılan bir, tek kör randomize çalışmaya dayanmaktadır (Emsley ve ark. 2004). Klozapinin tardif diskinezi üzerine olan olumlu etkilerinin saptanmış olmasından yola çıkıldığında, ketiapinin klozapine benzer reseptör profili, ekstrapiramidal semptomlara ve tardif diskineziye neden olma ihtimalinin düşük olması bu ilacın tardif diskinezili hastalarda kullanımını ön plana çıkarmaktadır (Farah 2001). İlacın D2 reseptörlerine diğer antipsikotiklere kıyasla daha düşük oranda bağlanması, D2 reseptörlerinden daha kısa sürede ayrılması, tardif diskineziyi arttırdığı bilinen antimuskarinik aktivitesinin (düşük dozlarda) bulunmaması teorik olarak tardif diskinezi tedavisinde kullanımını destekleyen unsurlardır (Stahl 2013).

Sonuç olarak bu vaka bizlere ketiapinin yetişkinlerin yanı sıra ergen hastalarda da tardif diskinezi üzerinde iyileştirici etkilerinin olabileceğini, hatta tam remisyona sağlanabileceğini göstermiş-

tir. Bu konuda daha kesin bilgilere ulaşılabilmesi için kontrollü çalışmalara gereksinim bulunmaktadır.

KAYNAKLAR

Alptekin K, Kıvrıkcık BB (2002) Quetiapine-induced improvement of tardive dyskinesia in three patients with schizophrenia. *Int Clin Psychopharmacol* 17:263-264.

Davanzo PA (2002) Antipsychotic agents. *Pharmacotherapy For Child And Adolescent Psychiatric Disorders Second Edition içinde, Editörler: DR Rosenberg, PA Davanzo ve S Gershon (ed) Marcel Dekker Inc., New York, Basel, p.355-415.*

Emsley R, Turner JH, Schronen J ve ark. (2004) A single-blind, randomized trial comparing quetiapine and haloperidol in the treatment of tardive dyskinesia. *J Clin Psychiatry* 65 :696-701.

Farah A (2001) Reduction of tardive dyskinesia with quetiapine. *Schizophr Res* 47:309-310.

Gourzis P, Polychronopoulos P, Papapetropoulos S ve ark. (2005) Quetiapine in the treatment of focal tardive dystonia induced by other atypical antipsychotics: a report of 2 cases. *Clin Neuropharmacol* 28:195-196.

Ono S, Suzuki Y, Shindo M ve ark. (2012) Improvement of tardive dyskinesia and dystonia associated with aripiprazole following a switch to quetiapine: case report and review of the literature. *J Clin Pharm Ther* 37:370-372.

Pehlivanidis A, Spyropoulou AC, Galanopoulos A ve ark. (2014) Possible therapeutic potential of quetiapine on tardive dyskinesia in an elder patient. *Research* 1:817.

Sacchetti E, Valsecchi P (2003) Quetiapine, clozapine, and olanzapine in the treatment of tardive dyskinesia induced by first-generation antipsychotics: a 124-week case report. *Int Clin Psychopharmacol* 18:357-359.

Sasaki Y, Kusumi I, Koyama T. (2004) A case of tardive dystonia successfully managed with quetiapine. *J Clin Psychiatry* 65:583-584.

Stahl SM. (2013) *Stahl's Essential Psychopharmacology Fourth Edition. Cambridge University Press, New York, p.217-394.*

Vesely C, Küfferle B, Brücke T ve ark. (2000) Remission of severe tardive dyskinesia in a schizophrenic patient treated with the atypical antipsychotic substance quetiapine. *Int Clin Psychopharmacol* 15:57-60.