

Olgu Sunumu

Olanzapin Kullanımına Bağlı Gelişen Fasiyal Ödem: Olgu Sunumu*

Mehmet Gürkan GÜROK^{1,a}, Sevler YILDIZ¹, Tuba KORUCU¹, Denizhan DANACI KELEŞ¹, Neşe GÖÇER GÜROK², Murad ATMACA¹

¹Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Elazığ, Türkiye

²Elazığ Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dermatoloji Kliniği, Elazığ, Türkiye

ÖZET

Olanzapin bipolar affektif bozukluk, şizofreni ve benzeri psikotik bozukluklar başta olmak üzere psikiyatrik hastalıkların tedavisinde başarısı kanıtlanmış atipik antipsikotik ilaçtır. Olanzapin kullanan hastalarda sıklıkla kilo artışı, sedasyon, ağız kuruluğu ve kabızlık gibi antikolinergik yan tesirleri görülmekle birlikte yapılan bir çalışmada Olanzapinin %3 gibi bir oranda periferik ödeme yol açtığı bildirilmiştir. Ancak fasiyal ödem gelişen olgu bildirimleri azdır. Olgu 21 yaşında kadın hasta, Psikotik atak tanısıyla tedavi başlandı. Olanzapin tedavisinin 13. günü göz kapaklarını açmakta güçlük çeken hastada yapılan sistemik muayenede fasiyal ödem dışında bulguya rastlanmadı. Olanzapin tedavisi sonlandırıldıktan sonra fasiyal ödem azalmaya başladı ve yaklaşık bir hafta sonra kayboldu. Patofizyolojisinin tam açıklanabilmesi için yeni araştırmalara ihtiyaç duyulan bu yan etkiyi tedavi uyumunu bozabileceği ve dikkat edilmediğinde gözden kaçabileceği için bildirimini yaparak literatüre katkı yapabileceğimizi düşündük.

Anahtar Sözcükler: Olanzapin, Ödem, Fasiyal Ödem.

ABSTRACT

Facial Edema Developed After Use of Olanzapine: A Case Report

Olanzapine is an atypical antipsychotic medicine which has proven its' success in the treatment of some psychiatric disorders, primarily affective bipolar disorder, schizophrenia, and similar psychotic disorders. Such frequent anticholinergic side-effects as weight-gain, sedation, dry mouth and constipation may be observed in patients using Olanzapine; besides, it is reported in a study that Olanzapine may lead to peripheral edema in 3% of the cases. However, there are few studies reporting of facial edema. The case is a 21 years old female patient, treatment was started with a psychotic attack on the 13th day of olanzapine treatment, during the systemic examination of the patient who had difficulty in opening his eyes, no other finding other than facial edema was observed. When olanzapine treatment was stopped, the facial edema started to decrease, and disappeared nearly one week later. We think that it may be a contribution to the relevant literature to report this side-effect, whose pathophysiology needs to be clearly explained with more research.

Keywords: Olanzapine, Edema, Facial Edema.

Bu makale atıfta nasıl kullanılır: Gürök MG, Yıldız S, Korucu T, Danacı Keleş D, Göçer Gürök N, Atmaca M. Olanzapin Kullanımına Bağlı Gelişen Fasiyal Ödem: Olgu Sunumu. Fırat Tıp Dergisi 2018; 23 (4): 203-205.

How to cite this article: Gürök MG, Yıldız S, Korucu T, Danacı Keleş D, Göçer Gürök N, Atmaca M. Facial Edema Developed After Use of Olanzapine: A Case Report. Fırat Med J 2018; 23 (4): 203-205.

Olanzapin bipolar affektif bozukluk, şizofreni ve benzeri psikotik bozukluk başta olmak üzere diğer psikiyatrik hastalıkların tedavisinde başarısı kanıtlanmış atipik antipsikotik ilaçtır (1). Kardiyak hastalıklar, renal hastalıklar, immobilité gibi altta yatan organik nedenlerin yanında başta kalsiyum kanal blokeri, beta blokerler, non-steroid antiinflatuar ilaçlara olmak üzere yeni kuşak antipsikotiklere bağlı olarak periferik ödem gelişebilmektedir (2). Olanzapin kullanan hastalarda sıklıkla kilo artışı, sedasyon, ağız kuruluğu ve kabızlık gibi antikolinergik yan tesirleri görülmekle birlikte yapılan bir çalışmada olanzapinin %3 gibi bir oranda periferik ödeme yol açtığı bildirilmiştir (3). Ancak fasiyal ödem gelişen olgu bildirimleri azdır (4). Olanzapinin ödeme yol açma mekanizması ile ilgili reseptör mekanizmaları üzerinde durulmaktadır. Özel-

likle alfa-1 reseptörlerini bloke ederek vasküler direnci düşürerek ödeme yol açtığı düşünülmektedir (3, 4). Bu yazımızda herhangi bir organik hastalık öyküsü olmayan genç hastamızda Olanzapin kullanımına bağlı gelişen fasiyal ödem olgusuna değindik.

OLGU SUNUMU

T.E 21 yaşında bayan hasta, yedi kardeşin dördüncüsü, bekar, üniversite öğrencisiydi. Öz geçmişinde özellik yok. Anne ve babası sağ, sağlıklı. Soy geçmişinde kuzeni mental retarde. Yaklaşık iki ay önce yaşadığı bir travma sonrası içe kapanma, halsizlik, uykusuzluk, şüphencilik, gaipten sesler duyma şikayetleriyle polikliniğimize başvuran hastanın ruhsal durum muayenesinde; bilinci açık, oryante ve koopereydi. Hastada irrita-

^aYazışma Adresi: Mehmet Gürkan GÜROK, Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Elazığ, Türkiye

Tel: 0424 233 3555

Geliş Tarihi/Received: 07.01.2018

e-mail: mggurok@hotmail.com

Kabul Tarihi/Accepted: 05.09.2018

* Bu olgu sunumu 9. Uluslararası Psikofarmakoloji Kongresinde poster bildiri olarak sunulmuştur (26-30 Nisan 2017, Antalya).

bilite, insomnia, işitsel halüsinasyon, perseküsyon sanrıları, toplumsal çekilme semptomları mevcuttu. Daha önce psikiyatrik tedavi görmediği öğrenildi. Hastaya, psikiyatrik muayene sonrasında Kısa Psikiyatrik Değerlendirme Ölçeği, Pozitif Semptomları Değerlendirme Ölçeği ve Negatif Semptomları Değerlendirme Ölçeği uygulandı. Ayırıcı tanıda düşünülmesi gereken duygudurum bozuklukları, kişilik bozuklukları, alınan anamnez ve uygulanan klinik ölçeklerle dışlandıktan sonra, DSM-IV-TR (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) 4'e göre, Akut psikotik bozukluk tanısı konuldu ve servise yatırıldı. Hastanın akut psikotik bozukluk tanısının olası tıbbi durumuna bağlı etiyojisini saptamak amacıyla tetkikler (tam kan sayımı, biyokimyasal testler, tiroid fonksiyon testi, EKG) yapıldı. Hastaya Haloperidol 5 mg ampul 2x1 intramüsküler (IM), Biperden 5 mg ampul 2x1 IM enjeksiyon ve Alprazolam 0,5 mg tablet oral 2x1/2 tedavisi başlandı. Bir hafta sonra enjeksiyon tedavisi stoplandı, Olanzapin 10 mg/gün oral başlandı. Olanzapin dozu tedricen arttırılarak 20 mg/gün şeklinde devam edildi. Olanzapin tedavisinin 8. günü yüzde şişlik fark edilen hastada ödemin giderek arttığı görüldü. Olanzapin tedavisinin 13. günü göz kapaklarını açmakta güçlük çeken hastada yapılan sistemik muayenede fasiyal ödem dışında bulguya rastlanmadı. Hasta için yapılan EKG, biyokimyasal testler, karaciğer ve böbrek fonksiyon testlerinin sonuçları normaldi. Olası allerjik ve dermatolojik sebepler dermatoloji konsültasyonu istenerek ekarte edildikten sonra fasiyal ödem Olanzapin ile ilişkilendirildi. Olanzapin tedavisi sonlandırıldıktan sonra fasiyal ödem azalmaya başladı ve yaklaşık bir hafta sonra kayboldu. Hastaya psikotik bozukluk tedavisi için Aripiprazol tedavisi başlandı ve doz tedricen arttırılarak 20 mg/güne çıkıldı. Ancak hasta Aripiprazolden fayda görmediğinden Klozapin tedavisine geçildi, Klozapin dozu 150 mg/gün dozuna yükseltildikten sonra hastanın psikiyatrik semptomları geriledi.

TARTIŞMA

Daha önce başka ilaç kullanım öyküsü olmayan hastanın, Olanzapin kullanımıyla eş zamanlı gelişen fasiyal ödemi, ilacın sonlandırılması sonrası gerileyip kaybolmuştur. Hastanın ödeminin açıklayacak organik bir

hastalığının olmaması nedeniyle olgu Olanzapin kullanımına bağlı fasiyal ödem olarak değerlendirilmiştir. Olanzapin, serotonerjik (5HT_{2A}, 5HT_{2C}, 5HT₃, 5HT₆), dopaminerjik (D₁, D₂, D₃, D₄), adrenerjik (α 1), muskarinik (M1) ve histaminerjik (H1) reseptör blokajı yapmaktadır. Olanzapininin ödem yapma mekanizması tam olarak aydınlatılmamıştır. Reseptör aracılı mekanizmalarla ödeme neden olduğu düşünülmektedir. Olanzapin'in alfa-1 reseptörlerini bloke ederek vasküler direnci düşürmesi ve periferik vazodilatasyona neden olmasının ödeme yol açabileceği ileri sürülmüştür (5). Olanzapin histaminerjik tip 1 (H1), muskarinik tip 1 (M1) ve serotonerjik tip 2 (5-HT₂) reseptörlerini bloke ederek diaçilgliserol (DAG) ve inositol-3 fosfat (IP3) seviyesinde artış meydana getirmektedir. Bu olaylara sekonder olarak düz kasların kasılmasında azalma ve vazodilatasyon meydana gelecek ödem oluşabileceği belirtilmektedir (3). Ayrıca Olanzapinin renal dopaminerjik sistemi bloke ederek sıvı elektrolit dengesinde değişikliğe yol açabileceği bilinmektedir (6). Literatürde Olanzapine bağlı periferik ödem bildirilen bir vakada, Ketiyapine geçildikten sonra ödemin devam ettiği belirtilmiştir (7). Bu durum Ketiyapin'in etkilediği reseptörler muskarinik (M1) reseptörleri dışında, Olanzapin ile aynı olması dikkat çekicidir. Ancak Olanzapin kullanımına bağlı periorbital ödem gelişen diğer bir olguda ödem 10 mg/gün dozunda başlamış ve Olanzapin tedavisi kesilip Ketiyapin tedavisine başlandıktan üç gün sonra ödem gerilemiştir (8). Bu olguda Ketiyapin tedavisi ile ödemin gerilediği görülmektedir. Olanzapine bağlı ödemin doz bağımlı olabileceğini bildiren yazılar bulunmaktadır (9). Bizim olgumuzda da ödem klinik olarak yüksek sayılabilecek 20 mg/gün dozunda gelişmiş olup bu bilgiyi desteklemektedir. Olanzapin kullanımına bağlı ayak ve bacak bölgelerinde ödem gelişen olgu bildirimleri de bulunmaktadır (10-11). Bu olgular da bizim olgumuzda olduğu gibi ödemin ortaya çıkışına neden olabilecek başka bir etiyojik faktör bulunamamıştır ve Olanzapinin tedavisinin sonlandırılması ile ödemin kaybolduğu belirtilmiştir. Patofizyolojisinin tam açıklanabilmesi için yeni araştırmalara ihtiyaç duyulan bu yan etkiyi tedavi uyumunu bozabileceği ve dikkat edilmezse gözden kaçabileceği için bildirimini yaparak literatüre katkı yapabileceğimizi düşündük.

KAYNAKLAR

1. Daniel PK, Stephen RM. Serotonin-Dopamin antagonists. In Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry. Sadock BJ, Sadock VA (editors). 7th ed., Philadelphia, Lippincot Williams and Wilkins 2000; 2466-7
2. Atasoy N, Karaahmet E, Konuk N ve ark. Olanzapinle ilişkili periferik ödem: Olgu sunumu. Bull Clin Psychopharmacol 2008; 18: 194-6.
3. Ng B, Postlethwaite A, Rollnik J. Peripheral oedema in patients taking olanzapine. Int Clin Psychopharmacol 2003; 18: 57-9.
4. Malhotra M, Shrivastava MK. Facial edema with olanzapine. Gen Hosp Psychiatry 2013; 35: 682.e7-8.
5. Katzung BG, Trevor AJ (editors). Drugs with important actions, on smooth muscle. In Katzung&Trevor's Pharmacology. 8th ed. Stamford: Appleton and Lange 1998.
6. Franco K, Tamburrino M, Campbell N, et al. Dopaminergic activity and idiopathic edema. Hosp Community Psychiatry 1991; 42: 309-10.
7. Kovela HK, Erickson MA, Vanderlip ER, et al. 3 case reports of edema associated with quetiapine. Ann Clin Psychiatry 2009; 21: 77-80.
8. Ayhan MG, Dagistan AA, Yilmaz G, Eren İ. Periorbital edema induced by olanzapine: a case report. Anadolu Psikiyatri Derg 2017; 18 (Suppl.1): 56-8.
9. Deshauer D, Erwin L, Karagianis J. Case report: edema related to olanzapine therapy. Can Fam Physician 2006; 52: 620-1.
10. Christensen RC. Olanzapine-associated bilateral pedal edema. J Clin Psychiatry 2003; 64: 972.
11. Mathan K, Muthukrishnan V, Menon V. Olanzapine-induced tender pitting pre-tibial edema. J Pharmacol Pharmacother 2015; 6: 114-5.

Mehmet Gürkan GÜROK	0000-0001-8998-0743
Sevler YILDIZ	0000-000-9951-9093
Tuba KORUCU	0000-0001-8486-3003
Denizhan DANACI KELEŞ	0000-000-1012-3875
Neşe GÖÇER GÜROK	0000-0001-7069-0447
Murad ATMACA	0000-0003-2772-4124