

# Kleptomani Tedavisinde Naltrekson: Bir Olgu Sunumu



Dr. Pınar ÇETİNAY AYDIN<sup>1</sup>, Dr. Buket Belkız GÜNGÖR<sup>2</sup>, Dr. Leyla GÜLSEREN<sup>3</sup>

## ÖZET

Kleptomani, maddi değeri olmayan, kişisel kullanım için gereksinim duyulmayan nesnelere yönelik çalma dürtüsüne direnç gösterememe ile tanımlanan bir dürtü kontrol bozukluğudur.

Etiyolojisi, yaygınlığı ve tedavisine ilişkin bilgiler sınırlıdır. Bu bozukluk genellikle ergenlik döneminde başlar ve geç erişkinliğe kadar sürer, bazı hastalarda ömür boyu sürebilir. Kleptomaniye genellikle başka ek tanımlar örneğin duygudurum bozuklukları eşlik edebilmektedir. Kleptomani olan hastalar çoğunlukla kleptomani için değil eşlik eden diğer belirtileri için tedaviye başvururlar. Kleptomani tedavisi konusunda da yeterli bilgi ve kontrollü çalışma yoktur. Tedavisine ilişkin olarak seçici serotonin gerilim inhibitörleri (SSGİ), duygudurum dengeleyiciler, antipsikotikler, opioid antagonistlerinin kullanıldığı olgu bildirimleri ve olgu serileri vardır. Tedavide bilişsel davranışçı terapi (BDT) yöntemleri de kullanılmaktadır. Bu yazıda, majör depresif bozukluk ve obsesif kompulsif bozukluk (OKB) ek tanıları olan, BDT ve fluoksetin tedavisine naltrekson eklendikten sonra kleptomani belirtilerinde azalma olan bir kadın hasta sunulmaktadır.

**Anahtar Sözcükler:** Kleptomani, naltrekson, ektanı

## GİRİŞ

Kleptomani, maddi değeri olmayan, kişisel kullanım için gereksinim duyulmayan nesnelere yönelik çalma dürtüsüne direnç gösterememe şeklinde ortaya çıkan, DSM-IV-TR (Amerikan Psikiyatri Birliği 2007) tanı sisteminde “Başka yerde sınıflandırılmamış dürtü kontrol bozuklukları” başlığı altında yer alan bir ruhsal bozukluktur. Seyrek görüldüğü ve sosyal damgalamaya yol açtığı için tedavi arayışının sınırlı olması nedeniyle yaygınlığı ve etiolojisi tam olarak bilinmemektedir (Chong ve Low 1996, Durst ve ark. 2001, Bayle ve ark. 2003, Grant 2006).

Farklı psikiyatrik bozuklukları olan hastalarda kleptomani ek tanısı yaygınlığının %7,8, yaşam boyu kleptomani yaygınlığının

## SUMMARY

### Naltrexone Treatment of Kleptomania: A Case Report

Kleptomania is an impulse control disorder characterized by a recurrent failure to resist the impulse to steal worthless objects that are not needed for personal use. Very little is known about the etiology, prevalence and treatment. This disorder usually begins during puberty and lasts until late adulthood. In some patients, it may last throughout the person's life. Patients with kleptomania are likely to suffer from comorbid conditions like mood disorders. The patients usually seek treatment for the comorbid psychiatric complaints, rather than the kleptomaniac behavior itself. The literature lacks sufficient knowledge and controlled studies about the treatment of kleptomania. Regarding the treatment of SSRIs, there are case reports and case series, using mood stabilizers, antipsychotics and opioid antagonists. Cognitive behavioral therapy techniques are also used in the treatment of kleptomania. In this study, a female patient is presented with diminishing kleptomaniac symptoms after naltrexone is added to her Cognitive behavioral therapy and fluoxetine treatment. She also suffers from the comorbidities of major depressive disorder and obsessive compulsive disorder.

**Key Words:** Kleptomania, naltrexon, comorbidity

ise %9,3 olduğu bildirilmiştir (Grant ve ark 2005). Depresyonu olan bir grup hastanın %3,7'sinde kleptomani ek tanısı saptanmış (Lejoyeux ve ark. 2002), alkol bağımlılığı olan bir hasta grubunda kleptomani belirtilerinin yaygınlığının %3,8 olduğu bulunmuştur (Lejoyeux ve ark. 1999).

Kleptomani hastalarının klinik özelliklerinin araştırıldığı dört çalışmada toplam 108 hastanın % 63'ünün kadın olduğu belirlenmiştir (Mc Elroy ve ark. 1991, Grant ve ark. 2002, Sarasalo ve ark. 1996, Presta ve ark. 2002). Ancak bu durum, kleptomani kadınlarda daha yaygın olmasından çok kadın hastaların psikiyatrik yardım arayışlarının erkeklerden fazla olmasıyla ilişkili olabilir (Grant ve ark. 2002a).

Kleptomani tedavide uygulanan yöntemlerle ilgili kaynaklar az sayıda olgu sunumu ve serisinden ibarettir. Klinik ortamda nadir

**Geliş Tarihi:** 27.02.2012 - **Kabul Tarihi:** 13.08.2012

<sup>1</sup>Uzm., Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul. <sup>2</sup>Uzm., Bursa Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Bursa. <sup>3</sup>Doç., Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir.

Dr. Pınar Çetinay Aydın, e-posta: [pinar\\_cetinay@yahoo.com](mailto:pinar_cetinay@yahoo.com)

rastlanan bir bozukluk olması ve hastaların belirtilerini saklama eğilimleri kleptomani ile ilaçla tedavisi konusunda kontrollü çalışmaların yapılmasını güçleştirmektedir. Kleptomani, OKB'nin bir formu olarak kavramsallaştırıldığından ilaç tedavisinde öncelikle SSGİ'ler kullanılır. Kleptomani kompulsif doğası nedeniyle SSGİ'lerin OKB için önerilen yüksek dozlarda kullanılması gerekmektedir. Ancak SSGİ'lerin etkililiğine ilişkin bulgular tutarlı değildir (Mc Elroy ve ark. 1991, Grant ve Potenza 2004). Kleptomaniye ek olarak farklı tanıları olan 20 hastalık bir olgu serisinde sadece fluoksetin verilen 10 hastanın ikisinde yanıt alınırken, birinde kısmi yanıt alınmış, yedisinde kleptomani belirtilerinde değişiklik olmadığı bildirilmiştir (Mc Elroy ve ark. 1991). Hocaoglu ve Kandemir (2004), SSGİ kullandıktan sonra belirtilerinde önemli ölçüde azalma olan ve majör depresyon ek tanısı bulunan iki, OKB ek tanısı olan bir kleptomani hasta olmak üzere üç hasta bildirmişlerdir.

SSGİ'ler dışında trazodon, nortriptilin, klomipramin, amitriptilin, risperidon, ketiapin, lityum ve valproat kleptomani tedavisinde kullanılan diğer ajanlardır (Chong ve Low 1996, Figgitt ve McClellan 2000, Grant ve ark. 2004, Kozian ve Otto 2003). Lityumla ilgili veriler de çelişkilidir. Lityumun tek başına kullanıldığı iki hastadan birinde tedaviye yanıt alınmış, ek olarak lityum güçlendirme tedavisinin yapıldığı üç hastadan ikisinde kleptomani belirtilerinde değişiklik olmadığı bildirilmiştir (Mc Elroy ve ark. 1991).

Kleptomani bağımlılık spektrumu ile olası ilişkisi bir tedavi seçeneği olarak opioid antagonistlerini gündeme getirmiştir. Kleptomani olan erişkin ve ergenlerde opioid antagonistlerinin etkili olduğunu gösteren olgu sunumları ile bir kontrollü çalışma bulunmaktadır (Grant ve ark. 2002b, Grant ve ark. 2009).

Bu yazıda, fluoksetin ve naltreksonun birlikte kullanılmasıyla kleptomani belirtilerinde azalma olan bir hasta sunulmaktadır.

## Olgu

57 yaşında kadın hasta evli, ilkökul mezunu, ev kadını, üç çocuğu var, eşi ile birlikte yaşıyor. Başvurusundan birkaç gün önce marketten bir çocuk iç çamaşırı çalarken market görevlileri tarafından yakalanmış, bu durumla ilgili yasal süreç başlayınca tedavi amacıyla polikliniğe gelmişti. Yakınmalarını, hayattan zevk alamama, kendinden nefret etme, uykusuzluk, alışveriş merkezlerinden, marketlerden parasını ödemedi çeşitli eşyalar alma ve daha sonra bundan pişmanlık duyma olarak tanımladı. Çalma davranışı yaklaşık 13 yıl önce başlayan hasta, önce çalma isteği, ardından gerginlik olduğunu, çaldıktan sonra rahatladığını, çaldığı nesnelere başkalarına hediye ettiğini, kullandığını, çöpe attığını, bazen de geri bıraktığını belirtti.

Hastanın ruhsal durum muayenesinde, depresif duygulanım ve duygudurum saptandı. Düşünce içeriğinde karşı koymadığı çalma davranışlarıyla meşgul olduğu, bu konudaki

kaygıları, depresif temalı düşünceler, emin olamama ve buluşma obsesyonları saptandı. Anerji, anhedoni, kontrol etme kompulsyonları, sosyal işlevsellikte bozulma, uyku, iştah ve cinsel istekte azalma tanımlandı. Hastaya SCID-I görüşmesi ile OKB ve majör depresif bozukluk, DSM-4 TR ölçütlerine göre kleptomani tanısı kondu. Kleptomani 13 yıl, OKB üç yıl, depresyon ise bir yıl önce başlamıştı. Ailede ruhsal bozukluk tanımlanmadı.

İzlemin başında Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği (HAM-D) puanı 27, Yale Brown Obsesyon Kompulsiyon Derecelendirme Ölçeği (YBOCS) puanı 30 olarak saptandı. Eşlik eden OKB de dikkate alınarak fluoksetin 20 mg/gün başlandı, klinik psikoloğu tarafından BDT programına alındı. İlaç kademeli olarak artırılıp dozu 60 mg/gün'e yükseltildi. Yaklaşık üç ay süreyle ilaçlarını kullanan hastanın obsesif-kompulsif belirtileri ve depresyonunda kısmen düzelme oldu. Kleptomani belirtileri değişmedi. Tedavisine lityum 600 mg/gün eklendi. Kızının hastanın yaşadığı şehire taşınacağı haberi hastanın durumunun öğrenileceği konusunda kaygısını arttırmıştı. Bunun üzerine ayaktan izlenmekte olan hasta açık psikiyatri kliniğine yatırıldı. Yattığı süre boyunca depresif ve obsesif-kompulsif belirtileri geriledi. HAM-D toplam puanı 18, YBOCS puanı 14 oldu. Yatışı sırasında çalma davranışı olmamasına rağmen alışveriş merkezlerine gidememe gibi kaçınma davranışı, çalma dürtüsü, dürtü anında konversiyon doğasında bayılma gibi yakınmaları başladı. Bu durumu psikiyatrik başvurusuna neden olan çalma davranışı ile ilgili olarak mahkemenin EÜTF Psikiyatri Anabilim Dalı'ndan hastanın durumunu bildiren rapor istemesi ile ilişkilendirildi. Bu tedavi sırasında lityum entoksikasyonu bulgularının ortaya çıkması üzerine lityum tedavisi sonlandırıldı. Yattığı süre boyunca fluoksetin 80 mg/gün ve BDT alan hasta, iki buçuk ay süreyle yatarak tedavi görmesinin ardından ayaktan izlenmek üzere taburcu edildi. Taburculuğu sırasında HAM-D puanı 9, YBOCS puanı 10 idi. Hastanede yattığı süre içinde çalma davranışı olmayan hastada taburculuk sonrası yoğun çalma dürtüsünün başlaması üzerine tedavisi yeniden düzenlendi. Ayaktan izleminde de BDT'yi sürdüren hastanın kullandığı fluoksetinin dozu 60 mg/gün'e azaltıldı, tedaviye naltrekson 50 mg/gün eklendi. Kleptomani Belirtilerini Değerlendirme Ölçeği (K-SAS) (Grant 2002c) puanı başlangıçta 35 idi. Altı hafta sonra yapılan değerlendirmede 16 olarak saptandı. Hastanın çalma isteği, bu istekle ilgili girici düşünceleri oldukça azalmış, çalma davranışı üzerindeki kontrolü artmıştı. Ancak, halen sürmekte olan yasal süreçle ilişkili olduğu düşünülen, çalma davranışı ile ilgili suçluluk düşünceleri devam ediyordu. Tedavi boyunca düzenli olarak karaciğer fonksiyon testleri izlendi. Naltreksonun eklenmesinden 16 hafta sonra yapılan değerlendirmede hasta, çalma dürtüsü ve davranışında belirgin derecede düzelme olduğunu, kaçınma davranışının sona erdiğini ifade etti. K-SAS puanı 12'ye geriledi. Tedavinin başlangıcında İşlevselliğin Genel Değerlendirmesi toplam puanı 45 iken son değerlendirmede 70 puan olduğu belirlendi.

## TARTIŞMA

Hastamızda kleptomani dışında OKB ve majör depresif bozukluk ek tanılarının olmasından dolayı tedavide öncelikle fluoksetin tercih edildi. Ek tanıların varlığı çalma davranışını komplike hale getirmekte, kleptomani tedavisini güçleştirmektedir (Çaluyurt ve Tamam 2009, Grant ve Odlaug 2008). Hastamızın çalma davranışı sırasında yakalanması ve yasal bir sürecin başlamış olması, bununla ilişkili olarak depresyona eşlik eden yoğun suçluluk duyguları, obsesyon ve kompulsiyonların varlığı, çalma davranışı başladıktan yıllar sonra tedavi başvurusunda bulunmasının tedavisini güçleştiren başlıca nedenler olduğu düşünüldü.

Kleptomani tedavisinde opioid antagonistlerinin etkililiğine ilişkin bulgular umut vericidir. Naltreksonun tek ilaç olarak kullanıldığı ek tanısı olmayan kleptomanili 10 hastanın sekizinde çalma dürtüsünde anlamlı düzeyde azalma olmuş, ikisinde ise tam düzelmeye görülmüştür (Grant ve ark. 2002c). Üç yıl boyunca tek başına naltrekson kullanan, yedisinde duyudurum bozukluğu ya da anksiyete bozukluğu ek tanıları olan 17 hastanın geriye dönük olarak değerlendirildiği bir çalışmada, hastaların dörtte üçünden fazlasında çalma dürtüsünde azalma olduğu, %40'ının çalma davranışını bıraktığı saptanmıştır (Grant 2005). Bir başka çalışmada, kafa travması sonrasında kleptomani belirtileri ortaya çıkan ve antidepresana yanıt vermeyen iki hastada antidepresanların BDT ve naltreksonla eş zamanlı kullanılması ile belirtilerde önemli ölçüde düzelmeye olduğu bildirilmiştir (Aizer ve ark. 2004).

## KAYNAKLAR

- Aizer A, Lowengrub K, Dannon PN (2004) Kleptomania after head trauma: Two case reports and combination treatment strategies. *Clin Neuropharmacol*, 27:211-5.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2007) *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Dördüncü Baskı, Yeniden Gözden Geçirilmiş Tam Metin (DSM-IV-TR)*, Washington DC, 2000, Köroğlu E (Çev. Ed.) Hekimler Yayın Birliği.
- Baylé FJ, Caci H, Millet B ve ark. (2003) Psychopathology and comorbidity of psychiatric disorders in patients with kleptomania. *Am J Psychiatry*, 160:1509-13.
- Chong SA, Low BL (1996) Treatment of kleptomania with fluvoxamine. *Acta Psychiatr Scand*, 93:314-5.
- Çaluyurt O, Tamam L (2009) Kleptomanide Tedavi Seçenekleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1:1-10.
- Durst R, Katz G, Teitelbaum A ve ark. (2001) Kleptomania: Diagnosis and treatment options. *CNS Drugs*, 15: 185-95.
- Figgitt DP, McClellan KJ (2000) Fluvoxamine. An updated review of its use in the management of adults with anxiety disorders. *Drugs*, 60:925-54.
- Grant JE (2006) Understanding and treating kleptomania: New models and new treatments. *Isr J Psychiatry Relat Sci*, 43:81-7.
- Grant JE, Odlaug BL (2008) Kleptomania: Clinical Characteristics and Treatment. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 30: 11-5.
- Grant JE, Kim SW (2002a) Clinical characteristics and associated psychopathology of 22 patients with kleptomania. *Compr Psychiatry*, 43:378-84.
- Grant JE, Kim SW (2002b) Adolescent kleptomania treated with naltrexone--a case report. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 11: 92-5.
- Grant JE, Kim SW (2002c) An Open Label Study of Naltrexone in the treatment of Kleptomania. *Journal of Clinical psychiatry*, 63:349-56.
- Grant JE, Kim SW, Odlaug BL (2009) A double-blind, placebo-controlled study

Kleptomaniye naltrekson etkililiğini araştıran 25 hastanın dahil edildiği, sekiz haftalık çift kör plasebo kontrollü ilk ve tek olan çalışmanın sonuçları da naltreksonun çalma dürtüsü ve davranışında anlamlı olarak düzelmeye sağladığını doğrulamıştır. Naltreksonun etkili ortalama dozu, 116,7±44,4 mg/gün olarak bildirilmiştir (Grant ve ark. 2009).

Opioid reseptör antagonistleri haz bağlantılı bozukluklardan olan patolojik kumarda da (Kim ve Grant . 2001, Kim ve ark. 2001) etkili bulunmuştur. Naltrekson ventral tegmental alanda dopamin nöronlarını inhibe eder, arzu ve haz yaşantısında rol oynayan dopamin işlevini nukleus akkumbens ve bazal beyin bölgesinde etkisiz hale getirir (Kim ve ark. 2001). Çalma davranışı ile ilişkili karşı koyulamayan dürtüyü bu yolla azalttığı düşünülmektedir (Kim 1998). Bununla birlikte dürtü kontrol bozukluklarında dürtü ve onu izleyen davranışın ortaya çıkmasında dopaminin yanı sıra endorfinler ve GABA'nın da rolü olduğu, ancak kleptomaniye opioid reseptör antagonizmasının hangi yolla etki gösterdiğinin tam olarak anlaşılmadığı yönünde görüşler de bildirilmiştir (Grant ve ark. 2009).

Konuyla ilgili ulusal yazında kleptomaniye naltrekson kullanımıyla ilgili bir yayına rastlanmamıştır. Hastamızın naltreksonu fluoksetin ve BDT'ye ek olarak alması nedeniyle tek başına etkili bir ajan olup olmadığına ilişkin bir şey söylenememekle birlikte dirençli hastalarda bir tedavi seçeneği olarak düşünülebilir. Kontrollü ilaç çalışmaları naltreksonun kleptomaniye etkililiğine ilişkin daha fazla bilgi sağlayacaktır.

of the opiate antagonist, naltrexone, in the treatment of kleptomania. *Biol Psychiatry*, 65:600-6.

- Grant JE, Levine L, Kim D ve ark. (2005) Impulse control disorders in adult psychiatric inpatients. *Am J Psychiatry*, 162:2184-8.
- Grant JE, Potenza MN (2004) Impulse control disorders: Clinical characteristics and pharmacological management. *Ann Clin Psychiatry*, 6:27-34.
- Grant JE (2005) Outcome study of kleptomania patients treated with naltrexone: A chart review. *Clinical neuropharmacology*, 28: 11-4.
- Hocaoğlu Ç, Kandemir G (2004) Kleptomani tedavisinde seçici serotonin gerilim engelleyicisi (SSRI) kullanımı: Üç olgunun sunumu. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 14:204-8.
- Kim SW (1998) Opioid antagonists in the treatment of impulse-control disorders. *J Clin Psychiatry*, 59:159-64.
- Kim SW, Grant JE (2001) An open naltrexone treatment study in pathological gambling disorder. *Int Clin Psychopharmacol*, 16:285-9.
- Kim SW, Grant JE, Adson DE ve ark. (2001) Double-blind naltrexone and placebo comparison study in the treatment of pathological gambling. *Biol Psychiatry*, 49:914-21.
- Kozian R, Otto FG (2003) Pharmacological treatment of kleptomania--review. *Psychiatr Prax*, 30:216-20.
- Lejoyeux M, Arbaretaz M, McLoughlin M ve ark. (2002) Impulse control disorders and depression. *J Nerv Ment Dis*, 190: 310-4.
- Lejoyeux M, Feuché N, Loi S ve ark. (1999) Study of impulse-control disorders among alcohol-dependent patients. *J Clin Psychiatry*, 60:302-5.
- McElroy SL, Pope HG Jr, Hudson JI ve ark. (1991) Kleptomania: a report of 20 cases. *Am J Psychiatry*, 148:652-7.
- Presta S, Marazziti D, Dell'Osso L ve ark. (2002) Kleptomania: Clinical features and comorbidity in an Italian sample. *Compr Psychiatry*, 43:7-12.
- Sarasalo E, Bergman B, Toth J (1996) Personality traits and psychiatric and somatic morbidity among kleptomaniacs. *Acta Psychiatr Scand*, 94:358-64.