

Mektup/Letter

YAVAŞ SALINIMLI NALTREKSON İMPLANT UYGULAMASI SONRASI GELİŞEN İLAÇ ERÜPSİYONU

Sayın Yayın Yönetmeni,

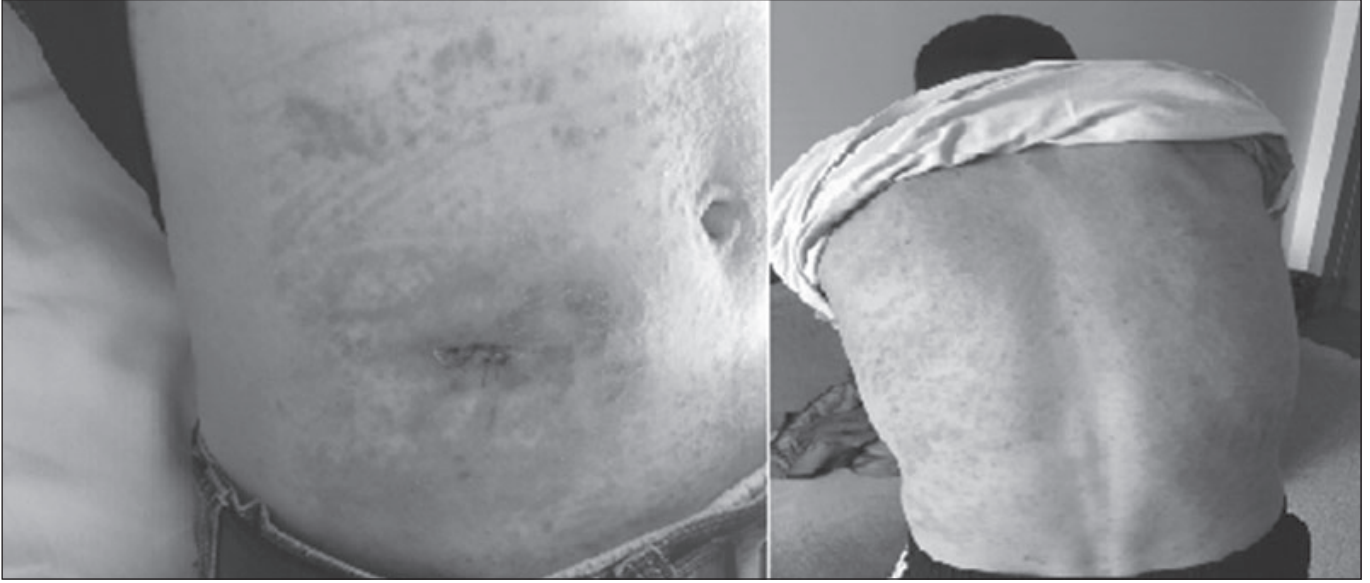
Bilindiği üzere, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de ero-in kullanımı ve bağımlılığı, hızlı bir biçimde artmaktadır (TUBİM 2018). Eroin bağımlılığı, tanı ve tedavi süreçleri bakımından çeşitli güçlükler göstermektedir. Hastanın özel-liklerine göre doğru tedavi türünün seçimi kadar, seçilen teda-viye özgü prosedürlerin uygulanabilmesi de bu alanda uzman-lık, deneyim ve iyi kurulmuş bir sistemi gerekli kılmaktadır. Hastaların çoğunda görülen tedaviye uyum sorunları, ailele-rin zorlanmaları, tedavilere ulaşım ve tedavilerin sürdürül-mesindeki güçlükler de eroin bağımlılığına yaklaşımı özel bir uygulama alanı haline getirmektedir.

Dünyada ve ülkemizde eroin kullanım bozukluğunda temel-de iki tür farmakolojik tedavi yaklaşımı ön plana çıkmaktadır. Bunlardan ilki “yerine koyma” ifadesi ile tanımlanan agonist ilaçlar ile yapılan tedavidir. Bu yaklaşımda buprenorfin ve metadon gibi ilaçlar ön plana çıkmaktadır. İkinci yaklaşım ise bu mektupta bir yönüyle üzerinde durulacak olan antagonist tedavidir. Antagonist tedavi yaklaşımında naltrekson etken maddeli ilaçlar uzun dönemdir kullanılmaktadır (Schwartz ve ark. 2018). Naltreksonun eroin kullanım bozukluğunda den-nemesi 1970’lerde başlamış ve bu ilacın kullanımı, 1984 yı-lında Amerikan Gıda ve İlaç Kurumu (FDA) tarafından opi-yat ve alkol kullanım bozukluklarında onaylanmıştır. 1970’li yıllarda naltrekson etken maddesinin ağızdan kullanımı ye-rine cilt altı implant şeklinde uygulanması fikri oluşmuşsa da bu tarz kullanım ilk kez 2005 yılında Rusya’da onaylanarak uygulanmaya başlamıştır (Strang ve ark. 2019, Krupitsky ve

ark. 2019). Ülkemizde eroin kullanım bozukluklarında ago-nist ilaç olarak oral buprenorfin/nalokson, antagonist ilaç olarak da oral naltrekson tablet kullanımı mevcut iken 2016 yılının son aylarında naltrekson cilt altı uzun etkili implan-tın T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından alkol ve opiyat kullanım bozukluklarında kullanımı onaylanmıştır. Bu onay sonrası kliniğimizde 2017’nin Ocak ayından itibaren alkol ve opiyat kullanım bozukluğu tanılı hastalara uzun etkili naltrekson cilt altı implant tedavisi uygulanmaya başlanmıştır. Bu mektubun yazıldığı tarihe kadar kliniğimizde yaklaşık 280 uygulama ya-pılmıştır. Bu yazının amacı, naltrekson cilt altı implant uygu-lamasında ortaya çıkabilen bir yan etkinin bildirilmesidir. Söz konusu yan etkinin sıklığı ve bu tedavi ile ilgili diğer izlem verileri başka bir araştırma yazısında bildirilecektir.

Naltrekson implant, cilt altı yağ dokusunun içine küçük cer-rahi işlem ile bu yazının yazarları olan psikiyatri uzmanları tarafından uygulanmaktadır. Kliniğimizde yaptığımız uygu-lamalarda, bazı hastalarımızda takip eden 4 hafta içinde aler-jik reaksiyonlar gözlenmiştir. Makülopapüler tarzda başlayan döküntüler, ilk olarak implant uygulanan bölge (sıklıkla ön karın duvarı orta-laterali) etrafında başlayıp, birleşme eğilimi gösterip, şiddetli kaşıntı ile birlikte tüm vücuda yayılma şek-linde izlenmiştir (Resim 1). Bu yan etki sebebiyle, dermatoloji bölümünün önerisi ile 2 hastada implant çıkartılmış, diğer 5 hasta ise implantları çıkartılmadan hastanemiz dermatoloji bölümü ile birlikte takip edilmiştir. Dermatoloji bölümü ta-rafından bir hastadan alınan cilt biyopsisi “ilaç erüpsiyonu” olarak raporlanmıştır. İmplantı çıkarılmayan hastaların dö-küntüleri ve kaşıntı belirtileri, oral antihistaminik ve streoid ile kontrol altına alınmış; bu hastaların, yaklaşık sekiz haf-ta içinde kesilen ilaçlarını takiben herhangi bir ek yan etki görülmeden eroin kullanım bozukluğu tedavilerine mevcut naltrekson implantları ile devam edilebilmiştir.

Cilt altı uygulanan naltrekson implant, pellet formülasyonun-da bir ilaçtır. Bu pelletin içinde etken madde olan naltrekso-nun yanında, naltreksonun bu tip reaksiyonlara yol açmasını



Resim 1. Naltrekson uygulaması sonrası gelişen lokal ve genel döküntü (aynı hasta)

önlemek amacıyla bir steroid türevi olan triamnisolon da bulunmaktadır. İlaç erüpsiyonu nedeniyle dermatoloji bölümünün önerisi ile implantını çıkarmak zorunda kaldığımız 2 hastada, yan etki pellet uygulamasından hemen sonra erken dönemde ortaya çıkmıştır. Takip eden süreçte, ilaç erüpsiyonu teşhisi konulması sonrası başlanılan antihistaminik ve steroid içerikli ilaçlar ile naltrekson implant tedavisinin devamı sağlanabilmektedir. Naltrekson cilt altı implant uygulayan başka merkezlerden aldığımız sözel bilgiye göre, ilgili merkezlerde her hastaya implant uygulaması ile eş zamanlı olarak antihistaminik ve steroid içerikli ilaçların verildiği öğrenilmiştir. İki yüz seksen uygulamada 7 kişide görülen bu yan etkiyi önlemek amacıyla implant uygulanan hastalara rutin olarak antihistaminik ve steroid verilmesinin uygun olmayabileceği kanaati tarafımızda oluşmuştur.

Saygılarımızla.

Sertaç Ak¹, Şeref Can Gürel²

KAYNAKLAR

- Krupitsky E, Blokhina E, Zvartau E ve ark. (2019) Slow-release naltrexone implant versus oral naltrexone for improving treatment outcomes in people with HIV who are addicted to opioids: a double-blind, placebo-controlled, randomised trial. *The Lancet HIV*: 6: e221-e229. doi: 10.1016/S2352-3018(18)30362-X. Epub 2019 Mar 14.
- Schwartz RP, Mitchell MM, O'Grady KE ve ark. (2018) Pharmacotherapy for opioid addiction in community corrections. *Int Rev Psychiatry* 1-19.
- Strang J, Kelleher M, Mayet S ve ark. (2019) Extended-release naltrexone versus standard oral naltrexone versus placebo for opioid use disorder: the NEAT three-arm RCT. *Health Technol Assess* 23:1-72. doi:10.3310/hta23030
- Türkiye Uyuşturucu Raporu, 2018 (<http://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/Duyurular/2018%20TURKIYE%20UYUSTURUCU%20RAPORU.pdf>)

Geliş Tarihi/Received: 05.05.2019 - **Kabul Tarihi/Accepted:** 02.08.2019 - **Çevrimiçi Yayın Tarihi/Published Online:** 10.10.2019

¹Doç., ²Dr. Öğr. Üyesi, Hacettepe Üniv.Tıp Fak., Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD, Hacettepe Üniv., Bağımlılık Araştırmaları Merkezi, Ankara.

SA: <https://orcid.org/0000-0002-7372-5809>, **ŞÇG:** <https://orcid.org/0000-0003-3261-6611>

Dr. Sertaç Ak, e-posta: sertac@hacettepe.edu.tr

<https://doi.org/10.5080/u24991>