

LİTYUM TEDAVİSİ SONRASI SAÇ KIVIRCIKLAŞMASI: VAKA SUNUMU

Sayın Editör,

Lityum periyodik tablonun 1A gurubunda bulunan ilk elementtir (Yung 1984). Psikiyatride kullanılmaya başlanması 1949 yılında John Cade'in lityumu manik atak hastaları üzerinde denemesi ve olumlu sonuçlar almasıyla olmuştur (Parker 2012). Günümüzde lityum kullanımının başta iki uçlu bozukluk (İUB) olmak üzere birçok ruh sağlığı hastalığının tedavisinde yeri bulunmaktadır. Psikiyatrik tedavi kulavuzlarında sıklıkla kullanımı önerilen lityumun yan etki yelpazesi ise oldukça geniştir. Başta nöroendokrin sistem olmak üzere, gastrointestinal, kardiyovasküler, nefrolojik sistemleri etkileyebilir; polidipsi, poliüri, bellek bozuklukları, tremor, cilt döküntüleri, hipotiroidizm, ağız kuruluğu ve saç dökülmesi ise en sık görülen yan etkileridir (Rao ve ark. 1983).

Ancak lityum kullanımına bağlı saç kıvrıkcıklaşması şimdiye kadar bildirilmemiş bir yan etkidir. Bu yazıda lityum kullanımı sonrasında saç kıvrıkcıklaşması görülen iki hasta sunulmaktadır.

Olgu 1: 58 yaşında, evli, kadın hastadır. Altı senedir İUB ile takip edilmekte olan hasta depresif atak döneminde kliniğe yatırılmıştır. Hastanın mevcut tedavisi olan valproat 1000 mg/gün, bupropion 300 mg/gün, mirtazapin 15 mg/gün, ketiyapin 50 mg/gün'e lityum 900 mg/gün eklenmiş ve iyilik hâliyle taburcu edilmiştir. Kontrollerde bupropion ve mirtazapin kesilmiş, tedavisine olancaz 5mg/gün eklenmiştir.

Olgu 2: 57 yaşında, dul, kadın hastadır. Yirmi yedi senedir İUB ile takip edilmekte olan hastanın depresif şikâyetlerinin olması nedeniyle mevcut tedavisi olan valproat 1000 mg/gün, bupropion 150 mg/gün ve klozapin 25 mg/gün'e ek olarak lityum 900 mg/gün eklenmiştir. Kontrollerde bupropion 300 mg/gün'e çıkılmış, lityum düzeyinin yüksek gelmesi nedeniyle lityum 600 mg/gün'e düşülmüştür. Bir süre sonra tekrar hareketlenen hastanın tedavisi valproat 750 mg/gün, lityum 600 mg/gün ve aripiprazol 20 mg/gün şeklinde tekrar düzenlenmiştir.

Her iki hastada tedavilerine ilk kez lityum eklendikten yaklaşık 1 sene sonra, saçlarının dipten başlayarak kıvrıkcıklaştığını fark ettiklerini belirtmişlerdir. Yapılan kontrollerde hastaların saçlarının doğal yapısından tamamen farklı bir şekilde belirgin olarak kıvrıkcıklaştığı görülmüştür. Her iki hastanın da lityumdan istenen faydayı görmemesi ve hastaların bu yan etkiden fazlasıyla şikâyetçi olması nedeniyle lityum tedavisi kesilmiştir. Lityumun kesilmesini takip eden 1 sene içinde, hastaların saçlarının yine saç dibinden başlayarak tekrar eski düz formlarına döndüğü tespit edilmiştir.

Literatürde lityum kullanımı ve saç yapısı değişiklikleri arasındaki ilişkiyi inceleyen çok az sayıda yayının olduğu gözlenmektedir. Lityum kullanımına bağlı yan etkilerin değerlendirildiği, 99 hastayı içeren bir çalışmada (McCreadie ve ark. 1985), hastaların %19'unun

saç incelmesinden muzdarip olduğu, %23'ünün ise, saç dalga ve kıvrıkcıklaşmasının azalması başta olmak üzere saç dokusundaki değişikliklerden yakındığı bildirilmiştir. Bu çalışmanın devamında lityum kullanımına bağlı saç yapısı değişikliği olan ve olmayan hastaların saç lityum düzeyleri karşılaştırılmıştır (McCreadie ve ark. 1985). Saç dokusunda değişiklik olanlarda olmayanlara göre lityum konsantrasyonu daha yüksek bulunmuştur. Ancak bu çalışmaya dâhil edilen hastalar arasında saçlarında dalgalanmaya veya kıvrıkcıklaşmaya rastlanmamıştır.

Burada belirtilen 2 vakada ise, lityum kullanımı sonrasında saçlarında belirgin kıvrıkcıklaşma olmuş ve hastalar bu durumdan tedavinin kesilmesini isteyerek düzeyde rahatsızlık duymuşlardır. Lityum kullanımının sonlandırılmasından sonra ise hastaların saçları kendi doğal hâline dönmüştür. Her iki vakanın lityum kullanımı dışında saç kıvrıkcıklaşmasını açıklayacak tıbbi bir durumlarının bulunmaması ve lityum kesilmesi sonrası saç yapılarının doğal haline dönmesi nedeniyle saç kıvrıkcıklaşmasının lityum kullanımı ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Naranjo ve arkadaşlarının geliştirdiği ilaç yan etki olasılık skalası, yan etkilerin ilaca bağlı olup olmadığını değerlendirmek üzere geliştirilmiş 10 maddeden oluşan bir ölçektir. 9 puan ve üstü ilaç ve oluşan yan etki arasındaki ilişkiyi kesin, 5-8 puan arası muhtemel, 1-4 puan arası olası olarak değerlendirmektedir. Bu ölçege göre lityum ile saç kıvrıkcıklaşması arasındaki ilişki muhtemel (5 puan) olarak değerlendirilmiştir (Naranjo ve ark. 1981). Bu vaka sunumu, lityum kullanımını saç dokusunda kıvrıkcıklaşma ile ilişkilendiren ilk bildirimdir.

Mektubumuzun amacı lityum kullanımı sırasında, bilinen geniş yan etki yelpazesi dışında, saç kıvrıkcıklaşması gibi farklı ve nadir yan etkilerin de ortaya çıkabileceğine dikkat çekmektir. Dolayısıyla klinisyenler, lityum kullanımı süresince saç kıvrıkcıklaşması gibi bir durumla karşılaştıklarında, bu durumu başka bir nedene bağlamadan önce lityumla ilişkili olabileceğini akla getirmelidirler.

Rümeysa Ayşe Güllülü¹, Cengiz Akkaya²

KAYNAKLAR

- McCreadie RG, Farmer JG (1985) Lithium and hair texture. *Acta Psychiatr Scand* 72:387-8.
- McCreadie RG, Morrison DP (1985) The impact of lithium in south-west Scotland I. demographic and clinical findings. *Br J Psychiatry* 146:70-4.
- Naranjo CA, Busto U, Sellers EM ve ark. (1981) A method for estimating the probability of adverse drug reactions. *Clin Pharmacol Ther* 30:239-45.
- Parker G (2012) John Cade. *Am J Psychiatry* 169:125-6.
- Rao AV, Hariharasubramanian N, Sugumar A (1983) A study of side effects of lithium. *Indian J Psychiat* 25:87-93.
- Yung CY (1984) Neuropsychiatric manifestations of alkali metal deficiency and excess. *Pharmacol Biochem Behav* 21:71-5.

Geliş Tarihi: 27.11.2019, **Kabul Tarihi:** 06.04.2020,

Çevrimiçi Yayın Tarihi: 22.08.2020

¹Arş. Gör., ²Prof., Bursa Uludağ Üni. Tıp Fak. Psikiyatri AD., Bursa.

RAG: <https://orcid.org/0000-0001-7434-0153>,

CA: <https://orcid.org/0000-0001-9049-2413>

Dr. Rümeysa Ayşe Güllülü, e-posta: raysegullulu@gmail.com

<https://doi.org/10.5080/u25311>