

PAROKSETİN İLİŞKİLİ ÖZOFAJİTİS DİSSEKANS SÜPERFİSİALİS: OLGU SUNUMU

**Süleyman Alperen Daşcı¹, Koray Hamza Cihan¹, Hatice Ceyda Ereğli¹, Kazım Cihan Can¹,
Rifat Serav İlhan¹, Berker Duman¹**

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Özofajit dissekans süperfisialis(EDS), özofagus mukozasının yüzeysel tabakasının yama tarzında ayrılmasıyla karakterize, nadir görülen ve genellikle benign seyirli bir durumdur. Endoskopide mukoza yüzeyinde grimsi-beyaz, soyulmuş plaklar şeklinde izlenir. Çoğu olgu asemptomatik olmakla birlikte disfaji, odinofaji veya göğüs ağrısı gibi semptomlarla başvurabilir. Tanı endoskopik görünüm ve histopatolojik inceleme ile konur, tedavi genellikle nedene yöneliktir. Bu olgu sunumunda, anksiyete bozukluğu tanısı ile paroksetin kullanan ve diğer olası nedenler dışlanarak antidepresan yan etkisi olarak EDS geliştiği düşünülen bir kadın hastanın vaka sunumu yapılacaktır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 80 yaşında kadın hasta, artan gastrointestinal şikayetleri sonrası yapılan endoskopide EDS ile uyumlu bulgular saptanması üzerine gastroenteroloji tarafından ilaç ilişkisi açısından değerlendirilmek üzere tarafımıza yönlendirilmiştir.Yaklaşık 10 yıldır epigastrik ağrı, regürjitasyon, bulantı ve kusma şikayetleri mevcut olup; önceki endoskopilerinde kronik gastrit bulguları izlenmiş, semptomatik tedaviyle sınırlı yanıt alınmıştır. Şikayetlerinin özellikle yemeklerden sonra arttığı, son dönemde yutma sırasında boğazda takılma hissi geliştiği öğrenilmiştir.Psikiyatrik öyküsünde, 45 yaşında anksiyete bozukluğu tanısı aldığı, farklı antidepresanlar kullandığı, yaklaşık 20 yıldır paroksetin 30 mg/gün kullandığı,

ilaç akşamları aldığı ve ağız kuruluğu yaşadığı bildirilmiştir. Aktif psikiyatrik yakınması bulunmamaktadır.Tıbbi özgeçmişinde astım, hipertansiyon, hiperlipidemi ve hipotiroidi mevcut olup; düzenli kullandığı ilaçlar arasında allopurinol, levotiroksin, pentoksifilin, atorvastatin, benidipin, montelukast, asetilsalisilik asit ve asetazolamid yer almaktadır.Klinik değerlendirme ve eşlik eden diğer etiyolojilerin dışlanmasıyla tablonun paroksetin ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Naranjo Advers İlaç Reaksiyon Olasılık Ölçeği skoru 5 olup “muhtemel ilaç yan etkisi” olarak değerlendirilmiştir. Paroksetin tedrici olarak kesilmiş, dört hafta sonraki kontrolde şikayetlerinde kısmi düzelme bildirilmiştir.

Sonuçlar: EDS, çoklu ilaç kullanan yaşlı bireylerde görülebilen, nadir ve muhtemelen yeterince tanınmayan bir tablodur. Altta yatan sistemik ve otoimmün hastalıklar saptanabilse de, mukozal irritasyona yol açabilen çeşitli ilaçların yanı sıra SSRI ve SNRI grubu antidepresanlarla da ilişkili olabileceği bildirilmiştir, ancak bu durumun klinik önemi net değildir.

Tartışma ve Sonuç: Bu vaka ile birlikte açıklanamayan GIS yakınmaları olan hastalarda psikotrop ilişkili EDS tablosunun nadir de olsa göz önünde bulundurulması amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Antidepresan, paroksetin, yan etki, özofajit dissekans süperfisialis