

ANTİPSİKOTİK YAN ETKİLERE YÜKSEK DUYARLILIK GÖSTEREN BİR PSİKOTİK OLGUDA BREKSİPIPAZOL İLE KLİNİK İYİLEŞME

Fulya Balcı¹, Buket Koparal¹, Muhammed Hakan Aksu¹

¹Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Ankara

Giriş: Antipsikotik ilaçların neden olduğu ekstrapiramidal yan etkiler, bazı psikotik hastalarda tedavi sürdürümünü ciddi ölçüde zorlaştırabilir. Bu olguda, çeşitli antipsikotik ajanlara karşı gelişen şiddetli yan etkiler nedeniyle sürekli bir tedavi planı oluşturulamayan; izlem sürecinde tanısı revize edilen ve breksipirazol ile yan etki gelişmeden semptom düzeyinde belirgin gerileme sağlanan bir hasta sunulmaktadır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Otuz yıldır bipolar bozukluk tanısıyla izlenen, zaman zaman duygudurum çöküklüğü ve psikotik belirtiler tarifleyen 56 yaşındaki kadın hastanın; amisulprid (rijidite, maskeyüz, donukluk, hareket kısıtlılığı), ketiapin (sedasyon, düşme sonrası üst ekstremitte kırığı) ve aripirazol (disinhibisyon, akatizi) gibi antipsikotiklere karşı ciddi yan etkiler geliştirdiği belirlendi. Parkinsonizm bulgularının amisülpirid kesilmesiyle gerilemesi üzerine dış merkezde ilaca bağlı parkinsonizm tanısı konuldu. Tanı netleştirilmesi ve tedavi düzenlenmesi amacıyla kliniğimize yatırılan hastanın kullanmakta olduğu valproik asit ve venlafaksin ilaçları kesilerek izlendi. Bu süreçte MRG, EEG, EMG ve DaTSCAN gibi tetkikler yapıldı; primer parkinsonizmi destekleyen bulgu saptanmadı.

Sonuçlar: Bu dönemde belirgin psikotik belirtiler (persekutör hezeyanlar, perseverasyonlar) açığa çıktı. Premorbid işlevsellik, negatif belirtiler ve epizod örüntüsü dikkate alınarak tanı bipolar

bozukluktan basit şizofreniye revize edildi. EPS riski daha düşük olduğu bilinen ketiapin başlandı; ancak belirgin sedasyon ve baş dönmesi nedeniyle kesildi. Ardından denenen flupentiksol ile EPS bulguları tekrar ortaya çıktı. Breksipirazol (1–3 mg/gün) ile dört hafta sonunda SAPS 34'ten 3'e, SANS 39'dan 14'e geriledi; EPS izlenmedi. Hastadan olgu sunumu amacıyla sözlü onam alınmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Breksipirazol, dopamin D2 reseptörlerine parsiyel agonist etki gösteren, düşük intrinsik aktiviteye sahip bir antipsikotiktir. Bu farmakolojik yapı, dopamin dengesini stabilize ederken motor yan etki riskini azaltır. Aripirazolün tolere edilemediği hastalarda, breksipirazol düşük intrinsik aktivitesi sayesinde daha uygun bir seçenek sunabilir. Olgumuzda, önceki antipsikotiklere bağlı gelişen yan etkilerin aksine, breksipirazol ile belirgin klinik iyileşme sağlanmış ve EPS izlenmemiştir. Literatürde de benzer vakalarda breksipirazolün etkinliği ve güvenli profili vurgulanmaktadır. Ekstrapiramidal yan etkilere karşı yüksek duyarlılık gösteren ve bu nedenle tedavi seçenekleri kısıtlı psikotik hastalarda, breksipirazol etkili ve tolere edilebilir bir alternatif olarak değerlendirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Breksipirazol, ilaca bağlı parkinsonizm, antipsikotik yan etki, ekstrapiramidal semptomlar