

MAJÖR DEPRESİF BOZUKLUKTA BREKSPİPRAZOL KULLANIMI SONRASI GÖRÜLEN AKATİZİ, BİR OLGU SUNUMU

Zeynep Yalçın Kahya¹, Mustafa Kaan Keleş¹, Gülsüm Zuhul Kamış¹

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği

Giriş: Brekspiprazol; şizofreni, alzheimer demansına bağlı ajitasyon ve Majör Depresif Bozukluk(MDB) tedavisinde ekleme tedavisi olarak kullanımda endikedir.Brekspiprazol serotonin 5-HT1A reseptörüne, dopamin D2 ve D3 reseptörlerine parsiyel agonist etki gösterir. Literatürde, diğer parsiyel agonistlere kıyasla dopaminerjik eksitator etkisinin görece düşük olması nedeniyle akatizi, huzursuzluk ve uykusuzluk gibi yan etkiler açısından daha güvenli kabul edilmektedir.Akatizi,antipsikotik kullanımı sırasında sık karşılaşılan; baskılanamayan hareket isteği, huzursuzluk ve motor rahatsızlık hissi ile karakterize bir klinik tablodur.Bu olgumuzda düşük doz brekspiprazol (0.5mg/gün) kullanımına bağlı gelişen akatiziye dikkat çekmek amaçlanmıştır. Hastadan onam alınmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 65 yaşında, erkek, evli hasta, ekonomik stresör sonrası başlayan üç aydır devam eden depresif belirtiler nedeniyle değerlendirildi. Son iki aydır şiddetlenen depresif duygudurum, anhedoni, insomnia, iştah ve kilo kaybı, çaresizlik, ölüm düşünceleri ve yeme- içme reddi nedeniyle psikotik depresyon tanısıyla psikiyatri servisine yatırıldı. Özgeçmişinde 19 yıldır majör depresif bozukluk ile tedavi gördüğü, bilinen hipertansiyon öyküsü olduğu; soygeçmişinde babasında Alzheimer hastalığı, kardeşinde MDB bulunduğu öğrenildi. Yaklaşık iki ay önce sertralin 50mg/gün, risperidon 2 mg/gün ve trazodon 50 mg/gün tedavisi başlanmış, ancak hastanın düzenli kullanımına rağmen yanıt alınamamıştı.

Sonuçlar: Hastaya 10 seans elektrokonvülsif tedavi (EKT) uygulandı, venlafaksin 75mg/gün, olanzapin 20 mg/gün

tedavisiyle remisyon sağlanması üzerine taburcu edildi. Takiplerinde sedasyon, üst ekstremitede rijidite, bradikinezi nedeniyle önce 15mg/güne düşürüldü, sonra biperiden 2x1mg eklendi. Olanzapini bırakmış ve brekspiprazol 0.5 mg/gün eklenmiş olarak kontrole geldiğinde bacaklarda huzursuzluk, hareket etme isteği şikayeti bulunmaktaydı. Barnes Akatizi Derecelendirme Ölçeği (BARS) 7 geldi. Hastanın akatizi şikayetlerinin açıklayacak başka bir patoloji saptanmaması üzerine brekspiprazol kullanımına bağlı akatizi düşünüldü. Hafif depresif belirtileri olan hastanın tedavisine akatizisine yönelik mirtazapin 15mg/gün eklendi.

Tartışma ve Sonuç: Kesin etiyojisi bilinmeyen akatizi,genellikle antipsikotik tedavinin ilk iki haftasında gelişir. Patofizyolojide,dopamin D2 reseptör blokajının rol oynadığı düşünülmektedir. Brekspiprazol,özellikle düşük dozlarda diğer dopamin parsiyel agonistlerine kıyasla akatizi açısından güvenli kabul edilmektedir. Literatürde, brekspirazol 2 mg'ın üzerindeki dozlarda akatizi semptomlarına yol açabileceği; 2 mg'ın altındaki dozlarda ise güvenli olduğu bildirilmektedir. Sunulan bu olgu,düşük doz brekspiprazol (0.5 mg/gün) kullanımı sırasında da akatizi gelişebileceğini göstermekte ve klinisyenlerin brekspiprazol başlanırken bu olası yan etkiye karşı dikkatli olmaları gerektiğini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Brekspiprazol, akatizi, ekstrapiramidal yan etkiler, majör depresif bozukluk