

KLOZAPİNLE NÖTROPENİ GELİŞEN TEDAVİYE DİRENÇLİ ŞİZOFRENİDE TEDAVİ YANITSIZLIĞI SEBEBİYLE YENİDEN KLOZAPİN BAŞLAMAK MÜMKÜN MÜ?: BİR OLGU SUNUMU

Nilgün Gamze Gündüz¹, Ayşen Esen Danacı¹

¹Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilimdalı, Manisa

Giriş: Klozapin, diğer antipsikotiklerin fayda etmediği durumlarda etki gösteren tek antipsikotik olma özelliğiyle ayrılır. Klozapin sağaltımının en korkulan yan etkilerinden biri agranülositoz, granülositopeni, lökopeni gibi kan diskrazileridir. Bu yazıda klozapinle nötropeni gelişen hastaya, diğer tedavilere yanıtızsız olması sebebiyle yeniden klozapin tedavisi başlanarak; bu hasta grubunda klozapin kullanımının yeniden denenmesine dikkat çekmeyi amaçladık.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 50 yaşında şizofreni tanılı kadın hasta, tarafımızca 13 yıldır takiplidir.2011 yılında paranoid sanrıları, duygulanım donukluğu belirtileriyle servise yatırıldı.Daha önce diğer antipsikotiklerle yeterli yanıt alınamayan hastada klozapin denendi.Hastanın klozapin 500 mg/g, valproat 1000 mg/g tedavisiyle; sanrıları, negatif belirtileri geriledi.Bu tedaviyle 2024 yılına kadar psikotik bulgusu olmayan hastanın, klozapin tedavisine başladıktan 13 yıl sonra rutin kontrolleri sırasında WBC:3260/m³, NEU:870/m³ gözlemlendi.Klozapin tedavisi kesilen hastanın kan diskrazisi ortadan kalktı.Hastaya paliperidon 12 mg/g, olanzapin 20 mg/g tedavileri başlanıp dört hafta kullanıldı. Klozapin kesimi sonrası aldığı diğer antipsikotik tedavilerine rağmen; mignon, paranoid sanrıları, negatif belirtileri gözlemlendi. Psikotik belirtileri dirençli bir şekilde devam eden hastanın tedavi düzenlenmesi amacıyla servise yatırıldı.Hastanın yakın izlemde klozapin tedavisi tekrar başlandı.

Sonuçlar: Hastanın klozapin 500 mg/gün, valproat 1000 mg/gün tedavisiyle paranoid sanrıları yatıştı, işlevselliği arttı.Hastanın 58 haftalık takibinde psikotik belirtinde alevlenme, işlevselliğinde düşme gözlemlenmedi.Hastanın izleminde yeniden kan diskrazisi saptanmadı.Olgu hastanın onamı alınarak yazılmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Klozapin klinik takiplerde nötropeni gelişme riski sebebiyle klinisyenlerin çekinmesine yol açmaktadır. Lökosit sayısı 3000/ m³'ün, PMN sayısı 1500/ m³'ün altına inerse klozapin kesilmelidir.Literatürde; klozapinle nötropeni, lökopeni gelişen dirençli şizofreni hastalarında yeniden klozapin başlandığında, %60-70 oranında yeniden bir kan diskrazisi saptanmamıştır.Nötropeni yan etkisiyle klozapin kesilen hastada tedavi yanıtızsızlığı sebebiyle yeniden klozapin başlanması ise hastanın tedaviye verdiği güçlü yanıt, dirençli psikotik belirtiler ve yakın izlemlerinin yapılmasıyla mümkün olmuştur.Klozapin kullanımı sonrası kan dikrazileri hastaların %90'ında ilk altı ayda ortaya çıkar. Olgumuzda 13 yıl sonra nötropeni gelişmesi bu açıdan da dikkat çekmektedir.Geç başlangıçlı nötropeniye rağmen klozapinin belirgin klinik fayda sağlamaya devam etmesi, ilacın tedaviye dirençli olgulardaki vazgeçilmez yerini bir kez daha ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Klozapin, nötropeni, tedavi yanıtızsızlığı, şizofreni