

TEMPORAL LOB EPİLEPSİSİ EŞLİK EDEN TEDAVİYE DİRENÇLİ PSİKOZDA KLOZAPİN YANITI: BİR OLGU SUNUMU

Ömer Recep Özcömert¹, Efruz Pirdoğan Aydın¹, Tuba Cerrahoğlu Şirin¹, Ömer Akil Özer¹

¹Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Giriş: Temporal lob epilepsisi (TLE) ile ilişkili psikotik bozukluklar, klinik seyir ve tedaviye yanıt açısından önemli güçlükler içerebilir. Dirençli psikotik bozukluklarda klozapin etkili bir seçenek olmakla birlikte epileptojenik potansiyeli nedeniyle TLE'li hastalarda kullanımıyla ilgili veriler sınırlıdır. Bu olguda, TLE komorbiditesi bulunan kadın hastada tedaviye dirençli psikotik belirtilerin ve homisidal/suisidal riskli davranışların yönetiminde klozapin kullanımını sunmayı amaçladık.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 24 yaşındaki kadın hasta, uykusuzluk, dissosiyatif şikayetler, ani ağlama-gülme, intrüviz cinsel düşünceler ve homisidal/suisidal davranış ile başvurdu. Bebeklikten beri epilepsi öyküsü bulunan ve karbamazepin tedavisi kullanan hastanın muayenesinde fikse bakış, uzamış yanıt latansı, labil affekt ve işitsel/görsel varsanılar saptandı. İlk yatışından itibaren haloperidol, risperidon, olanzapin, aripiprazol ve paliperidon gibi çoklu antipsikotik kombinasyonları ile tedavi edildi; her yatışında tekrarlayan EKT uygulamaları yapıldı. Taburculuk sonrası takiplerde kısmi iyilik hali gözlenirse de erken relapslar ve ciddi homisidal davranışlar nedeniyle kısa aralıklarla toplam dört kez yeniden yatırıldı. Tedavi sürecinde tipik antipsikotiklerle ekstrapiramidal yan etkiler, risperidon ile amenore, aripiprazol ile obsesyonel düşüncelerde artış gözlemlendi.

Bu durum, hem yan etki yönetimi hem de psikotik belirtilerin kontrolü açısından tedaviyi güçleştirdi ve seçenekleri kısıtladı. Olası organik etyolojiler açısından limbik/paraneoplastik paneli de içeren lomber ponksiyon tetkiki yapıldı, sonuçlar negatif bulundu. Dirençli psikotik semptomlar nedeniyle son yatışında, uzun dönemli kullanımının psikoza katkıda bulunabileceği düşünülerek karbamazepin tedavisi lamotrijin ile değiştirildi ve klozapin 25 mg/gün başlandı. Takiplerinde klozapin dozu 200 mg/gün'e, paliperidon palmitat depo 100 mg'a çıkarıldı, lamotrijin 200 mg/gün ile tedavi sürdürüldü. On aylık izlem süresince homisidal/suisidal davranış gözlenmedi; psikotik belirtiler geriledi, işlevsellik arttı, nöbet sıklığında artış olmadı. Bu olgu sunumu için hastadan onam alınmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Bu olgu, tanı ve tedavi süreci oldukça güç olan, TLE komorbiditesi bulunan hastada klozapin kullanımına dair literatürdeki sınırlı verilere katkı sağlamaktadır. On aylık izlem süresinde klozapin, dirençli psikotik belirtilerin kontrolünde etkili ve tolere edilebilir bulunmuştur. Nöbet eşliğini düşürme potansiyeline rağmen, doz titrasyonu ve yakın izlem ile güvenle kullanılabilirdiği düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Temporal lob epilepsisi, klozapin, tedaviye dirençli psikotik bozukluk