

ARİPİPRAZOL VE HİPERTANSİYON İLİŞKİSİ OLGU SUNUMU

Yusuf Taha Toprak¹, Esra Kabadayı Şahin², Gülsüm Zuhal Kamış¹, Mustafa Uğurlu², Erol Göka¹

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Aripiprazol, D2 ve 5-HT1A reseptörlerinin güçlü bir parsiyel agonistik etkisi olan ve diğer antipsikotiklere kıyasla daha düşük metabolik yan etkileri nedeniyle şizofreni, bipolar bozukluk ve diğer psikiyatrik hastalıkların tedavisinde güvenle kullanılan ikinci nesil bir antipsikotiktir. İkinci nesil antipsikotiklerin en sık görülen kardiyovasküler yan etkilerinden birinin postüral hipotansiyon olduğu bildirilmiştir. Ancak, antipsikotiklere bağlı akut hipertansiyon gelişimi hakkında çok az bilgi bulunmaktadır. Bu olgu sunumunda aripiprazol kaynaklı sekonder hipertansiyon olgusu bildirilmektedir. Hastadan sunum için onam alınmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 44 yaşında, altı ay önce başlayan şüphecilik, anlamsız sözler söyleme yakınmaları olan erkek hasta 'Organik Olmayan Psikoz' tanısıyla mahkeme kararıyla istemsiz olarak psikiyatri servisine yatırılıp yatışı yapıldı. Daha öncesinde bir kere psikiyatri yatışının olduğu ve Zyklopentiksol 10 damla/gün tedavisi önerildiği öğrenildi. Bilinen ek hastalığı olmayan hastaya Aripiprazol 10 mg/gün tedavisi başlandı, iki hafta içerisinde tedricen 30 mg/güne yükseltildi ve sonrasında Aripiprazol uzun salınımlı enjeksiyon 400 mg/ay uygulandı. Hastanın psikotik belirtileri gerilemekle beraber yatış takiplerinde taşikardisinin olduğu (ortalama:110-120 atım/dk) ve hipertansif seyrettiği

(ortalama:150/100 mmHg) görüldü. Dahiliye bölümünün önerisiyle hastanın hipertansiyon tedavisi için amlodipin 10mg/gün başlandı. Hastanın ayaktan takiplerinde hipertansiyon tablosunun gerilememesi ve ek olarak akatizi şikayetlerinin de eklenmesi üzerine aripiprazol tedavisi kesilerek risperidon tedavisine geçildi ve tedricen 4 mg/gün dozunda eklendi. Tedavi değişikliği sonrası hipertansiyon ve akatizi belirtilerinin gerilediği görülen ve normotansif seyreden hastanın amlodipin tedavisi kesildi.

Tartışma ve Sonuç: Sekonder hipertansiyon kliniğinde 5-HT 2A ve α -1 adrenerjik reseptörlerin önemli rol oynadığı bilinmektedir. Aripiprazolün kan basıncı üzerinde genellikle nötr bir etkisi olduğu bildirilmekle birlikte α -1A adrenerjik reseptör blokajının bazı hastalarda kompensatuar sempatik aktivasyona yol açması ve D2 parsiyel agonizması ile dopaminerjik tonus artışının dolaylı yoldan sempatik sistemi aktive etmesi nedeniyle nadir de olsa hipertansiyona sebep olabileceği düşünülmektedir. Bu tür gelişmelerde yakın izlem, antihipertansif tedavi düzenlenmesi veya antipsikotik değişikliği hasta güvenliğini artırabilir.

Anahtar Kelimeler: Aripiprazol, hipertansiyon, psikotik bozukluk