

## LİTYUM TEDAVİSİNİN KESİLMESİNİN ARDINDAN GELİŞEN DELİRYÖZ MANİ: BİR OLGU SUNUMU

**Meliha Ceren Erkul Naghızade<sup>1</sup>, Ceylin Köksal<sup>2</sup>, Mustafa Uğurlu<sup>3</sup>, Esra Kabadayı Şahin<sup>3</sup>,  
Gülsüm Zuhul Kamış<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Ergen Ruh Sağlığı Anabilim Dalı

<sup>2</sup>Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Psikiyatri Kliniği, Ankara

<sup>3</sup>Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara

<sup>4</sup>Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

**Giriş:** Deliryöz mani; delirium, psikoz ve mani semptomlarının akut başlangıcıyla karakterize nadir bir nöropsikiyatrik tablodur. Bipolar bozuklukta lityum, hem epizot tedavisinde hem idamede etkin bir ajandır. Uzun süreli kullanımda pek çok farklı renal yan etki görülebilir. Lityum kesilmesi sonrası mani riski bilirse de deliryöz mani gelişimine dair veriler sınırlıdır. Bu sunumda, lityum tedavisi sonrası GFR düşüklüğü nedeniyle lityum kesilmesi sonrası gelişen deliryöz mani olgusu tartışılmaktadır. Sunum için onam alınmıştır.

**Yöntemler / Olgu Sunumu:** Elli altı yaşında erkek hasta, bir aydır devam eden aşırı para harcama, konuşma miktarı ve hareketlilikte artış, anlamsız konuşmalar gibi yakınmalarla servise yatırıldı. 1991 yılından bu yana bipolar bozukluk tanısıyla lityum 900mg/gün ve olanzapin 2.5mg/gün tedavisiyle remisyon halinde takip edilen hastanın rutin kontrolünde GFR:50mL/dk, kreatinin:1.59mg/dL saptandı. Bu nedenle lityum kesilerek valproat tedavisine geçilmesi planlandı ancak hasta valproata başlamadı. Lityumu bıraktıktan birkaç hafta sonra irritabilite, konuşma hızında ve miktarında artış, uykuda azalma ve çağrışım bozukluğu gelişti. Yatış muayenesinde raydan çıkma, irritabl

dezorganize davranışlar ve gün içinde dalgalanan yer-zaman oryantasyon bozukluğu gözlemlendi. Diğer tıbbi durumlara bağlı deliryum dışlandı. Diazepam 15 mg/gün, valproat 1000 mg/gün, ketiapin 800 mg/gün ve züklopentiksol dekanat 200 mg/2 hafta başlanmasına rağmen yanıt alınamadı. Deliryöz tablonun devam etmesi üzerine valproat kesilerek 11 seans Elektrokonvülsif Terapi(EKT) uygulandı. Tedavi sonrası belirgin klinik düzelmeye sağlanan hasta; ketiapin 800 mg/gün, züklopentiksol dekanat 200 mg/2 hafta ile kısmi remisyon halinde taburcu edildi. Ayaktan takiplerde valproat 1000 mg/gün kademeli olarak eklendi ve hasta eşik altı belirtilerle takip edilmektedir.

**Tartışma ve Sonuç:** Lityum, bipolar bozukluğun idame tedavisinde en güçlü koruyucu ajanlardan biridir. Ani kesilmesi, özellikle uzun süreli kullanımlarda, nüks riskini artırır. Literatürde deliryöz maninin genellikle ileri yaş, serebral yapısal bozukluklar veya metabolik stresörlerle ilişkili olduğu bildirilse de vakamızda temel tetikleyici faktörün ani lityum kesilmesi olduğu düşünülmektedir. Bu vaka, lityum tedavisinin kesilmesinin dikkatle planlanması, olası nüks veya atipik tablo riskinin göz önünde bulundurulması gerektiğini vurgulamaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Lityum, deliryöz mani, bipolar bozukluk