

Geniřletilmiř Özet

Deliryum, Epilepsi ve Manik Atak ile Ortaya Çıkan Disulfiram Ensefalopatisi: Bir Olgu Sunumu

Giriř

Disulfiram, alkol kullanım bozukluğunun tedavisinde yaygın olarak kullanılan bir farmakolojik ajandır ve alkol ile birlikte alındığında disulfiram-etanol reaksiyonu yoluyla ciddi advers etkiler oluşturabilir. Bununla birlikte, alkol alımı olmaksızın da disulfiramın çeşitli nöropsikiyatrik yan etkiler yaratabileceği bilinmektedir. Bu etkiler arasında deliryum, epileptik nöbetler, psikotik belirtiler ve nadiren mani gibi duygudurum bozuklukları yer almaktadır. Bu yazıda, disulfiram tedavisinin 30. gününde ardışık olarak gelişen deliryum, epileptik nöbet ve mani tablosu ile başvuran bir olgu sunularak, bu tablonun ayırıcı tanısı ve olası mekanizmaları tartışılmaktadır.

Olgu

Alkol kullanım bozukluğu tanısı bulunan 50 yaşında evli erkek hasta, eşinin gözetiminde disulfiram tedavisine başlanmasının ardından, tedavinin 30. gününde ajitasyon, konuşma bozukluğu ve paranoid düşünceler ile başvurmuştur. Yapılan psikiyatrik değerlendirmede zaman, yer ve kişiye oryantasyonunun bozulduğu; dezorganize konuşma ve davranışlar ile birlikte paranoid sanrılar gözleendiği raporlanmıştır. Alkol veya başka bir madde kullanımına dair herhangi bir kanıt bulunmamıştır. İlk müdahale kapsamında 5 mg intramusküler haloperidol uygulanmış, ancak kısa süre sonra hasta jeneralize tonik-klonik nöbet geçirmiştir. Disulfiram tedavisi kesilmiş, yoğun bakım ünitesine alınan hastaya antiepileptik tedavi başlanmıştır. EEG'de fronto-sentro-temporal bölgelerde epileptiform anomali saptanmıştır. CIWA-AR skoru 7 olarak belirlenmiş, GGT düzeyi normal sınırlarda bulunmuştur. Antipsikotik tedavi ile belirgin klinik düzelme gösteren hasta beşinci gün taburcu edilmiş; ancak iki gün sonra uykusuzluk, konuşma artışı, düşünce uçuşması ve grandiyöz sanrılarla tekrar başvurmuştur. Klinik değerlendirmede manik epizod tanısı almış, Young Mani Derecelendirme Ölçeęi puanı başlangıçta 20, daha sonra 35 olarak hesaplanmıştır. Valproik asit, olanzapin ve ketyapin ile tedavi edilen hasta, ailesinde bipolar bozukluk öyküsü olduğu bilgisi sonrasında detaylı değerlendirilmiş ve iki haftalık yatış sürecinde belirtilerinin düzelmesi üzerine taburcu edilmiştir.

Tartışma

Disulfiram kullanımına bağlı deliryum, epilepsi ve mani gibi nöropsikiyatrik yan etkiler literatürde bağımsız olarak tanımlanmıştır; ancak bu üç tablonun aynı hastada ve ardışık olarak geliştiği bir vaka bildirilmemiştir. Alkol yoksunluğuna bağlı deliryum tremens olasılığı, hastanın alkol kullanmaması ve düşük CIWA-AR skoru nedeniyle dışlanmıştır. Disulfiramın dopamin β -hidroksilaz enzimini inhibe ederek santral sinir sisteminde dopamin düzeylerini artırabileceği ve bu mekanizmanın hem epileptiform aktiviteyi hem de manik belirtileri tetikleyebileceği düşünülmektedir. Ailede bipolar bozukluk öyküsünün bulunması, genetik yatkınlığı artırmakla birlikte, hastada ilk kez 50 yaşında gelişen manik tablonun disulfiram etkisiyle tetiklenmiş olabileceği ihtimalini güçlendirmektedir. Disulfiram kullanan bireylerde gelişen psikotik belirtilerin ve duygudurum belirtilerinin, altta yatan genetik yatkınlık ile birleştiğinde, ciddi nöropsikiyatrik sendromlara yol açabileceği unutulmamalıdır. Bu bağlamda, disulfiram tedavisi uygulanan hastalarda yakın takip, özellikle psikiyatrik öykü ya da aile öyküsü olan bireylerde daha büyük önem taşımaktadır. Bu vaka, disulfiram tedavisi sırasında eş zamanlı olarak deliryum, epilepsi ve mani gelişen ilk olgu olarak literatüre katkı sunmaktadır.