



Multiple Skleroz Tedavisinde Kortikosteroidlerin Psikiyatrik Yüzü: Olgu Sunumu

Doğan Akalın

Afyonkarahisar Devlet Hastanesi, Erişkin Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Afyonkarahisar

GİRİŞ ve AMAÇ :Multiple Skleroz (MS), merkezi sinir sistemini tutan kronik, inflamatuvar ve demiyelinizan bir hastalıktır. Atak dönemlerinde yüksek doz kortikosteroid kullanımı belirtilerin hızla kontrol altına alınmasında etkilidir. Ancak kortikosteroidlerin neden olabileceği manik, psikotik, duygudurum değişiklikleri gibi belirtiler göz ardı edilmemelidir [1]. Belirtiler sıklıkla tedavinin erken dönemlerinde gelişir ve çoğunlukla tedavinin sonlandırılmasıyla geriler [2]. Bu olgu sunumunda, psikiyatrik hastalık öyküsü olmayan MS tanılı bir hastada, kortikosteroid tedavisinin sonlandırılmasını takiben gelişen manik ve psikotik belirtilerin izlem ve tedavi süreci aktarılmakta, belirtilerin ortaya çıkış zamanı açısından nadir görülen nöropsikiyatrik belirtilere yönelik farkındalığın artırılması amaçlanmaktadır.

OLGU :Otuz sekiz yaşında, evli, çocuğu olmayan, lise mezunu kadın hasta, motor tutulumlu MS atağı nedeniyle nöroloji servisine yatırışı yapılmış, 5 gün süreyle 1 g/gün IV metilprednizolon almış, ardından tedavi sonlandırılmıştır. Tedavinin sonlandırılmasını takip eden ikinci haftada hastada enerjide artış, uykusuzluk, konuşmada hızlanma, özgüvende artış, kontrolsüz para harcama, işitsel ve görsel varsanılar ile referansiyel sanrılar gelişmiştir. Psikiyatrik değerlendirme sonucu manik (YMDÖ:32) ve psikotik belirtiler saptanan hastaya olanzapin 5mg/gün başlanılmış, doz takipte 20 mg/gün’e çıkarılmış ve tedavinin sekizinci haftasında belirtileri tamamen gerilemiştir (YMDÖ:1). Psikiyatrik tedavinin dördüncü ayında gelişen yeni bir motor tutulumlu MS atağında aynı kortikosteroid tedavi protokolü nöroloji kliniği tarafından uygulanmış ve hastanın bu süreçte olanzapin 20mg/gün farmakoterapisine uyumu bozulmuştur. Kortikosteroid tedavisinin kesildiği dönemde benzer psikotik ve manik belirtiler(YMDÖ:30) tekrar gözlenmiş, olanzapin dozu psikiyatrik takip sürecinde yeniden 20mg/gün olarak düzenlenmiştir.

10 hafta sonraki kontrol görüşmesinde belirtilerin yeniden tamamen gerilediği gözlenmiştir (YMDÖ:1). Sunulan olgu, hastanın bilgilendirilmiş onamı alınarak paylaşılmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ:Kortikosteroidlerin yüksek doz kullanımını takiben hipomanik, manik veya psikotik belirtiler gelişebilmektedir [1]. Belirtiler genellikle tedavi başladıktan sonra 1-2 hafta içinde ortaya çıkar ve tekrarlayan kullanımlarda duyarlılık artabilir. Olgumuzda her iki yüksek doz kortikosteroid kullanımının ardından benzer psikiyatrik belirtilerin ortaya çıkması, kortikosteroidlere bağlı gelişebilecek nöropsikiyatrik belirtilere yönelik artmış duyarlılığı düşündürmektedir [2,3]. Sunulan olgu, psikiyatrik hastalık öyküsü olmayan bireylerde bu yan etkilerin kortikosteroid tedavisinin kesilmesinden sonra da gözlenebileceğini göstermektedir. MS tanılı hastalara uygulanan kortikosteroid tedavisi sırasında ve sonrasında nöropsikiyatrik belirtilere hazırlıklı olunmalı, riskli hastalar yakından izlenmeli ve gerekli durumlarda profilaktik müdahaleler düşünülmelidir.

Anahtar Kelimeler:Duygudurum, Kortikosteroid, Manik atak, Multiple Skleroz

KAYNAKÇA

- [1] Lewis DA, Smith RE. Steroid-induced psychiatric syndromes. A report of 14 cases and a review of the literature. *J Affect Disord.* 1983;5(4):319-32.
- [2] Warrington TP, Bostwick JM. Psychiatric adverse effects of corticosteroids. *Mayo Clin Proc.* 2006;81(10):1361-7.
- [3] Brown ES, Chandler PA. Mood and cognitive changes during systemic corticosteroid therapy. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry.* 2001;3(1):17-21.