



# LORLATİNİB KULLANIMI SONRASINDA GELİŞEN PSİKOTİK ÖZELLİKLİ MANİ OLGUSU

## YAZARLAR

SALEH HASANLI<sup>1</sup>, MEHMET ULUÇAY<sup>1</sup>, DİLARA ÇETİN<sup>1</sup>, AİLA GAREAYAGHI<sup>1</sup>

<sup>1</sup>KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ PSİKİYATRİ ANABİLİM DALI

## GİRİŞ

Lorlatinib, ALK/ROS1+ küçük hücreli dışı akciğer kanseri vakalarında öne çıkan üçüncü nesil tirozin kinaz inhibitörüdür. Merkezi sinir sistemine yüksek geçişi sebebiyle beyin metastazlarında tercih edilmektedir. Bu özelliği dolayısıyla nöropsikiyatrik yan etkilere yol açabilmektedir. Bu vakamızda lorlatinib kullanımı sonrası gelişen psikotik özellikli mani olgusunu paylaşmayı amaçladık.

## YÖNTEMLER/OLGU SUNUMU

33 yaşında, erkek, lise mezunu, malulen emekli. Bilinen evre 4 akciğer adenokanseri, 3 kez geçirilmiş SVO, PE ve DVT öyküsü mevcut. Son 1,5 yıldır depresif şikayetleri sebebiyle antidepresan ve antipsikotik tedavi düzenlenmiş, tedavi uyumu düzensizmiş. Soygeçmişinde baba bipolar bozukluk ile takipliymiş. 6 aydır evre 4 akciğer adenokanseri ile izlenen hasta, birinci sıra tedavi krizotinib ile progresse olmasının ardından lorlatinib tedavisi başlanmış. Tedavi başlangıcından iki hafta sonra hareketlilik, uyku ihtiyacında azalma, amaca yönelik hareketlerde, konuşmada, para harcamada ve libidoda artış, grandiyöz, persekütif ve erotomanik sanrılar gelişmesi üzerine acil servisimize başvuran ve ilk atak psikotik özellikli mani olarak değerlendirilen hastanın serviste yatarak tedavisi planlandı. Yapılan beyin bilgisayarlı tomografi tetkikinde patoloji saptanmadı, nörolojik muayenesi olağandı. Hastanın geliş Young mani skoru 36 idi. Hastanın yatış sürecinde lorlatinib tedavisinin sonlandırılması planlandı, olanzapin 10 mg/gün tedavisi başlandı, tedricen 20 mg/gün'e kadar artırıldı. Hastanın şikayetlerinde kısmi gerileme olması ve tedavi uyumsuzluğu sebebi ile uygulanan haloperidol 10 mg IM enjeksiyon, biperiden 5 mg IM enjeksiyon tedavisinden fayda görmesi üzerine tedavisine haloperidol 10 mg/gün tb eklendi. Young mani skoru ve şikayetleri gerileyen hasta, yatışının 14. gününde olanzapin 20 mg/gün ve haloperidol 10 mg/gün tb tedavisiyle taburcu edildi. Takiplerinde şikayetlerinin geçmesi ve Young mani skorunun 3-5 seyretmesi üzerine hastanın haloperidol 10 mg/gün tb tedavisi sonlandırıldı ve olanzapin 20 mg/gün tedavisinin devamı planlandı.

## SONUÇLAR

Lorlatinib'in MSS'ye yüksek geçiş oranı nöropsikiyatrik yan etkilerinin sebebi olarak görülmektedir. Vakanın soygeçmişi, psikiyatrik özgeçmişi hastalığın gelişiminde risk faktörü olarak görülebilir, ancak literatürde psikiyatrik özgeçmişle lorlatinibin nöropsikiyatrik yan etkileri arasında bir korelasyon gösterilmemiştir.

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Lorlatinib benzeri yan etkileri olan ajanlarda vakanın yönetimi multidisipliner yaklaşımı zorunlu kılmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** ALK pozitif akciğer kanseri , ilaçla tetiklenen bipolar bozukluk , Lorlatinib , psikotik özellikli manik epizod