

**İlayda Aydın**

Alaaddin Keykubat Üniversitesi Alanya Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Giriş:** Antipsikotikler şizofreni ve bipolar bozukluk gibi hastalıkların tedavisinde uzun yıllardır kullanılan ilaçlardır. Distoni, akatizi, sedasyon gibi önemli yan etkilere yol açarlar (1). Bunlara ek olarak nadiren periferik ödem yan etkisi de görülebilmektedir (2). Periferik ödem interstisyel alanda normalde bulunması gerekenden daha fazla sıvı bulunması olarak tanımlanabilir(1). Antipsikotiklerin çeşitli reseptörler üzerinden etki göstererek periferik ödem yan etkisine yol açabileceği düşünülmektedir(2). Paliperidon kullanımına bağlı iki taraflı pretibial ödem (PTÖ) gelişen, ileri araştırmalar sırasında +1-2 mitral yetmezlik saptanan bu vakayı literatüre katkı sağlaması amacıyla bildirdik.

**Yöntemler:** Daha önce psikiyatrik başvurusu olmayan 40 yaşında kadın hasta grandiyöz, referansiyel hezeyanlar, mistik uğraşlarda artma şikayetleriyle polikliniğimize başvurdu, kapalı psikiyatri servisine yatırıldı. Hastanın yapılan fizik muayenesinde, laboratuvar tetkiklerinde ve nörogörüntülemesinde organik patoloji saptanmadı. Tedavide olanzapin 5 mg/gün ve valproat 1000 mg/gün başlandı takiplerinde olanzapin 20 mg/gün'e kadar çıkıldı. Tedaviden yanıt alınamayınca olanzapin azaltarak kesilerek paliperidon 6 mg/gün tedavisine geçildi. Paliperidon tedavisi başlandıktan sonraki 8. Günde doz 9 mg/gün'e çıkıldı. 9. Günde hastanın muayenesinde iki taraflı +2 PTÖ saptandı. Hasta kardiyoloji ve dahiliyeye konsülte edildi. Hastanın akciğer grafisinde, laboratuvar tetkiklerinde, bilateral alt ekstremitelerde doppler ultrasonunda herhangi bir organik patolojiye rastlanmadı. Yapılan ekokardiyografi sonucunda LVEF %60, hafif dilate sol atrium, +1-2 mitral yetmezlik olarak değerlendirildi. Furosemid 40 mg/gün başlandı. Paliperidon 9 mg/gün'den azaltılarak kesildi, aripiprazol 5 mg/gün başlandı takibinde 15 mg/gün'e çıkıldı. 13. Günde PTÖ+1'e geriledi. 30. Günde ödemin tamamen kaybolmasıyla furosemid tedavisi sonlandırıldı. Hastanın taburculuk sonrası poliklinik takiplerinde PTÖ gelişmedi. Hastadan vaka olarak raporlanmak için onam alındı.

**Sonuçlar:** Hastamızda paliperidon kullanımı öncesi ödem bulunmaması, paliperidonun kesilmesinin ardından ödemin kaybolması, taburculuk sonrası poliklinik takipleri sırasında tekrar ödem gelişimi olmaması bize paliperidonun bu yan etkiyi tetikleyebileceğini düşündürmektedir.

**Tartışma ve Sonuç:** Antipsikotiklerin periferik ödem yan etkisi hastaların yaşam kalitesini ciddi şekilde bozması nedeniyle dikkate alınmalıdır. Katz ve arkadaşları yaptıkları çalışmada (3) ilaca bağlı ödem prevalansını %15,8 olarak bildirmiştir bu yüksek prevalansın, hasta grubunun kalp ve böbrek fonksiyonlarındaki sorunlarla ilişkili olabileceğini belirtmiştir. Vakamızda ödemin etiyolojisini aydınlatmak amacıyla yapılan ileri tetkikler sonucunda eşlik eden kardiyak patoloji saptanması bu çalışmayı destekler niteliktedir. Paliperidon kullanan hastaların takibi sırasında ödem gelişimi konusunda dikkatli olunmalıdır. Takip sırasında periferik ödem gelişmesi halinde hastaların ek patolojiler açısından araştırılması, hastaların yaşam kalitesini arttırmak adına önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Antipsikotikler , Paliperidon , Pretibial Ödem , Yan etki

**Kaynaklar:**

1-Örüm MH. Antipsikotik İlaçlar ve Periferik Ödem: Bir Derleme. Med Records. Temmuz 2020;2(2):39-43. doi:10.37990/medr.734181

2-Örüm MH, Kara MZ. Zuklopentiksol dekanon at uzun etkili depo enjeksiyon kullanımına bağlı yüz ve periferik ödem: Bir olgu sunumu. Me d J West Black Sea. 2019;3(1):26-9

3-Katz IR, Jeste DV, Mintzer JE, Clyde C, Napolitano J, Brecher M. Comparison of risperidone and placebo for psychosis and behavioral disturbances associated with dementia: A randomized, double-blind trial. Risperidone Study Group. J Clin Psychiatry. 1999;60:107-15

