



Antipsikotik Yan Etkilere Yüksek Duyarlılık Gösteren Bir Psikotik Olguda Breksipiprazol İle Klinik İyileşme

Fulya Balcı 1, Muhammed Hakan Aksu 1, Buket Koparal 1

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi , Psikiyatri Anabilim Dalı , Ankara

GİRİŞ

- Antipsikotik ilaçların neden olduğu ekstrapiramidal yan etkiler (EPS), bazı psikotik hastalarda tedavi sürdürümünü ciddi ölçüde zorlaştırabilir. Bu olguda, çeşitli antipsikotik ajanlara karşı gelişen şiddetli yan etkiler nedeniyle sürekli bir tedavi planı oluşturulamayan; izlem sürecinde tanısı revize edilen ve breksipiprazol ile yan etki gelişmeden semptom düzeyinde belirgin gerileme sağlanan bir hasta sunulmaktadır.

OLGU

- Otuz yıldır bipolar bozukluk tanısıyla izlenen, zaman zaman duygudurum çöküklüğü ve psikotik belirtiler tarifleyen 56 yaşındaki kadın hastanın; amisulprid (rijidite, maskeyüz, donukluk, hareket kısıtlılığı), ketiapin (baş dönmesi, sedasyon, düşme sonrası üst ekstremitte kırığı) ve aripiprazol (disinhibisyon, akatizi) gibi antipsikotiklere karşı ciddi yan etkiler geliştirdiği belirlendi. Parkinsonizm bulgularının amisulprid kesilmesiyle gerilemesi üzerine dış merkezde ilaca bağlı parkinsonizm tanısı konuldu.
- Tanı netleştirmesi ve tedavi düzenlemesi amacıyla kliniğimize yatırılan hastanın kullanmakta olduğu valproik asit ve venlafaksin ilaçları kesilerek gözleme alındı. Bu süreçte EMG ve DaTSCAN gibi tetkikler yapıldı; primer parkinsonizmi destekleyen bulgu saptanmadı.
- Bu dönemde belirgin psikotik belirtiler (persekütör hezeyanlar, perseverasyonlar) açığa çıktı. Premorbid işlevsellik, negatif belirtiler ve epizod örneği dikkate alınarak tanı bipolar bozukluktan basit şizofreniye revize edildi. EPS riski daha düşük olduğu bilinen ketiapin başlandı; ancak belirgin sedasyon ve baş dönmesi nedeniyle kesildi. Ardından denenen flupentiksol ile EPS bulguları tekrar ortaya çıktı.
- Breksipiprazol (1–3 mg/gün) ile dört hafta sonunda SAPS puanı 34'ten 3'e, SANS puanı 39'dan 14'e geriledi. EPS izlenmedi.

TARTIŞMA VE SONUÇ

- İlaca bağlı parkinsonizm, genellikle geri dönüşlü olan ve özellikle ileri yaş, kadın cinsiyet ile yüksek D2 afiniteli antipsikotiklerin uzun süreli kullanımıyla ilişkilendirilen bir ekstrapiramidal sendromdur [1]. Olgumuzda bu risk faktörlerinin tamamı bulunmakta olup; amisulprid, aripiprazol, ketiapin ve flupentiksol gibi farklı etki mekanizmalarına ne sahip antipsikotiklerle ciddi yan etkiler gözlenmiştir. Bu durum, hastanın dopaminerjik blokaja karşı yüksek duyarlılık gösterdiğini ve klasik antipsikotiklere sınırlı tolerans geliştirdiğini düşündürmektedir.
- Bu nedenle, güçlü D2 antagonizmasına bağlı motor ve bilişsel yan etki riskini azaltmak amacıyla, dopaminerjik sistemi daha dengeli ve kontrollü biçimde modüle eden; D2 reseptörlerine parsiyel agonist olarak bağlanan ve aripiprazole kıyasla daha düşük intrinsik aktiviteye sahip olan breksipiprazol tercih edilmiştir. [2,3].
- Bu özellik, dopaminerjik aşırı aktiviteye bağlı gelişebilecek akatizi ve ajitasyon gibi yan etkilerin riskini azaltabilir. Ayrıca, klasik D2 antagonistleriyle kıyaslandığında; ne breksipiprazolün ekstrapiramidal semptom, sedasyon, hiperprolaktinemi ve bilişsel yavaşlama gibi advers etkileri daha düşük sıklıkta bildirilmiştir [4,5,6]
- Bu yönleriyle, EPS'ye duyarlılığı olan ya da tedaviye uyumda zorluk yaşayan hastalarda klinik olarak avantajlı bir seçenek olarak öne çıkmaktadır.
- Ayrıca, 5-HT1A reseptörlerine parsiyel agonist etkisi sayesinde yalnızca pozitif belirtiler değil, aynı zamanda negatif ve affektif semptomlar üzerinde de terapötik etkiler sağlayabileceği gösterilmiştir [6]. Olgumuzda da, breksipiprazol tedavisiyle hem pozitif belirtilerde (persekütör hezeyanlar, perseverasyon) hem de negatif belirtilerde (afektif düzleşme, sosyal çekilme) belirgin düzelme sağlanmış; önceki tedavilerde gözlenen sedasyon, motor yavaşlama ve EPS gibi advers etkiler bu tedavi sırasında izlenmemiştir.
- Bu durum, hastanın işlevselliğini artırmış ve tedaviye uyumunu kolaylaştırmıştır.
- Sonuç olarak, bu olgu; dopaminerjik duyarlılığı yüksek, önceki antipsikotik tedavilere karşı belirgin intolerans gelişen hastalarda breksipiprazolü dikkatle değerlendirilebilecek, etkili ve tolere edilebilir bir seçenek olduğunu göstermektedir.

Kaynaklar

- Ortega-Alonso A, et al. Drug-Induced Parkinsonism: Clinical Features, Pathophysiology, and Management. Front Neurol. 2021.
- Citrome L. Brexpiprazole: A new dopamine D2 receptor partial agonist for the treatment of schizophrenia. J Clin Psychiatry. 2015.
- J Clin Psychiatry. Adjunctive Brexpiprazole and Sertraline in MDD: A 2025 Double-Blind Trial. 2025.
- Correll CU, et al. Brexpiprazole in the Management of Schizophrenia: A 2025 Consensus Report. Am J Psychiatry. 2025.
- Atkinson D, et al. Safety and Tolerability of Brexpiprazole in Adolescents With Schizophrenia. CNS Drugs. 2025.
- Kane JM, et al. Long-term efficacy and safety of brexpiprazole in schizophrenia: a 52-week open-label extension study. Schizophr Res. 2022