

Olgu Sunumu

Metoklopramid Kullanımına Bağlı Gelişen Akut Distoni Olgusu

Acute Dystonia Case Due to Metoclopramid Use

Yavuz ORAK¹, Tunga BARÇIN², Müzeyyen ÇETİN³

¹ Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği

² Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği

³ Acil Servis Kliniği, Nusaybin Devlet Hastanesi, Mardin

Özet

Metoklopramid Kullanımına Bağlı Gelişen Akut Distoni Olgusu

Metoklopramid, dopamin reseptör antagonistidir. Antiemetik olarak oldukça sık kullanılan bir ilaçtır. Kan beyin engelini aşarak, parkinsonizm, malign nöroleptik sendrom, akatizi, tardif diskinezi ve akut distonik reaksiyon gibi ekstrapiramidal semptomlara sebep olur. Olgumuz intihar amaçlı iki adet 200 mg asetilsistein kapsül, iki adet 500 mg asetaminofen + 50 mg kafein ile iki adet 10 mg metoklopramid tablet aldıktan yaklaşık 1-2 saat sonra boynunda istemsiz kasılmalar gelişmesi üzerine acil servisimize başvuran 16 yaşında bayan bir hastadır.

Anahtar kelimeler: Metoklopramid, akut distonik reaksiyon, adölesan

Abstract

Metoclopramid is the dopamine receptor antagonist. It has been used widely as antiemetic agent. This drug enters the blood-brain barrier and causes extrapyramidal symptoms such as Parkinsonism, malignant neuroleptic syndrome, akathisia, tardive dyskinesia and acute dystonic reaction. Our case is a 16-year-old female, who took two tablets of 200 mg acetylcysteine, two tablets of 500 mg acetaminophen plus 50 mg caffeine, and two tablets of 10 mg metoclopramid for the purpose of suicide and applied to our emergency service with the involuntary spasm in the neck after few hours.

Key words: Metoclopramide, acute dystonic reaction, adolescent

Giriş

Distoni yineleyici, bükücü, döndürücü istem dışı güçlü kas kasılması ve geçici veya kalıcı postür bozukluğu ile karakterize nörolojik bir tablodur. Akut distonik reaksiyon, özellikle yüz, boyun ve sırt kaslarında kontraksiyonlar, opistotonus, tortikolis, okulojirik kriz, dizartri, trismus ile kendini gösterir¹. Antiemetik ilaçlardan da en fazla akut distonik reaksiyona yol açan metoklopramiddir².

Metoklopramid, dopamin-2 reseptör antagonisti olarak görev yapan, apomorfinin santral ve periferik etkilerini inhibe eden ve sıklıkla kullanılan etkili bir antiemetiktir³. Etkisi intravenöz verildiğinde 1-3 dakikada, oral verildiğinde 15-20 dakikada ortaya çıkmaktadır. Yarı ömrü ise dört saattir⁴. Parkinsonizm, tardif diskinezi, malign nöroleptik sendrom, akatizi ve akut distonik reaksiyon metoklopramid kullanımına bağlı en sık görülen ekstrapiramidal yan etkilerdir^{5,6}.

Makalemizde metoklopramide bağlı akut distonik reaksiyon gelişen bir olgu sunulmuştur. Özellikle Güney Doğu Anadolu bölgesinde çocuk popülasyonunun ve antiemetik kullanımının çok yaygın olduğu düşünülürse acil servislerde ekstrapiramidal semptomların ve özellikle akut distonik reaksiyonun tanı ve tedavisinin ve ayırıcı tanılarının etraflıca değerlendirilmesine dikkat çekilmek istenilmiştir.

Olgu Sunumu

16 yaşındaki bayan hasta, aniden başlayan boynunda istemsiz olarak arkaya doğru kasılma ve gözlerin yukarı doğru kayması şikâyetleri ile Nusaybin Devlet Hastanesi acil servis polikliniğine getirildi. Hastanın hikâyesinden, bir iki saat önce intihar amaçlı iki adet 200 mg asetilsistein tablet, iki adet 500 mg asetaminofen + 50 mg kafein ile iki adet 10 mg metoklopramid tablet aldıği öğrenildi. Hastanın yapılan ilk

değerlendirmesinde genel durumu endişeli, ajite, şuur açık, koopere ve oryente idi.

Fizik muayenesinde, ateşi 37,3°C, kan basıncı 115/65 mmHg, nabız 88/dk, solunum sayısı 17/dk idi. Pupiller izokorik, direkt ve indirekt ışık refleksleri alınıyordu. Hastanın laboratuvar incelemelerinde, tam kan sayımı ve biyokimyasal değerleri normal olarak tespit edildi. Hastaya mide lavajı ve aktif kömür uygulandı. Hastanın pratisyen hekimce yapılan ilk değerlendirmesinde, kas spazmı düşünülerek yarım ampül diazem uygulanmış ve hasta müşaade odasında takibe alınmıştır. Yaklaşık iki saat sonra hastanın şikayetlerinin geçmemesi üzerine yarım ampül diazem tekrar uygulanmış ve müşaade odasında bir saat daha takip edilmiştir. Daha sonra hasta anestezi uzmanı ve psikiyatri uzmanınca tekrar değerlendirildi. Motor muayenesi ve kas tonusu normaldi ve rijidite saptanmadı. Derin tendon refleksleri dört ekstremitede eşit ve normoaktif idi. Ekstrapiramidal sistem muayenesinde ise boyunda hiperekstansiyon, kollarda distonik hareketler ve okülerjik kriz saptandı. Hastanın diğer sistem muayeneleri normal olarak değerlendirildi. Hastanın daha önce benzer şikâyetinin olmaması nedeniyle akut distonik reaksiyonun metoklopramide bağlı olarak geliştiği düşünüldü. Hastaya 5 mg biperiden intravenöz olarak yapıldı. Semptomların enjeksiyon sonrası yaklaşık bir saat içinde dramatik olarak kaybolduğu gözlemlendi. Hasta altı saat izlendikten sonra ertesi gün nöroloji polikliniğine kontrole gelmek üzere taburcu edildi. Kontrolde fizik muayenesi tamamen normal olan hastanın semptomlarının tekrarlamadığı öğrenildi ve hastaya bu grup ilaçlardan bir daha kullanmaması önerildi.

Tartışma

Antipsikotikler, antidepresanlar ve özellikle antiemetik olarak kullanılan metoklopramid akut distonik reaksiyona neden olan başlıca ilaçlardır. İlaveten antihistaminikler, dekonjestanlar, ekspektoranlar, antipiretiklerle birlikte kodein, kokain, karbamazepin, fenitoin, klorokin ve diazepam kullanımında da akut distonik reaksiyon geliştiği bildirilmektedir^{6,7}.

Metoklopramid gastroözofagial reflü hastalığı, kemoterapiye bağlı bulantı, solunum sistemi enfeksiyonları ile çocuklardaki gastroenteritlerde yaygın olarak kullanılan dopamin agonisti bir antiemetiktir. Bu ilaç karaciğerde metabolize edilmekte ve idrar ile atılmaktadır. Bu nedenle karaciğer ve böbrek yetmezlikli olgularda doz ayarlaması yapılmalı ve bu ilacı hastaya vermeden önce bu problemler sorgulanmalıdır. Bizim olgumuz 16 yaşında bir bayan adölesandı ve herhangi bir karaciğer ve böbrek problemi bulunmuyordu.

Metoklopramidin ekstrapiramidal yan etkileri (tardif diskinezi, parkinsonizm, akatizi, malign nöroleptik sendrom ve akut distonik sendrom) bazal ganglionlardaki dopamin reseptör antagonizmasına bağlı olarak gelişir ve ilacın kesilmesinden 24 saat sonra ortadan kalkar⁸. Metoklopramid ile tedavi edilen olguların % 0,5-1'inde görülebilen akut distonik reaksiyon, özellikle yüz, boyun ve sırt kaslarında kontraksiyonlar, opistotonus, tortikolis, okulojirik kriz, dizartri, trismus ile kendini gösterir. Sıklığı cinsiyet ve yaş ile ilişkili değildir^{1,9}.

İlaça bağlı bu etkiler sadece doza bağımlı olarak değil (0.5 mg/kg'dan fazla doz alanlarda daha yüksek olarak gelişir), bireysel faktörlere bağlı idiosenkrazik olarak da ortaya çıkabilmektedir. Ancak yan etkilerin, önerilen dozun üzerine çıktığında daha sık ortaya çıktığı ve tekrarlayan dozlarda birikici etkisinin olduğunu bildiren çalışmalar da vardır.

Akut distonik reaksiyonlu hastalar ensefalit, hipokalsemi, nöbet, konvesiyon, böcek ısırması ve tetanoz gibi farklı tanıları alabileceği rapor edilmiştir¹⁰. Bu gibi yanlış tanıları bir taraftan zaman kaybına, diğer taraftan ise gereksiz ilaçlarla tedaviye neden olabilmektedir. Nitekim bizim olgumuzun pratisyen hekimce yapılan ilk değerlendirmesinde kas spazmı düşünülerek gereksiz tedaviler yapılmıştır. Olgumuzun gerçek tanısı ancak anestezi uzmanı ve psikiyatri uzmanlarınca yapılan fizik muayene ve değerlendirme neticesinde mümkün olmuştur.

Sonuç olarak acil serviste boynunda istemsiz hareketleri olan her hastada acil servis hekimi ayırıcı tanıda mutlaka akut distonik reaksiyonu düşünmelidir. Anti-emetik kullanımı özellikle de metpamid kullanımı sorgulanmalıdır. Akut distonik reaksiyon tedavi edilebilir bir hastalıktır.

Kaynaklar

1. Bateman DN, Rawlins MD, Simpson JM. Extrapyramidal reactions with metoclopramide. *BMJ* 1985;291:930-932.
2. Carey MJ, Aitken ME. Diverse effects of antiemetics in children. *N Z Med J* 1994;107:452-453.
3. Miller LG, Jankovic J. Metoclopramide-induced movement disorders. Clinical findings with a review of the literature. *Arch Intern Med* 1998; 149: 2486-92.
4. Yis U, Ozdemir D, Duman M, Unal N. Metoclopramide induced dystonia in children: two case reports. *Eur J Emerg Med* 2005; 12: 117-9.
5. Halaç G, Ergüneş M, Kocael P. Metoklopramid kullanımına bağlı gelişen akut distonik reaksiyon: Olgu sunumu. *Parkinson Hast Hareket Boz Derg* 2009; 12: 35-8.
6. Kızılelma A, Tekşam Ö, Haliloğlu G. Metoklopramid kullanımına bağlı gelişen akut distoni: Bir vaka bildirim. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2008; 51: 162-4.
7. Van Harten PN, Hoek HW, Kahn RS. Acute dystonia induced by drug treatment. *BMJ* 1999; 319: 623-6.
8. Bateman DN, Rawlins MD, Simpson JM. Extrapyramidal reactions with metoclopramide. *BMJ* 1985; 291: 930-2.
9. Cezard C, Nisse P, Quaranta S, Peucelle D, Mathieu- Nolf M. Acute 9. dystonia from metoclopramide in children. *Therapie* 2003;58:367-370.
10. İncecik F, Önlen Y, Özer C, Özcan K. Metoclopramide induced acute dystonic reaction: two case reports. *Marmara Medical Journal* 2008;21(2);159-161.

Yazışma Adresi / Correspondence:

Yavuz Orak

Nusaybin Devlet Hastanesi

Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, Nusaybin/ Mardin

Tel: 0 532 471 7056

e-posta: yzorak33@hotmail.com