

METOKLOPRAMİDİN NEDEN OLDUĞU AKUT DİSTONİ

METOCLOPRAMIDE INDUCED ACUTE DYSTONIA

Mehtap AYDIN¹ Özlem SAĞIR²

¹Balikesir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı, ²Balikesir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı Balikesir

Yazışma Adresi:

Mehtap AYDIN
Balikesir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çağış
Yerleşkesi, Bigadiç yolu 12. km, Balikesir
10145 Balikesir – Türkiye
E posta: mehtapaydin10@gmail.com

Kabul Tarihi: 09 Haziran 2012

Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi

ISSN: 2146-9601

e-ISSN: 2147-2238

bsbd@balikesir.edu.tr

www.bau-sbdergisi.com

ÖZET

Metoklopramid, bulantı şikâyeti ile başvuran hastalara sıklıkla reçete edilebilen, dopamin reseptör antagonisti olan bir ilaçtır. Akut distonik reaksiyonlar, metoklopramidin nadir rastlanan bir yan etkisidir. Bu makalede, tedavi dozunda metoklopramid kullanmakta iken, akut distonik reaksiyon gelişen bir olgu sunulmuştur. Olgumuzda tanı, öykü ile konuldu. Antikolinergik bir ilaç olan biperiden HCL kullanılması ile şikâyetleri hızlıca ortadan kayboldu. Akut distonik reaksiyonlar nadiren faringeal ve laringeal kasların spazmı sonucu solunum sıkıntısına neden olabilir. Bu yüzden acil tedavi edilmesi gereken bir durumdur. Akut distoni şikâyeti ile başvuran hastalarda metoklopramid kullanımı akla gelmelidir.

Anahtar Kelimeler: metoklopramid, yan etki, akut distoni

SUMMARY

Metoclopramide is a dopamine receptor antagonist, which can be prescribed frequently to patients, presenting with complaints of nausea. Acute dystonic reactions are rare side effects of metoclopramide. In this article, a case was presented with acute dystonic reactions while using therapeutic dose of metoclopramide. In our case, the diagnosis was based on history. With the use of an anticholinergic drug, biperiden HCL, complaints resolved quickly. Rarely, acute dystonic reactions can cause respiratory distress due to pharyngeal and laryngeal muscle spasm. Therefore, an emergency is needed to treat. The use of metoclopramide should be considered in patients presenting with complaints of acute dystonia.

Key words: metoclopramide, side effect, acute dystonia

GİRİŞ

Distoni, istem dışı, aralıklı ya da sürekli kas kasılmalarının neden olduğu döndürücü ve tekrarlayıcı hareketler veya anormal postürle şekillenen, bir tablodur. Akut distonik reaksiyon özellikle yüz, boyun ve sırt kaslarında kontraksiyonlar, opistotonus, tortikolis, okülojirik kriz, dizartri ve trismus ile kendini gösterir¹. Nadiren faringeal ve laringeal kasların spazmı, solunum sıkıntısına neden olabilir². Akut distonik reaksiyon, dopamin reseptörlerini bloke eden nöroleptikler ve antiemetikler gibi çeşitli ilaçların kullanımına bağlı olarak gelişebilmektedir¹.

Metoklopramid santral ve periferik etkili selektif dopamin reseptör (D2-R) antagonistidir. Alt özofagus sfinkter tonusunu, mide ve barsak peristaltizmini artırarak direkt antiemetik etki oluşturur³. Enfeksiyon hastalıkları sırasında ortaya çıkan sindirim düzensizliklerinde, dispepside, kanser kemoterapisi dahil her türlü akut bulantı ve kusmalarda, mide boşalmasını kolaylaştırmak için kullanılmaktadır⁴. Klinikte metoklopramidin normal veya yüksek dozlarda kullanımına bağlı istenmeyen ekstrapiramidal yan etkiler gözlenebilir⁵.

Bu makalede, terapötik dozda metoklopramid kullanımına bağlı, akut distonik reaksiyon gelişen olguyu sunmayı amaçladık.

OLGU

21 yaşında, 177 cm boyunda, 65 kg ağırlığında erkek hasta, boynunda ve çenesinde ani gelişen kasılma şikâyeti ile başvurdu. Hastanın, bir gün önce bulantı, kusma ve karın ağrısı nedeniyle doktora başvurduğu ve 30 mg/gün metoklopramid kullanmaya başladığı öğrenildi. Tedavinin üçüncü gününde, ilacı aldıktan yarım saat sonra, başında sağa doğru geriye çekilme, çenesinde kasılma, göz kapaklarında açılma ve göz kürelerinde yukarıya kayma olması nedeniyle enfeksiyon hastalıkları polikliniğine getirildi.

Yapılan fizik muayenede vücut ısısı 36,8⁰C, noninvaziv kan basıncı 110/70 mmHg, kalp atım hızı 105 atım/dk, solunum sayısı 20/dk. olarak ölçüldü. Nörolojik muayenesinde, bilinç açık, koopere ve oryante, pupiller izokorik IR+/, her iki göz küresi yukarı kaymış ve

boyunda hiperekstansiyon mevcuttu. Diğer sistem muayene bulguları olağandı. Laboratuvar incelemesinde tam kan sayımı, elektrolit değerleri, CRP, transaminazlar ve böbrek fonksiyon testleri normaldi. Semptomların ani başlaması, laboratuvar tetkiklerinin normal olması ve öyküsünde metoklopramid kullanımı olması nedeniyle metoklopramide bağlı akut distonik reaksiyon geliştiği düşünüldü. Hastaya intravenöz sıvı ve intramusküler 5 mg biperiden HCL (Akineton ampul) uygulandı. Semptomları 30 dk içinde düzeldi. Altıncı saatin sonunda bulguları tamamen kayboldu. Kendisine bu gruptan olan ilaçlardan almaması tavsiye edilerek taburcu edildi.

İRDELEME

Metoklopramid, santral ve periferik etkili bir antiemetiktir. Gastrointestinal sistem motilitesini artırmakta ve mide boşalmasını hızlandırmaktadır. Ayrıca kan beyin engelini aşarak ekstrapiramidal sisteme ait hareket bozuklukları gibi yan etkiler oluşturabilmektedir⁽⁶⁾. Bu etkisini dopamin reseptörünü (D₂-R) bloke ederek ve mide kasında bulunan asetilkolin reseptörlerini stimüle ederek gösterir³. Metoklopramid ile tedavi edilenlerin %0.5-1'inde akut distonik reaksiyonlar gelişirken bu oran çocuk ve yaşlılarda %25'e kadar artmaktadır^{7,8}. Akut distonik reaksiyonlar, lokal hipertoni, akut diskinezi, okülogrik kriz, tortikolis, dizartri, trismus, nöroleptik malign sendrom, blefarospazm ve parkinsonizm şeklinde karşımıza çıkabilmektedir^{9,10}. Metoklopramid, hepatik sitokrom P450 enzimi subgrup CYP₂D6 tarafından inhibe edilmektedir. İlaçların indüklediği ekstrapiramidal semptomlar, enzim aktivitesinde kayba yol açan, CYP₂D6 gen bölgesinde genetik polimorfizmin olduğu hastalarda daha sık görülmektedir. Ekstrapiramidal semptomlar açısından riskli olan kişilerde metoklopramidten daha iyi bir alternatif olmadığında, bu ilacı kullanmadan önce nonfonksiyonel CYP₂D6 araştırılabilir⁷.

Akut distoni sıklıkla metoklopramid tedavisinin ilk üç gününde, özellikle çocuklarda ve genç erişkinlerde ortaya çıkabilmektedir. İlaça bağlı bu yan etki, doza bağlı veya idiosenkrozik olabilmektedir. Bu yüzden tedavi dozlarında bile akut distoniye rastlanabilmektedir^(5,9). Hastamızda akut distonik reaksiyon, metoklopramidin tedavi dozunda kullanımı sırasında gelişmiştir.

Akut distoni semptomlarının süresi, ilacın yarılanma ömrü ile orantılıdır. Metoklopramidin yarılanma ömrü 4-6 saattir. Antikolinergik ilaçların uygulanması ile semptomlar hızlıca düzelmektedir. Bu uygulama hem tanı koymamızı hem de tedavi etmemizi sağlar⁽³⁾. Bu amaçla hastamıza 5 mg biperiden intramusküler yoldan uygulandı ve kısa sürede distonik bulguların ortadan kalktığı gözlemlendi. Akut distoni, ensefalit, menenjit, konvülsiyon, hipokalsemi, nöbet ve tetanoz gibi

hastalıklarla karışabilmektedir⁽⁹⁾. Biz de hastamızda öncelikli olarak ensefalit düşündük, ancak hastanın bilincinin açık, koopere ve oryante olması, ateşinin olmaması, semptomların ani başlayıp ilerlememesi nedeniyle bu tanıdan uzaklaştık. Hastanın semptomlarının, metoklopramid aldıktan sonra başlaması ve laboratuvar bulgularının normal olması üzerine, tablonun metoklopramide bağlı akut distonik reaksiyon olduğu düşünülerek biperiden uygulandı. Bu tedavi ile semptomların tamamen düzelmesi, tanının doğrulanmasını sağlamıştır.

Metoklopramid, bulantı, kusması olan hastalara rahatlıkla reçete edilebilen bir antiemetiktir.

İlaça bağlı bu yan etkinin, dozdan bağımsız olarak tedavi edici dozlarda da ortaya çıkabileceği göz ardı edilmemelidir. Akut distoni ile başvuran hastalarda metoklopramid kullanım öyküsünü sorgulamak, hem gereksiz invaziv girişimleri engelleyecek hem de hastaların hızlı tedavi edilebilmesini sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

1. Dingli K, Morgan R, Leen C. Acute dystonic reaction caused by metoclopramide, versus tetanus. *BMJ* 2007; 334: 899-900.
2. Newton-John H. Acute upper airway obstruction due to supraglottic dystonia induced by a neuroleptic. *BMJ* 1988; 297: 964-5.
3. DiPalma JR. Metoclopramide: a dopamine receptor antagonist. *Am Fam Physician*. 1990;41(3):919-24.
4. Chepyala P, Olden KW. Nausea and vomiting. *Curr Treat Options Gastroenterol* 2008; 11: 135-44.
5. Grimes JD, Hassan MN, Preston DN. Adverse neurologic effects of metoclopramide. *Can Med Assoc J*. 1982;126:23-5.
6. Dökmeci İ. Semptomimetikler. *Farmakoloji Temel Kavramlar*. 1. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri, 2000:328
7. Van Der Padt A, Van Schaik RH, Sonneveld P. Acute dystonic reaction to metoclopramide in patients carrying homozygous cytochrome P450 2D6 genetic polymorphisms. *Neth J Med*. 2006;64(5):160-2
8. İncecik F, Önlen Y, Özer C, Özcan K. Metoclopramide induced acute dystonic reaction: two case reports. *Marmara Med. J*. 2008;21(2):159-161
9. Söğüt Ö, Kaya H, Solduk L, Dokuzoğlu M A. Metoklopramid kullanımına bağlı gelişen akut distoni: İki olgu sunumu. *Akademik Acil Tıp Olgu Sunumları Dergisi*. 2011;2(1):50-3
10. Balamtekin N, Doksal A, Gülgün M, Vurucu MS Akın R. Olgu sunumu: Metoklopramide bağlı gelişen akut distoni. *Gülhane Med. J*. 2006; 48(3): 187-188