



Escitalopram Kullanımı ile Ortaya Çıkan Yüz El ve Ayak Ödemi

Sema BAYKARAElazığ Ruh Sağlığı ve
Hastalıkları Hastanesi,
Psikiyatri Kliniği,
Elazığ, TÜRKİYE

ORCID: 0000-0002-4683-094

Escitalopram (ESC), Citalopramın S-enantiomeri olan bir selektif serotonin geri alım inhibitörü (SSGI) olup, majör depresif bozukluğun tedavisinde etkili bulunmuştur. α , β adrenerjik, dopaminerjik reseptörlere ve GABA ve histamin reseptörlerine afinitesi çok azdır veya yoktur. Bu nedenle fazla yan etkisi görülmemektedir. Sitokrom P-450 sistemi üzerine önemli bir etkide bulunmaz. İlaç etkileşimleri azdır. Yan etkileri arasında en sık baş ağrısı ve halsizlik olmak üzere sindirim sistemi belirtileri, uykusuzluk, bunaltı, tremor, baş dönmesi, deri döküntüsü, kanama eğilimi görülebilir. Literatür taramamızda ESC ile tedavi sırasında ortaya çıkan ödem olgusunun çok fazla olmadığı görülmüştür. Major depresif bozukluk (MDB) tanısıyla yatarak tedavi görmekte olan hastamızda ESC tedavisi sırasında yüz, el ve ayaklarda ortaya çıkan ödem görüldü. Olgu, ESC ile tedavi sırasında ödem gelişebileceğini desteklemek açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Escitalopram, ödem, majör depresif bozukluk

Face Hands and Feet Edema with Escitalopram Use

Escitalopram (ESC), the S-enantiomer of citalopram is a selective serotonin reuptake inhibitor (SSRI), which is effective in the treatment of major depressive disorder. Its affinity for adrenergic (α , β), dopaminergic, GABA and histamine receptors is very little or nonexistent. Therefore, not many side effects are observed. It makes no significant effect on Cytochrome P450 system and drug interactions are rare. The most common side effects include headache and gastrointestinal symptoms and other symptoms including fatigue, insomnia, anxiety, tremor, dizziness, skin rash, bleeding tendency. To the best of our knowledge there are not many cases about 'edema occurring during treatment with ESC' in the literature. An inpatient treated with the diagnosis of Major depressive disorder (MDD) emerged edema on face, hands and feet. The case is important in order to support that edema may occur during treatment with ESC.

Key Words: Escitalopram, edema, major depressive disorder

Giriş

Essitalopram (ESC), bir selektif serotonin geri alım inhibitörü (SSGI) olup, citalopramın S-enantiomeridir (1, 2). Majör depresif bozukluğun tedavisinde etkili bulunmuştur (3, 4). Serotonin geri alım inhibisyonunda R-enantiomerine göre yaklaşık 100 kat daha potenttir (5). Yan etkileri arasında en sık baş ağrısı ve halsizlik olmak üzere sindirim sistemi belirtileri, uykusuzluk, bunaltı, tremor, baş dönmesi, deri döküntüsü ve kanama eğilimi görülebilir (6). Nadir görülen yan etkileri rinit, bronşit, insomnia, anksiyete, miyalji ve farenjitir (7). İlacın QT mesafesini uzatabileceği ve başlangıç dozunda ya da diğer bazı ilaçlarla birlikte kullanımında serotonin sendromuna yol açabileceği bildirilmiştir (8). ESC ile tedavi sırasında uygunsuz anti diüretik hormon salınımı sendromu (SIADH) ve hiponatremi bildirilmiştir (9). Satış öncesi çalışmalarda ödemin ESC'in sık olmayan yan etkilerinden olduğu belirtilmiş olup (10), literatür taramasında antidepresanlara bağlı görülen ödem olgularının çok nadir olduğu saptanmıştır (11, 12). ESC ile tedavi sırasında ortaya çıkan ödem olgusunun da çok fazla olmadığı görülmüştür (10, 13). Essitalopram tedavisi görülürken önce yüzde ve daha sonra el ve ayaklarında ödem gelişen olguyu sunarak, ESC'in nadiren de olsa ödeme yol açabileceğine dikkat çekilmek istenildi.

Olgu Sunumu

82 yaşında, emekli, dul, erkek hasta sıkıntı, mutsuzluk, içe kapanma, kimseyle görüşmek istememe, iştahsızlık, uykusuzluk, ağlama şikayetleriyle polikliniğimize başvurdu. Hastanın şikayetleri bir yıl önce, eşinin vefatından sonra başlamış olup o dönemde psikiyatri polikliniğine başvurmamıştı. Hastaya yapılan psikiyatrik muayene sonucunda majör depresif bozukluk tanısı konularak essitalopram 5 mg/gün, mirtazapin 15 mg/gün başlandı. Essitalopram dozu artırılarak 10 mg/güne çıkıldı. Hastanın yatışının on beşinci gününde göz çevresinde, yüzünde ödem görüldü. Ödem daha sonra ellerinde ve ayaklarında da ortaya çıktı. Hemogram ve biyokimya tetkiklerinde (ALT, AST, üre, kreatinin, Na, K) ve tam idrar tahlilinde (TİT) ödemin nedenini açıklayacak normal dışı bir değere rastlanılmadı. Çekilen elektrokardiyogramı ve akciğer grafisi

Yazışma Adresi Correspondence

Sema BAYKARA
Elazığ Ruh Sağlığı ve
Hastalıkları Hastanesi,
Psikiyatri Kliniği,
Elazığ - TÜRKİYE

semabaykara@hotmail.com

normal olarak değerlendirildi ve vital bulguları (ateş 37°C; tansiyon 110/75 mmHg; nabız 75/dk) normal sınırlardaydı. Hastanın ödeminin açıklayabilecek herhangi bir nefrolojik, kardiyolojik, hepatik, immünolojik sistemi ilgilendiren hastalık öyküsü yoktu. Literatürde mirtazapin kullanımına bağlı bildirilmiş ödem vakaları olduğundan, mirtazapin tedaviden çıkartılarak trazodon 50 mg/gün başlandı (14). Ancak ilerleyen günlerde hastanın ödeminin yerleşiminde ve şiddetinde bir azalma olmadığı görüldü. Yaklaşık bir ay önce başlamış olan baş ağrısı şikayeti nedeniyle nöroloji konsültasyonu istendi. Elektroensefalografi ve bilgisayarlı tomografi tetkikleri sonucuyla birlikte değerlendirilen hastaya nöroloji polikliğinin önerisiyle sodyum valproat 500 mg/gün başlanıp, ilacın dozu 1000 mg/güne artırıldı. Ödemin devam etmesi üzerine ESC dozu tedricen azaltıldı ve dozun azaltılmasıyla birlikte hastanın ödeminde de gerileme tespit edildi. İlaç kesilerek sertralin 50 mg/gün başlandı. Birkaç gün içerisinde ödemi tamamen ortadan kaybolan ve klinik şikayetlerinde de azalma görülen hasta sertralin 50 mg/gün, trazodon 50 mg/gün ve valproat 1000 mg/gün takip ve tedavi planıyla taburcu edildi.

Kaynaklar

- Owens MJ, Rosenbaum JF. Escitalopram: A second-generation SSRI. *CNS Spectr* 2002;7(4 Suppl 1):34-39.
- Baghai TC, Volz HP, Moller HJ. Drug treatment of depression in the 2000s: An overview of achievements in the last 10 years and future possibilities. *World J Biol Psychiatry* 2006;7:198-222.
- Moore N, Verdoux H, Fantino B. Prospective, multicentre, randomized, double-blind study of the efficacy of escitalopram versus citalopram in outpatient treatment of major depressive disorder. *Int Clin Psychopharmacol* 2005;20:131-137.
- Wade A, Despiegel N, Heldbo Reines E. Escitalopram in the long-term treatment of major depressive disorder. *Ann Clin Psychiatry* 2006;18:83-89.
- Burke WJ, Gergel I, Bose A. Fixed-dose trial of the single isomer SSRI escitalopram in depressed outpatients. *J Clin Psychiatry* 2002;63:331-336.
- Öztürk MO, Uluşahin A. *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları: Nobel Tıp Kitapları*, 2011.
- Baldwin DS, Cooper JA, Huusom AK, Hindmarch I. A double-blind, randomized, parallel-group, flexible-dose study to evaluate the tolerability, efficacy and effects of treatment discontinuation with escitalopram and paroxetine in patients with major depressive disorder. *Int Clin Psychopharmacol* 2006;21:159-169.
- LoVecchio F, Watts D, Winchell J, Knight J, McDowell T. Outcomes after suprathreshold escitalopram ingestions. *J Emerg Med* 2006;30:17-19.
- Nirmalani A, Stock SL, Catalano G. Syndrome of inappropriate antidiuretic hormone associated with escitalopram therapy. *CNS Spectr* 2006;11:429-432.
- Masdrakis VG, Oulis P, Kouzoupis AV, Masdrakis GV, Soldatos CR. Bilateral ankle oedema in a patient taking escitalopram. *World J Biol Psychiatry* 2009;10:939-941.
- Kutscher EC, Lund BC, Hartman BA. Peripheral edema associated with mirtazapine. *Ann Pharmacother* 2001;35:1494-1495.
- Barnett J, Frances A, Kocsis J, Brown R, Mann JJ. Peripheral edema associated with trazodone: A report of ten cases. *J Clin Psychopharmacol* 1985;5:161-163.
- Ravi PB, Ravishankar G, Andrade C. Bilateral peripheral edema as a rare adverse effect of escitalopram. *Indian J Psychiatry* 2014;56:97.
- Lahdelma L, Bruin R. Tues-P31-The clinical course and resolution of mirtazapine-induced edema. *Eur Psychiatry* 1998;13:265-266.
- Yaluę İ, Tufan AE, Özten E, Alemdar M, Cerit C. Bilateral pedal edema associated with olanzapine use in manic episode of bipolar disorder: report of two cases. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry* 2007;31:1541-1542.
- Roy K, Astreika V, Dunn JE, Biyyani RSRS. Quetiapine-induced peripheral edema. *Gen Hosp Psychiatry* 2009;31:194-195.
- Yang HN, Cheng YM. Peripheral edema associated with risperidone oral solution: a case report and a review of the literature. *J Clin Psychopharmacol* 2012;32:128-130.
- Remick RA, Froese C, Keller FD. Common side effects associated with monoamine oxidase inhibitors. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry* 1989;13:497-504.
- Krasowska D, Szymanek M, Schwartz RA, Myśliński W. Cutaneous effects of the most commonly used antidepressant medication, the selective serotonin reuptake inhibitors. *J Am Acad Dermatol* 2007;56:848-853.
- Boulenger J-P, Huusom A, Florea I, Baekdal T, Sarchiapone M. A comparative study of the efficacy of long-term treatment with escitalopram and paroxetine in severely depressed patients. *Curr Med Res Opin* 2006;22:1331-1341.
- Kaizu K, Abe M. Drug-induced edema. *Nippon Rinsho* 2005;63:102-106.

Tartışma

Periferik ödem, anti hipertansif ilaçlar, non steroid anti inflamatuvar ilaçlar ve antibiyotiklerin kullanımı sırasında ortaya çıkabilen bir yan etkidir. Olanzapin, ketiyapin, risperidon, mirtazapin, trazodon ve mono amin oksidaz inhibitörleri olan tranilsipromin, fenelzin ve izokarboksazid kullanımının ödeme yol açabileceği bilinmektedir (11, 15-18). Serotonin geri alım inhibitörleriyle tedavi sırasında bazı cilt lezyonlarının görüldüğü bildirilmiş olsa da (19), periferik ödem, ürün monografında belirtilenin aksine, ESC tedavisi sırasında çok nadir görülen bir yan etkidir (20). İlaçlarla ortaya çıkan ödemin hipernatremi, renal disfonksiyon veya vasküler permeabilitenin artışına bağlı olabileceği belirtilmiştir (21). Olguda ortaya çıkan ödemin, laboratuvar değerlerinin normal sınırlarda olması ve hastanın vasküler, hepatik, kardiyak, immünolojik, renal hastalık öyküsünün olmaması nedeniyle, vasküler permeabilite artışına bağlı olabileceği düşünöldü. Escitalopramın güçlü serotonerjik etkisi, hastada idiyosenkratik olarak vasküler permeabilite artışına yol açmış olabilir. Olgunun ESC'in nadir görülen bir yan etkisi olan ödeme dikkat çekmesi açısından literatüre katkıda bulunacağı düşünöldü.