

## **Antipsikotik kullanımına bağlı hiperprolaktinemi gelişmiş hastalarda aripiprazol tedavisi: Bir olgu serisi / *Aripiprazole treatment in the patients who developed symptomatic hyperprolactinemia associated with antipsychotic use: a case series***

**Murat KULOĞLU,<sup>1</sup> Okan EKİNCİ,<sup>2</sup> Yakup ALBAYRAK,<sup>2</sup> Ali ÇAYKÖYLÜ,<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Fırat Üniversitesi, Elazığ, <sup>2</sup> Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

**E-mail:** kuloglum@yahoo.com

Aripiprazol yeni nesil antipsikotikler arasında ilk potent D<sub>2</sub> parsiyel agonistidir. Aripiprazolün en düşük dozlarında bile %85'e ulaşan D<sub>2</sub> reseptör işgal oranına sahip olduğu, ancak ajanın parsiyel agonistik özellikleri sayesinde çok düşük oranda hiperprolaktinemiye neden olduğu öne

sürülmüştür. Literatürde aripiprazolün prolaktin artışına yol açmadığı, hatta normalin üstünde prolaktin düzeyi olan hastalarda bu artışı normale döndürebileceğini öne süren sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır.<sup>1,2</sup>

*Anatolian Journal of Psychiatry* 2009; 10(Suppl.1):S66

Poster bildiriler / Poster presentations S67

Hiperprolaktinemi, ortaya çıkardığı klinik sonuçlar dolayısı ile uzun dönemde antipsikotik kullanımını ciddi oranda etkileyebilir. Bazen hiperprolaktinemiye bağlı yan etkiler hastanın fiziksel sağlığını tehdit edebilir (hipofiz tümörü, osteoporoz gelişimi gibi), ya da hasta uyumunu ciddi oranda bozabilir, dolayısı ile böyle bir yan etki geliştiğinde antipsikotik etkinlik iyi olsa dahi, ilaç değiştirmek gerekli olabilir.<sup>3</sup>

Bu bildirimde kullandıkları tipik ya da atipik antipsikotik ilaçlarla prolaktin yükselmesi ve buna bağlı olarak amenore ve/veya galaktore gelişmiş beş olgu tanımlanmıştır. Tanımlanan olgularda

aripiprazole çapraz geçiş sonrası prolaktin düzeyi ve ilgili yan etkilerin düzelmesinin yanında psikotik belirtiler üzerinde de yeterli kontrol sağlanmıştır.

Sonuç olarak, psikotik hastalarda tedavi değişikliği yapılırken birincil hastalığın kontrolünü sağlamak kadar ilaçlara bağlı yan etkileri, bunların yarattığı tedavi uyumsuzluğunu ve uzun dönemdeki sonuçlarını da göz önünde bulundurmak gerekmektedir.

**Anahtar sözcükler:** Prolaktin, aripiprazol, antipsikotikler

### ***Aripiprazole treatment in the patients who developed symptomatic hyperprolactinemia associated with antipsychotic use: a case series***

Aripiprazole is a first potent D<sub>2</sub> partial agonist agent among the new generation antipsychotics. It has been demonstrated that even though therapeutic doses of aripiprazole produces a high occupancy of D<sub>2</sub> receptors, even the lowest dose led to 85% D<sub>2</sub> occupancy, it does not induce hyperprolactinemia in most subjects. It has been suggested that this low propensity for hyperprolactinemia seen with aripiprazole may be due to the partial agonism of D<sub>2</sub> receptors. There is limited literature, which demonstrates that aripiprazole is not associated with prolactin elevation, and, in patients with elevated baseline levels aripiprazole normalizes prolactin levels.<sup>1,2</sup>

Hyperprolactinemia may affect the antipsychotic use because of its clinical consequences.

Sometimes the side effects linked to hyperprolactinemia can seriously threaten the patient's physical health (e.g., emergence of pituitary tumor or osteoporosis). In addition, it may be an important cause of the patient in compliance. Therefore, a medication switch may be indicated even the current antipsychotic is adequately or successfully controlling the patient's primary symptoms.<sup>3</sup>

In this report, we described five patients who developed hyperprolactinemia and amenorrhea and/or galacthorea secondary to hyperprolactinemia related to typical and atypical antipsychotic use. In the reported cases, a cross switches to aripiprazole successfully controlled

on psychotic symptoms and also improved hyperprolactinemia and related side effects.

In conclusion, when the clinicians make a switch to another treatment modality in the psychotic patients, they must take into consideration drug

induced side effects, medication non-adherence and long term clinical outcome as well as controlling on the psychotic symptoms.

**Key words:** prolactin, aripiprazole, antipsychotics

### Kaynaklar/References

1. Lee BH, Kim YK, Park SH. Using aripiprazole to resolve antipsychotic-induced symptomatic hyperprolactinemia: a pilot study. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry* 2006; 30:714-717.
2. Byerly MJ, Marcus RN, Tran QV, Eudicone JM, et al. Effects of aripiprazole on prolactin levels in subjects with schizophrenia during cross-titration with risperidone or olanzapine: Analysis of a randomized, open-label study. *Schizophr Res* 2009; 107:218-222.
3. Buckley PF, Correll CU. Strategies for dosing and switching antipsychotics for optimal clinical management. *J Clin Psychiatry* 2008; 69:4-17.

## Delüzyonel parazitoz: Düşük doz risperidon ile tedavi edilen bir olgu / *Delusional parasitosis: a case treated with low dose risperidone*

Ali ÇAYKÖYLÜ,<sup>1</sup> Okan EKİNCİ,<sup>1</sup> Yakup ALBAYRAK,<sup>1</sup> Murat KULOĞLU,<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, <sup>2</sup> Fırat Üniversitesi, Elazığ

**E-mail:** acaykoylu@hotmail.com

Delüzyonel parazitoz (DP), başka bir düşünce bozukluğu olmadan kişinin vücuduna mikroorganizmaların bulaştığı yönünde sabit ve yanlış bir inançla uğraştığı, nadir görülen psikiyatrik bir bozukluktur. Her yaşta görülebilmekle birlikte, mevcut veriler ilerleyen yaşla birlikte görülme sıklığının arttığını düşündürmektedir.<sup>1</sup> Bu bildiri- de ketiyapinle klinik iyileşme göstermeyen, düşük doz risperidonla remisyon sağlanmış bir DP olgusu sunulmuştur. H.E., 79 yaşında eğitimsiz, sosyoekonomik düzeyi düşük, dul ve yalnız yaşayan kadın hasta. Son beş aydır süren derisinde, saçlarında böceklerin gezindiği, bu canlıların evin her yanını istila ettiğine ilişkin düşünceleri nedeni ile polikliniğimize getirildi. Psikiyatrik muayenede düşünce içeriğinde vücudunun böcekler tarafından istila edildiği yönünde sanrısı ve uykusuzluğu vardı. Yapılan laboratuvar incelemeleri ile tetkikler normal sınırlarda değerlendirildi. Hastanın bulgu, belirti ve öyküsüne dayanılarak primer DP tanısı kondu. Ketiyapin 25

mg/gün dozu ile tedaviye başlandı ve haftalık artışlarla dört hafta sonunda 200 mg/güne kadar çıkıldı. Beşinci haftanın sonundaki değerlendirmede ağır sedasyon ve ortostatik hipotansiyon görülen hastanın sanrısında azalma yoktu. Hastanın tedavisi risperidon 0.5 mg/gün olarak değiştirildi. Haftalık kontrollerinde anlamlı klinik düzelme olduğu gözlenen hastada dördüncü haftanın sonundaki değerlendirmede sanrının ortadan kalktığı saptandı. Atipik antipsikotik grubu ajanların DP'de kullanımına ilişkin literatür bilgisi olgu sunumlarıyla sınırlıdır. Etkin olduğu en sık belirtilen atipik ajanlar arasında özellikle risperidon bulunmaktadır.<sup>2,3</sup> Sonuç olarak, birincil DP'li olgularda tedavi yaklaşımları seçilirken yan etkiler, hasta uyumu ve etkinlik aynı anda değerlendirilmeli ve hastalığın inatçı doğası da göz önünde tutulmalıdır.

**Anahtar sözcükler:** Delüzyonel parazitoz, risperidon, ketiyapin

## *Delusional parasitosis: a case treated with low dose risperidone*

Delusional parasitosis (DP) is a rare psychiatric condition in which characterized by the fixed

belief that the person is infested with parasites or small living creatures without additional