

Case report / Olgu sunumu

Çoklu madde kullanımına bağlı bir psikoz olgusunda benzidamin kötüye kullanımı*

Pınar ÇETİNAY AYDIN,¹ Güliz ÖZGEN,² Miray ÇEKİÇ³

ÖZET

Türkiye'de Tantum, Tanflex, Benzidan gibi isimlerle satılan benzidamid hidroklorid, analjezik ve antiinflatuar bir ilaçtır. Önerilen günlük doz 150-200 mg'dır. 500-3000 mg dozlarında taşkınlık yapıcı, 'delirante' (kafa buldurucu, deliryuma yol açıcı) etkisi vardır. Daha yüksek dozlarda ağız kuruluğu, havale, paranoyaya yol açabilmektedir. Bu yazıda tiner, Bally, esrar, ekstazi gibi maddeleri kötüye kullanımı olan bir hastanın, önce ağrı kesici ve kas gevşetici etkileri için kullanmaya başladığı benzidamid hidroklorürü daha sonra zevk verici etkilerinden dolayı kullanmayı sürdürmesi tartışılmıştır. Tıbbın birçok alanında analjezik ve antiinflatuar etkileri nedeniyle her yaşta yaygın kullanımı olan bu preparatın kötüye kullanım potansiyeline dikkat çekmek amaçlanmıştır. (*Anadolu Psikiyatri Derg* 2014; 15(Ek.1):S4-S6)

Anahtar sözcükler: Benzidamin, madde kötüye kullanımı, madde kullanımına bağlı psikoz

Benzydamine abuse in a case with psychosis related to multiple substance abuse

ABSTRACT

In Turkey, benzydamine hydrochloride is an analgesic and anti-inflammatory drug sold with commercial names such as Tantum, Tanflex, Benzidan. Recommended daily intake for benzydamine hydrochloride is 150-200 mg. Intake between 500-3000 mg results in furor and delirante effects. Higher doses of benzydamine hydrochloride can lead to dry mouth, convulsion and paranoia. This article contains arguments about a patient who abuses substances such as thinner, Bally, marijuana, ecstasy as they initially begin using benzydamine hydrochloride to relieve pain and muscle then later on continue using it for its pleasurable effects discussed previously. Objective is to draw attention to widespread use of this preparation due to its analgesic and anti-inflammatory effects in many areas of medicine, which is vulnerable to abuse. (*Anatolian Journal of Psychiatry* 2014; 15(Suppl.1):S4-S6)

Key words: benzydamine, substance abuse, substance related psychosis

GİRİŞ

Benzidamin hidroklorür, sistemik ve topikal yolla

kullanılabilen analjezik ve antiinflatuar bir ilaçtır.^{1,2} Ayrıca antiödem, antipiretik, antitussif ve kas gevşetici etkisi vardır.^{3,4} Bu etkilerini

* TPD 16. Yıllık Toplantısı ve Klinik Eğitim Sempozyumu'nda Olgu Sunumu sözel olarak sunulmuştur.

¹ Uzm.Dr., ² Doç.Dr., ³ Asist.Dr., Prof.Dr. Mazhar Osman Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 6. Psikiyatri Kliniği, İstanbul

Yazışma adresi / Address for correspondence:

Uzm.Dr. Pınar ÇETİNAY AYDIN, Prof.Dr. Mazhar Osman Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 6. Psikiyatri Kliniği, Bakırköy/İstanbul

E-mail: pinar_cetinay@yahoo.com

Geliş tarihi: 02.05.2013, **Kabul tarihi:** 20.08.2013 **doi:** 10.5455/apd.43506

Anatolian Journal of Psychiatry 2014; 15(Suppl.1):S4-S6

hücre zarını stabilize ederek, damar geçirgenliğini azaltarak yapar.² Boğaz ağrısı için kullanılan oral sprey formu, yumuşak doku, deri ve eklemlerdeki deriye uygulanan jel preparatları, sistemik dozlarında draje formu, ağız ve boğaz bölgesi inflamatuvar hastalıklarının tedavisinde kullanılan gargara formu vardır.^{5,6}

Gastrointestinal sistemden tamamen ve hızlı emilir.⁷ Önerilen tek doz benzidamin 0.7-1 mg/kg veya bir-iki tablettir. Her tablet 50 mg'dır. Önerilen günlük doz 150-200 mg'dır. Tedavi süresi üç-beş gündür.⁴ 500-3000 mg dozlarında taşkınlık yapıcı, kafa buldurucu etkisi vardır. Daha yüksek dozlarda ağız kuruluğuna, havaleye ve paranoyaya yol açabilmektedir.

Bu yazıda bel ağrısı için bir arkadaşı tarafından kendisine ağrı kesici ve kas gevşetici etkileri nedeniyle önerilen benzidamini, zevk verici etkilerini keşfettikten sonra kötüye kullanmaya başlayan bir erkek hasta sunulmaktadır.

OLGU

Yirmi altı yaşında erkek, bekar, lise 2. sınıftan terk, işsiz ve ailesi ile birlikte yaşayan, hastanemizde dört yıldır çoklu madde kullanımına bağlı psikotik bozukluk tanısı ile aralıklarla tedavi gören R.A.; başvurusundan iki gün önce başlayan karşısında biri varmış gibi kendi kendine konuşma, eşyaları kırma, saldırganlık, uykusuzluk yakınmalarıyla ailesi tarafından hastanemiz acil servisine getirilmiş. Hastanın kendisi herhangi bir yakınmasının olmadığını belirtiyordu. Çoklu madde kullanımına bağlı psikotik bozukluk tanısı ile kapalı erkek servisine yatırıldı.

Ailesi ile yapılan görüşmede, Erzurum'da dokuz çocuklu bir ailenin beşinci çocuğu olarak doğduğu, bebeklik ve çocukluk gelişiminin normal olduğu, altı yaşındayken ailesi ile birlikte Erzurum'dan İstanbul'a göç ettikleri öğrenildi. İlköğretimde başarısının iyi olduğu, lise ikinci sınıfı iki kez tekrar ettiği (sevdiği kız yüzünden lise ikinci sınıftayken okulu bıraktığı) o dönem Bally, tiner kullanmaya başladığı daha sonra ekstazi ve esrar kullanımının eklendiği, düzenli iş yaşamının olmadığı, askerliğini disiplin cezası olarak tamamladığı öğrenildi. Aileye ve eski dosya incelemelerine göre dört yıllık hastalık öyküsü ve bu süre içinde hastanemize dört yatışı vardı. Hastanın premorbid kişiliği için kavgacı, sinirli yapıda olduğu belirtildi.

Aile öyküsünde annesinde depresyon, bir ağabeyinde obsesif kompulsif bozukluk varmış. Ailedeki diğer kişilerde madde kullanım öyküsü

tanımlanmadı.

Ruhsal durum muayenesinde bilinci açık, işbirliği yetersiz, yere ve kişiye yönelimi tam, zamana karşı yönelimi bozuktu. Yaşında gösteriyor, göz teması kurmaktan kaçınıyor, özbakımının azaldığı gözleniyordu. Konuşma miktarı yetersizdi, perseverasyonları vardı. Duygudurumu irritable, duygulanımı öfkeliydi. İşitsel varsanı (Allah'ın sesini duyduğu şeklinde), görsel varsanı (zaman zaman gözlerini bir noktaya diyor ve konuşuyordu) saptandı. Düşünce içeriği yoksuldu, perseküsyon sanrısı vardı. Yargılaması bozulmuştu ve içgörüsü yoktu.

Hastanın yapılan fizik muayenesinde kollarında eski kesilere bağlı çok sayıda izler dikkati çekiyordu. Tam kan sayımı, rutin biyokimya, tiroid işlev testlerinin sonuçları normal sınırlardaydı; idrarda madde testleri negatifti.

Hasta tedaviye isteksizdi, ekstasyona eğilimliydi, bu nedenle haloperidol 20 mg/gün, biperiden 10 mg/gün parenteral tedavi başlandı. Hastanın olumsuz tutumu, ekstasyona eğilimi düzelince, aynı tedavi (biperiden 4 mg/gün) ağızdan sürdürüldü.

Hasta servisteki tedavisi sırasında yapılan psikiyatrik görüşmelerde keyif verici etkilerini fark ettiği benzidamini ilk defa askerliği döneminde kullandığını belirtti. Belinde ağrı ve uyuşukluk yakınmalarının olduğu sırada bu ilacı asker arkadaşının önerisi ile kullanmaya başlamıştı. İlk günlerde ilacın ağrısını kestiğini, kaslarını gevşettiğini belirtiyordu. Daha sonra yüksek dozlarda aldığında keyif verici etkileri olduğunu farketmişti. Ailesi hastanın haftanın üç-beş günü her seferinde iki kutu (2000 mg/gün) olmak üzere benzidamin kullandığını belirtiyordu. İlacı aldığı günlerde kendi kendine konuşmaya başlıyor, hareketleniyor, tuhaf hareketler yapıyor, anlamsız gülmeleri oluyor ve uyumuyormuş. Ailesi hastanın bu ilacı kötüye kullanımını eczaneye olan borcu nedeniyle öğrenmiş. Hasta, istediği zaman eczaneye giderek ilacı reçetesiz, ucuz bir fiyata alabiliyormuş.

TARTIŞMA

Ucuz ve kolay erişilebilen bir ilaç olan benzidamin ülkemizde Tantum, Tanflex, Benzidan gibi jenerik isimlerle satılmaktadır. 500-3000 mg arasındaki oral dozlarda kafa buldurucu etkileriyle, zaman zaman yaratıcılığı artırdığı da görülen benlikle uyumsuz varsanılara ve öforiye yol açmaktadır. Daha yüksek dozlarında ise varsanılara ek olarak ağız kuruluğu ve havale görülebilir.⁸ Polonya ve Brezilya'da kötüye

kullanım olguları bildirilmiştir.⁸ Gomez ve arkadaşları 1999'da yanlış kullanım nedeniyle 500 mg benzidamine maruz kalan altı yaşındaki bir kız çocuğunda görsel ve dokusal varsanılar ortaya çıktığını bildirmiştir.⁴

Şizoaffektif bozukluk tanısıyla sitalopram, ziprasidon ve biperiden kullanan ve remisyonda olan ülkemizden bildirilen başka bir olguda ise, ortopedik sorunu nedeniyle kullandığı 150 mg/gün benzidamine bağlı halüsinozis, disfori, paranoid düşünceler geliştiği; ancak ilaç kesildikten sonraki beşinci günde belirtilerin kaybolduğu bildirilmiştir.⁹

Brezilya'da 10-18 yaşlar arasındaki sokak çocukları ve gençlerinde yapılan araştırma sonuçlarında bu maddelerin 100-2000 mg doz aralığında kötüye kullanımının olduğu; "trip" olarak tanımlanan en sık görülen keyif verici etkilerinin, varsanı ve özgül olmayan duysal değişiklikler olduğu; bulantı ve kusmanın istenmeyen etki olarak yaşanabildiği; reçetesiz olarak eczaneden kolayca alınabildiği; genellikle alkollü içkilerin psikotropik etkilerini artırmak amacıyla beraber kullanıldığı bildirilmiştir.¹⁰ Aynı ekibin başka bir araştırmasında,¹¹ Brezilya'da 12-18 yaş grubundaki 5208 öğrencilik örnekleme %2.3 oranında benzidamin kötüye

kullanımının olduğu; yaşam boyu alkol, nikotin, esrar, uçucu kullanımının buna daha çok eşlik ettiği; ekstazi, benzodiyazepin ve amfetamin kullanımının ise daha az eşlik ettiği belirtilmiştir.¹¹

Bizim hastamız 2000 mg/güne karşı gelen iki kutu Tantum draje kullanmaktaydı. Ailesi hastanın Tantum içtikten sonra karşısında biri varmış gibi konuşmaya başladığını, kafasını duvara musluğa vurma gibi davranışlarda bulunduğunu, uyumadığını belirtiyordu. Hastamızda literatürde bildirilene¹⁰ benzer şekilde, ilaç kesildikten iki-üç gün sonra ilaca bağlı belirtiler kendiliğinden geriliyordu.

Halüsinojenlerin etkileri beyinde azalmış serotonin sentez ve salınımıyla açıklanmaktadır. 5-HT₂ reseptör antagonisti ilaçlar halüsinojenlerin etkilerini inhibe edebilmektedir.¹² Anti-inflamatuar etkileri olan bir ilacın hallüsinozise yol açması oldukça ilginç olup serotoninle bağlantısı açısından da araştırılmayı hak etmektedir.

Tıbbın birçok alanında analjezik ve anti-inflamatuar etkileri nedeniyle her yaşta ve cinsiyette yaygın kullanımı olan bu preparatın kötüye kullanım potansiyeli konusunda dikkatli olunmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Kati I, Tekin M, Silay E, Huseyinoglu UA, Yildiz H. Does benzydamine hydrochloride applied preemptively reduce sore throat due to laryngeal mask airway? *Anesth Analg* 2004; 99:710-712.
2. Quane PA, Graham GG, Ziegler JB. Pharmacology of benzydamine. *Inflammopharmacology* 1998; 6:95-107.
3. Lisciani R, Barcellona PS, Silvestrini B. Researches on the topical activity of benzydamine. *Eur J Pharmacol* 1968; 3:157-162.
4. Gómez-López L, Hernández-Rodríguez J, Pou J, Nogué S. Acute overdose due to benzydamine. *Hum Exp Toxicol* 1999; 18:471-473.
5. Landry RG, Turnbull RJ, Howley T. Effectiveness of benzydamine HCL in the treatment of periodontal post-surgical patients. *Res Clin Forum* 1988; 10:105-117.
6. Mazzarella B, Macarone Palmieri A, Mastronardi P, Spatola R, Lamarca S, De Rosa G, et al. Benzydamine for the prevention of pharyngolaryngeal pathology following tracheal intubation. *Int J Tissue React* 1987; 9:121-129.
7. Chasseaud LF, Catanese B. Pharmacokinetics of benzydamine. *Int J Tissue React* 1985; 7:195-204.
8. Anand JS, Glebocka ML, Korolkiewicz RP. Recreational abuse with benzydamine hydrochloride (tantum rosa). *Clin Toxicol (Phila)* 2007; 45:198-199.
9. Doksat MK. Antipsikotiklerle tedavi altında olan şizoaffektif bir genç kızda benzidamin kullanımına bağlı olarak gelişen reversibl psikoz kötüleşmesi. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni* 2009; 19:279-284.
10. Opaleye ES, Noto AR, Sanchez ZM, Moura YG, Galduróz JC, Carlini EA. Recreational use of benzydamine as a hallucinogen among street youth in Brazil. *Rev Bras Psiquiatr* 2009; 31:208-213.
11. Opaleye ES, Sanchez ZM, Moura YG, Locatelli DP, Noto AR. An anti-inflammatory as a recreational drug in Brazil. *Addiction* 2011; 106:225.
12. Öztürk Ö, Genç Y, Odabaşoğlu G, Beyazyürek M. Hallüsinojen kullanımıyla ilişkili akut ve kronik durumlar ile tedavi yaklaşımları. *Bağımlılık Dergisi* 2007; 8:102-107.