

Otizm Spektrum ve Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Hastada Psikotrop İlaç Kullanımı Veziküloböllöz Lezyonlar Oluşmasını Tetikleyebilir Mi?

Beste Dođar¹, Özge Aşkın², Mahmut Cem Tarakçiođlu¹, Tayyib Kadak¹,



1-Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Anabilim Dalı, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa-Cerrahpaşa Tıp Fakültesi

2-Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa-Cerrahpaşa Tıp Fakültesi

e-mail:bestedogar@istanbul.edu.tr

Giriş

Metilfenidat(MPH) ve risperidon, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunun(DEHB), eşlik ettiği otizm spektrum bozukluğu (OSB) olan çocuklarda sıklıkla kullanılabilmektedir. OSB tanılı çocuklarda ilaç kullanımında normal çocuklara göre daha sık yan etki ortaya çıkabilmektedir ¹. Bu yazıda OSB ve DEHB tanısı ile takipli 5 yaşındaki kız hastada MPH ve risperidon tedavisi ile birlikte her iki el, ayak ve yüz bölgesinde yaygın şekilde oluşan vezikülobüllöz lezyonlar ve bunlara yaklaşım sunulacaktır.

Vaka

5 yaş 3 ay kız hasta, hareketliliği nedeniyle düşüp bacağını kırma sonrası pediatri bölümünün yönlendirmesiyle kliniğimize başvurdu. Daha önce de sık düşmeleri, yaralanmaları olan hastanın zekası normal kapasite izlenimindeydi. Soy geçmişinde babaannenin siprofloksasin kullanımı sonrası gelişen Toksik Epidermal Nekrolizis nedeniyle vefatı mevcut. DSM-5 kriterlerine yönelik yapılan klinik değerlendirme sonrası OSB ve DEHB tanıları konuldu, dürtüselliği nedeniyle işlevselliğinde belirgin bozulma görülmesi üzerine MPH 2.5 mg/gün tedavisi başlandı. İlaç kullanımının 3. Gününde el, ayak ve göz bölgesinde kızarıklık, kaşıntı ile başlayan 2-3 cmlik vezikülobüllöz döküntü oluşması üzerine acil servise başvuran hastanın lezyonlarının ilaç yan etkisine bağlı olduğu düşünülerek ilaç tedavisi kesilmesi ve setirizin 5 mg/ml başlanması ardından lezyonların bir gün içinde tamamen gerilediği görüldü. MPH kesilmesinden bir hafta sonra başlanan risperidon oral solüsyon 0.25 mg/ml doz ile aynı gün benzer vezikülobüllöz lezyonlar görüldü. İlaç kesildikten sonra lezyonlar kendiliğinden geriledi. Verilen iki ilaçta da benzer yan etki olması üzerine ailenin yeni ilaç talebinin olmaması nedeniyle ilaçsız takip edildi.

Tartışma

DEHB %28-83 arasında OSB'ye eşlik eden en sık komorbid sendrom olup sıklıkla DEHB belirtilerine yönelik tedavi ihtiyacı doğmaktadır. Buna yönelik en sık kullanılan ilaç grupları MPH ve antipsikotiklerdir.² OSB'li çocukların psikofarmakolojik tedavilere daha duyarlı olduğu bildirilmektedir.³ MPH'in cilt reaksiyonları yapma ihtimalinin nadir olduğu bildirilmekle birlikte genellikle lezyonların⁴, deri döküntüsü, ekfoliyatif dermatit, ürtiker, eritema multiforme, nekrotizan vaskülit tipinde olduğu bildirilmiştir.⁵ Risperidon ile ilişkili cilt reaksiyonları da ürtiker, ekzantematöz döküntü, kaşıntı, pigmentasyon, eritema multiforme olarak bildirilmektedir.⁶

Literatür incelendiğinde olgumuzda oluşan vezikülöbüllöz lezyonların MPH ve risperidon tedavisinde görülebilecek yan etkiler arasında bildirilmediği görülmüştür. İlaç tedavisi kullanan OSB'li hastalarda, aile öyküsünde ilaca bağlı yan etkiler olduğunda alerjik reaksiyonlara yatkınlık görülebilir, yan etkiler yakından izlenmelidir.



Kaynakça

- 1.Nahit Motavelli Mukaddes, E. S. (tarih yok). Otizm Spektrum Bozukluklarında Gidiş ve Tedavi. *Nörogelişimsel Bozukluklar*. içinde
- 2.Ercan, E. S. (2020). *Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi*. Ankara: Akademisyen.
- 3.Ghuman JK, A. M. (2009). Randomized,placebo-controlled,crossover study of methylphenidate for ADHD symptoms in preschoolers with developmental disorders. *Journal Child and Adolescent Psychopharmacology*.
4. Cohen HA, A. A. (1992). Fixed drug eruption of the scrotum due to methylphenidate
Ann Pharmacother
- 5.Ronit Confino-Cohen, A. G. (2005). Successful Desensitization of Methylphenidate-Induced Rash. *JOURNAL OF CHILD AND ADOLESCENT PSYCHOPHARMACOLOGY*.
- 6.Hasan Ali Güler, S. T. (2018). Maculopapular rash associated with risperidone in a child. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*.