

Olgu Sunumu

Ketiapin ve Olanzapinin Birlikte Tek Doz Kullanımından Sonra Gelişen Priapizm Olgusu The Priapism Case That Developed After One Dose Usage of Quetiapine And Olanzapine Concurrently

Sinan Kazan ¹, Nalan Akıncı ², Ali Yılmaz ³

1. Safranbolu İlçe Devlet Hastanesi İç Hastalıkları Kliniği, Karabük
2. Safranbolu İlçe Devlet Hastanesi Acil Servis, Karabük
3. Safranbolu İlçe Devlet Hastanesi Üroloji Kliniği, Karabük

ÖZET

Priapizm herhangi bir cinsel istek veya uyarı olmadan ereksiyon gelişmesidir. Çoğu zaman idiyopatik olsa da bazen altta yatan sebep ortaya konabilmektedir. Oral yoldan alınan ilaçlar nadiren priapizme neden olabilirler. Burada tek doz ketiapin ve olanzapin kullanımına bağlı gelişen bir priapizm olgusunu sunuyoruz.

Anahtar Kelimeler: ilaç yan etkisi, priapizm, ketiapin, olanzapin

ABSTRACT

Priapism is an erection without any sexual desire or stimulation. It is often idiopathic but sometimes underlying cause may be revealed. Drugs taken orally can rarely cause priapism. Here we present a case of priapism induced by single dose quetiapine and olanzapine.

Keywords: drug side effect, priapism, quetiapine, olanzapine

GİRİŞ

Priapizm cinsel istek veya uyarı olmadan penisin uzun süre erekte olmasıdır. Priapizm tanımı için çalışmalarda ereksiyon süresi farklılık gösterse de, genellikle 2-4 saatten uzun süren istemsiz ereksiyon olarak tanımlanmaktadır (1). Priapizm hastanın cinsel fonksiyonlarını ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen bir klinik durumdur (2). Her yaş grubunda görülebileceği de, insidansı 5-10 yaşlar ve 20-50 yaşlar arasında iki pik yapmaktadır (3).

Primer priapizm şeklinde idiyopatik olabileceği gibi orak hücreli anemi, lösemi, talasemi gibi hematolojik hastalıklar, spinal şok ile giden nöroloji durumlar, metastatik kanserler ve intrakavernöz enjeksiyonlar sekonder priapizm etyolojisinde rol oynayabilir (4). Özellikle intrakavernöz enjeksiyon yoluyla uygulanan ilaçlar da priapizm etyolojisinde önemli yer tutmaktadır (1). Oral yolla alınan bazı ilaçlar da nadiren priapizme neden olabilmektedir. Psikotropik ilaçların nadir ama ciddi bir yan etkisi olarak ortaya çıkabilmektedir (5-7).

Burada tek doz ketiapin ve olanzapin birlikte kullanımını sonucu gelişen bir priapizm olgusunu sunduk.

OLGU SUNUMU

29 yaşında erkek hasta 24 saat süren ağrılı ereksiyon şikayeti ile acil servise başvurdu. Hasta bekar ve penil ereksiyon öncesi herhangi bir cinsel istek veya uyarı olmadığını belirtti. Yapılan tam kan sayımı, elektrolitleri, karaciğer ve böbrek fonksiyonları ve idrar tetkikinde anormallik yoktu. Hastanın özgeçmişinde 3 gün önce aşırı endişe, kaygı, konsantrasyonda azalma ve ellerde titreme şikayetleri ile gittiği psikiyatri polikliniğinde tanı konmuş yaygın anksiyete bozukluğu dışında bir özellik yoktu. Hastaya yaygın anksiyete bozukluğu için ketiapin 25 mg 2x1 ve olanzapin 10 mg 2x1 tedavisi başlanmıştı. Hastanın başka bir

İletişim Bilgileri:

Sorumlu Yazar: Sinan Kazan

Adres: Safranbolu İlçe Devlet Hastanesi İç Hastalıkları Kliniği, Karabük

Tel: +90 (505) 322 94 71.

E-posta: sinankazan@hotmail.com

Makale Geliş: 01.07.2015

Makale Kabul: 30.11.2015

ilaç veya keyif verici madde kullanımı yoktu. Hasta ilaçlarını bugün temin ettiğini ve ilk dozlarını aldıktan 1,5-2 saat sonra ağrılı ereksiyon şikayetinin başladığını belirtti. Hasta, yaşadığı durumun geçici olabileceğini düşünerek ve utangaçlık duyabileceğinden dolayı şikayeti başladıktan 24 saat sonra acile başvurduğunu ifade etti. Hastanın fizik muayenesinde iskemik priapizm saptandı. Hastanemiz ilçe devlet hastanesi olduğundan ve acil cerrahi girişim mümkün olmadığından, hasta acil ürolojik girişim için ileri merkeze sevk edildi.

TARTIŞMA

Priapizm tanısı hemen hemen daima klinik olarak konmaktadır. Ereksiyonun istemsiz olarak 4 saatten uzun sürmesi priapizm olarak kabul edilmektedir (1). Priapizm çoğunlukla idiyopatik olsa da bazen altta yatan sebep ortaya konabilmektedir. Antipsikotik ilaçlar ile priapizm arasındaki bağlantı birçok vaka bildirimini ile örneklenmiştir (5, 8-10). Antipsikotik ilaçların, adrenerjik α -1 ve α -2 reseptörleri bloke ederek, histaminerjik ve β -adrenerjik reseptörleri de uyararak priapizme yol açabilecekleri düşünülmektedir (11).

Ketiapin ve olanzapin oral yolla alındığında çok iyi emilen iki ilaçtır. Ketiapin doruk plazma konsantrasyonuna 1,5 saatte, olanzapin ise yaklaşık 5 saatte ulaşmaktadır. Literatürde olanzapin ve ketiapin kullanımına bağlı priapizm vakaları bildirilmiştir (6, 7). Antipsikotik ilaçlara bağlı gelişen priapizmin doz bağımlı mı ya da idiyosenkrazik mi olduğu konusu tartışmalıdır. Bizim vakamızda ketiapin ve olanzapinin birlikte tek doz kullanılmasından sonra priapizm gelişmesi bu klinik durumun idiyosenkrazik bir reaksiyon olarak geliştiğini düşündürmektedir. Ketiapin ve olanzapin tekli kullanımlarında bile bildirilmiş priapizm vakaları mevcuttur (12, 13). Bizim vakamızda iki ilacın birlikte kullanımından 1,5-2 saat sonra priapizm gelişmesi bu yan etkinin daha çok ketiapine bağlı gelişmiş olabileceğini düşündürse de iki antipsikotik aynı anda alınması priapizm gelişme riskini artırmış olabilir.

Yapılan bir çalışmada ketiapin ve olanzapin birlikte kullanımı 4. en sık kullanılan antipsikotik kombinasyonu olarak bulunmuştur ve bu çalışmada antipsikotik kombinasyonu ile takip edilen hastaların yan etki açısından daha yakından izlenmesi gerektiği belirtilmiştir (14). Priapizm vakalarının yaklaşık %95'i iskemik priapizm şeklinde prezente olmaktadır (15). Non-iskemik priapizm klinik takip ile spontan remisyon için izlenebilirken, iskemik priapizm acil ürolojik girişim gerektiren bir durumdur.

Aspirasyon, intrakavernöz sempatomimetik enjeksiyonu ve cerrahi şant operasyonları iskemik priapizm için tedavi seçenekleridir. Bizim vakamızda iskemik priapizm olduğundan hasta acil ürolojik girişimin yapılabileceği üçüncü basamak bir sağlık merkezine sevk edilmiştir. Hastanın sevk edildikten sonra telefonla alınan bilgiye göre aspirasyon ve intrakavernöz adrenalin uygulaması ile tedavi edildiği öğrenildi.

Bhat ve arkadaşları 3 haftalık paroksetin kullanımı sonucu gelişen bir priapizm olgusu sunmuşlardır (16). Manjunatha ve arkadaşları da topiramet kullanımı sonucu tekrarlayan priapizm olgusunu literatüre bildirmişlerdir (17). Risperidon kullanımı ve pregabalin kullanımı ile gelişen priapizm vakaları da bildirilmiştir (4, 18).

Uzun dönemde cinsel fonksiyonlar üzerine olumsuz etkileri olan priapizmin en önemli sekeli empotanstır. Ereksiyon süresi uzadıkça empotans görülme ihtimali artış göstermektedir.

El-Bahnasawy ve arkadaşları yaptıkları çalışmada ereksiyon süresi uzun olan hastalarda daha sık penil fibrozis geliştiğini ve bunun da en önemli empotans sebebi olduğunu göstermişlerdir (19). Priapizme sebep olabilecek antipsikotik ilaç başlanan hastaların bu yan etki açısından ayrıntılı bilgilendirilmeleri hekime erken başvuru açısından önem taşımaktadır. Böylece uzun vadede gelişebilecek empotansın önüne geçilebilir.

KAYNAKLAR

1. Burnett AL, Bivalacqua TJ. Priapizm: current principles and practice. *Urol Clin North Am.* 2007;34(4):631-42
2. Burnett AL, Anele UA, Derogatis LR. Priapizm impact profile questionnaire: Development and initial validation. *Urology.* 2015;85(6):1376-81
3. Cherian J, Rao AR, Thwaini A, Kapasi F, Shergill IS, Samman R. Medical and surgical management of priapizm. *Postgrad Med J.* 2006;82(964):89-94
4. Shaeer OK, Shaeer KZ, AbdelRahman IF, El-Haddad MS, Selim OM. Priapizm as a result of chronic myeloid leukemia: case report, pathology, and review of the literature. *J Sex Med.* 2015;12(3):827-34
5. Ginory A, Nguyen M. A case of priapizm with risperidone. *Case Rep Psychiatry.* 2014;2014:241573
6. Saghaifi O, Kao A, Druck J. Recurrent priapizm from therapeutic quetiapine. *West J Emerg Med.* 2014;15(1):114-16

7. Shahani L. Olanzapine-associated priapizm. *J Neuropsychiatry Clin Neurosci.* 2012;24(4):28
8. Ozkaya F, Ziypak T, Adanur S, Yucel A, Aydinoglu U. The occurrence of priapizm as a result of the use of a single dose of quetiapine. *Eurasian J Med.* 2012;44(2):122-23
9. Karamustafalioglu N, Kalelioglu T, Tanriover O, Gungor FC, Genc A, Ilnem C. A case report of priapizm caused by ziprasidon. *Psychiatry Investig.* 2013;10(4):425-27
10. Sinkeviciute I, Kroken RA, Johnsen E. Priapizm in antipsychotic drug use: a rare but important side effect. *Case Rep Psychiatry.* 2012;2012:496364
11. Sood S, James W, Bailon MJ. Priapizm associated with atypical antipsychotic medications: a review. *Int Clin Psychopharmacol.* 2008;23(1):9-17
12. Koloth R, John AP. Occurrence of stuttering priapizm on low dose quetiapine. *Aust N Z J Psychiatry.* 2015;4(8):757
13. Hosseini SH, Polonowita AK. Priapizm associated with olanzapine. *Pak J Biol Sci.* 2009;12(2):198-200
14. Saldaña SN, Keeshin BR, Wehry AM, Blom T, Sorter MT, DelBello MP, Strawn JR. Antipsychotic polypharmacy in children and adolescents at discharge from psychiatric hospitalization. *Pharmacotherapy.* 2014;34(8):836-44
15. Tay YK, Spernat D, Rzetelski-West K, Appu S, Love C. Acute Management of Priapizm in men. *BJUI.* 2012;109:15-21
16. Bhat IA, Shannon KD, Ara A, Coe I. Ninety-six hours ordeal of priapizm induced by paroxetine-A case report and literature review. *Int J Psychiatry Med.* 2015;50(3):326-34
17. Manjunatha N, Benegal V. Stuttering priapizm associated with topiramate. *Gen Hosp Psychiatry.* 2015;37(6):620
18. Alsulihem AA, Rabah DM. Priapizm associated with pregabalin. *Urology Annals.* 2014;6(4):366-68.
19. El-Bahnasawy MS, Dawood A, Farouk A. Low-flow priapizm: Risk factors for erectile dysfunction. *BJU Int.* 2002;89(3):285-90