

Sayın Editör,

Derginizin 2001; 11:111-115'de yayınlanan bir olgu sunumu "Ketiapin sağaltımı sırasında şizofreninin pozitif belirtilerinde ortaya çıkan akut alevlenme: beş olgu sunumu" ile ilgili bazı kaygılarımı aktarmak istiyorum.

İlgili literatürde ilk kez görüldüğü de belirtilerek, bir atipik antipsikotiğin şizofreninin pozitif belirtileri üzerinde etkisiz kaldığı ya da bir adım öteye giderek, bu belirtileri tetiklediği olasılığı tartışılmaktadır. Bu ölçüde çarpıcı ve alanında ilk olduğu belirtilen ciddi iddia ortaya atılırken, kanımca aynı ölçüde ciddi bir çalışma yapılmamıştır.

Sunulan beş olgudan biri dirençli psikozdur. Her türlü tedaviye dirençli olduğu (EKT dahil) yazıda belirtilmiştir. Bu hastada anılan atipik antipsikotik 6 ay kullanılmış, ancak sonra pozitif belirtilerde alevlenme gözlenmiştir. Yazarlar bu durumun "hastalığın doğal seyrine mi yoksa ilaca mı bağlı olduğunu ayırt etmekte" haklı olarak kararsız kalmışlardır. Diğer iki olguda ise önceden kullanılan antipsikotiklerden anılan atipik antipsikotiğe geçiş döneminde yeni ilacın etki etmesi için gerekli sürenin beklenilmediğini gören yazarlar "yeni antipsikotiğin henüz kanda etkili düzeye ulaşmadan eski antipsikotiğin çekilmesi psikoz için bir alevlenme riski yaratıyor gibi görünmektedir" demektedirler. Yine haklı oldukları kanındayım. Ancak bu açıklamalarla 5 olgu sunumuna dayanan ciddi iddialarımı 3 olguda kendileri çürütmüş olmaktadır.

Geri kalan 2 olgu ise çok muğlak bir tanı ve tedavi süreci içinde aktarılmaktadır. Bu muğlaklık hastalığın niteliği ya da niceliği üzerine hiç bir psikiyatrik skalanın kullanılmamış olmasıyla da sınırlı kalmaktadır. Birinci olguda "16. günde anılan antipsikotikte yeterli doza ulaşıldığı.... (bu doz iki ayrı yerde farklı iki değerle verilmektedir)... 18.günde hastanın öfke duygusunun giderek şiddetlendiği... perseküsyon düşüncelerinin de eklendiği"... "Eksitasyon çıkması üzerine 37. günde kullanılan ek antidepresanın kesildiği ve nihayet 45. günde anılan atipik antipsikotiğin kesildiği" belirtilmektedir. Bunun yerine bir başka atipik antipsikotik kullanımına başlanılmakta ve "bundan sonra hastanın eksitasyonu hiç olmadı, pozitif belirtileri ve depresif belirtileri de ilerleyen günlerde azalarak kayboldu" denilmektedir. İkinci olguda ise anılan antipsikotiği iki ayı aşkın süre boyunca ayaktan kullanırken psikotik alevlenmeyle hastaneye yatırılan hastanın tedavisinde, kullanmakta olduğu atipik antipsikotik ilaç yatışın 6. gününde kesilmektedir. "Kısa bir süre" denilen bir süre boyunca standart antipsikotik enjeksiyonları sürmekte ve 20. gün bir başka atipik antipsikotiğe geçilmektedir. 28 günde ise hastanın pozitif belirtileri kaybolmaktadır. Bu kısa süreye 14 gün olabilir mi acaba? 6. günle 20. gün arasında tedavi neydi? 28. gündeki düzelleme bunlara bağlı olabilir mi?

Görüldüğü gibi bu iki olgunun tedavileri bir çok ilacın birlikte kullanıldığı, bazen neden beklenildiğinin anlaşılmadığı (birinci olguda 27 gün), bazen diğer ilaçların da devreye girdiği karmaşık bir süreç olmaktadır. Bu arada klinik içi ve dışı ruhsal dinamikler de tamamen göz ardı edilmektedir. Süreç boyunca kullanılan ilaçların çokluğu ve bunlara bağlı oluşan tepkilerin o dönemde kullanılan ilaçlarla eşzamanlı düşünülmesi yerine ilacın olumlu ya da olumsuz etkisinin uygulanmasından daha sonra ortaya çıkacağı düşünülmemekte, sürekli ilaç değişikliğinin yanlıtıcı ve hesaplanamayacak etkilerinin olabileceği gözden kaçmaktadır.

Saygılarımla
Dr. Turgut Işık
Psikiyatri uzmanı
Ruh Hastalıkları Hastanesi / Manisa