

## Olanzapin Kullanımına Bağlı Periorbital Ödem

Periorbital Edema Associated with Olanzapine Use

Aslı EGELİ\*

### ÖZET

Olanzapin; hiperglisemi, hiperlipidemi, kilo artışı, sedasyon, ağız kuruluğu, kabızlık ve ekstrapiramidal sendrom belirtileri gibi yan etkilere yol açan atipik bir antipsikotik ilaçtır. Ayrıca olanzapin kullanımına bağlı nadiren periferik ödem gelişebilmektedir. Literatürde tibial, fasyal alanlar gibi periferik bölgelerde ödem geliştiğine dair birkaç olgu bildirimini mevcuttur. Bu yazıda olanzapinin periferik ödem gelişen diğer bölgelere nazaran daha az rastlanan ve az bilinen periorbital ödem yan etkisine dikkat çekilmektedir. Olanzapinle ilişkili olduğu düşünülen bir periorbital ödem vakası ve ödemin muhtemel oluş mekanizmalarına yönelik kısa bir derleme sunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Antipsikotikler, olanzapin, periorbital ödem.

### ABSTRACT

Olanzapine; It is an atypical antipsychotic drug that causes side effects such as hyperglycemia, hyperlipidemia, weight gain, sedation, dry mouth, constipation and symptoms of extrapyramidal syndrome. In addition, peripheral edema may rarely develop due to the use of olanzapine. There are some case reports in the literature regarding edema in peripheral areas such as tibial and facial areas.

In this article, attention is drawn to the periorbital edema side effect of olanzapine, which is less common and less known than other areas with peripheral edema. A brief review of a case of periorbital edema thought to be associated with olanzapine and the possible mechanism of edema is presented.

**Key Words:** Antipsychotics, olanzapin, periorbital edema.

### Sorumlu Yazar:

**Adı Soyadı:** Uzm. Dr. Aslı EGELİ

**Adres:** Besni Devlet Hastanesi, Psikiyatri, Adıyaman, Türkiye

**e-mail:** [mislinegeli@gmail.com](mailto:mislinegeli@gmail.com)

\* Uzm. Dr., Besni Devlet Hastanesi, Psikiyatri, Adıyaman, Türkiye

## GİRİŞ

Olanzapin duygudurum bozuklukları, şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar olmak üzere pek çok psikiyatrik hastalığın tedavisinde kullanılan atipik antipsikotiktir. <sup>(1)</sup> Yan etkileri arasında sıklıkla kilo artışı, sedasyon, baş dönmesi, ağız kuruluğu ve kabızlık görülmektedir. <sup>(2, 3)</sup> Antipsikotiklerin periferik ödeme yol açtığı da bilinmektedir. Zyklopentiksol, <sup>(4)</sup> aripirazol, <sup>(5)</sup> ve risperidon <sup>(6)</sup> kullanımına bağlı periferik ödeme ile göz kapağı ödemi vakaları bildirilmiştir. Yapılan bir çalışmada olanzapinin %3 gibi bir oranda periferik ödeme yol açtığı da bildirilmiştir. <sup>(7)</sup> Ancak bilateral periorbital ödeme gelişen olgu bildirimleri azdır. <sup>(8)</sup>

Olanzapine bağlı gelişen periferik ödemin oluş mekanizmaları henüz tam olarak bilinmemekle birlikte; varsayımların başında indüklediği reseptör profili yer almaktadır. Özellikle alfa-1 reseptör antagonizması ile vazodilatasyon, azalmış vasküler direnç ve intravasküler boşluğa sıvı hareketi sonucu ödeme oluştuğu düşünülmektedir. <sup>(7, 8)</sup> Bu yazımızda herhangi bir organik hastalık öyküsü olmayan hastamızda olanzapin kullanımına bağlı gelişen bilateral periorbital ödeme olgusu yer almaktadır.

## OLGU SUNUMU

V.G, 45 yaşında, ilkokul mezunu, çiftçi, evli ve üç çocuğu var. Yaklaşık 20 yıldır şizofreni tanısı ile takipli. Hasta polikliniğimize on gün önce başlayan, şiddeti giderek artan göz kapağı ve çevresinde ödeme, buna bağlı görme bozukluğu şikâyeti ile başvurdu. 6 ay önce risperidon kullanımından olanzapine geçildiği ve ilacı 10 mg/gün dozunda aldığı öğrenildi. Ayrıca hasta, olanzapine başladıktan üç ay sonra göz ve çevresinde bu yan etkinin geliştiğini, bu yüzden bu ilacı artık kullanmak istemediğini de belirtti. Son üç ay içinde ara ara göz kapağı ve

çevresinde şişlik olduğu, bunun uzun sürmeden gün içinde kaybolduğu öğrenildi. Travma ve sistemik hastalıklar ekarte edildi. Yapılan fizik muayenede hastada yalnızca bilateral periorbital ödeme olduğu ve göz kapaklarını açmakta güçlük çektiği saptandı. Hastanın hemogram, tiroid bezi, karaciğer ve böbrek fonksiyon testleri; ayrıca göz hastalıkları ve dermatoloji konsültasyonu istendi. Yapılan tetkik ve konsültasyon sonuçlarında periorbital ödemi açıklayabilecek neden saptanmadı. Bilateral periorbital ödemin olanzapin kullanımına bağlı olabileceği düşünülerek ilaç dozu 5 mg'a düşüldü. Sonrasında 3 gün sonra poliklinik kontrolüne çağırılan hastanın bilateral periorbital ödeminin gerilemiş olduğu ve 1 hafta sonra tamamen kaybolduğu tespit edildi. Bu vaka raporunun yayınlanması için hasta ve eşinden aydınlatılmış onam alınmıştır.

## TARTIŞMA

Yukarıda bahsi geçen vakada gelişen bilateral periorbital ödeme olanzapin dozunun azaltılması ile kayboldu ve tabloyu açıklayabilecek başka bir bulgu saptanmadı. Bundan dolayı bilateral periorbital ödemin olanzapine bağlı ve hatta olanzapin dozuna bağlı geliştiği sonucuna varıldı. Literatürde buna benzer birkaç vaka tanımlanmışsa da <sup>(8-10)</sup> bu reaksiyonun olanzapinin herhangi bir dozunda meydana gelebileceğini ve ödemin dozdan bağımsız geliştiğini belirten çalışmalar da yer almaktadır. <sup>(11-13)</sup>

Olanzapine bağlı ödemin nasıl geliştiği halen belirsizliğini korumakta ve çoğunlukla reseptör profili ile ilişkili olduğu varsayımı üzerine durulmaktadır. Olanzapin, alfa-1 ( $\alpha$ -1) adrenerjik reseptör blokajı sonucunda vazodilatasyona, vasküler direncin azalmasına ve böylelikle ödeme neden olur. Muskarinik (M1), histaminik (H1) ve serotonerjik (5-HT2) reseptörlerin aktivasyonunu sağlar ve inositol 1,4,5 trifosfatın (IP3)

modülasyonuna neden olur. IP3, ATP'ye bağlı kalsiyum pompasının down regülasyonuna ve siklik adenosin monofosfat seviyelerinde (cAMP) artışa yol açar. Bu, düz kasların gevşemesine, vazodilatasyona ve sonuç olarak ödeme neden olur. (7, 14) Ayrıca dopaminerjik blokaj ile renal sıvı-elektrolit hemostazını bozarak ödeme yol açabileceği de belirtilmektedir. (15, 16)

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu olgu pek çok psikiyatrik hastalığın tedavisinde yaygın olarak kullanılan olanzapinin, periorbital ödeme yol açabileceği hususunda uyarıcı olması açısından önemlidir. Olanzapine bağlı nadir gelişen periorbital ödem, her ne kadar selim ve kendi kendini sınırlayan bir yan etki olsa da tıpkı vakamızda olduğu gibi, hastanın ilaç uyumunu bozabilir niteliktedir. Ayrıca tanı ve tedavi zorlukları oluşturabileceği için hekimlerin daha dikkatli olmaları gereken bir durumdur. Ayrıca olanzapine bağlı ödem mekanizmasını ve doza bağımlılığını açıklığa kavuşturacak ileri araştırmalara da ihtiyaç vardır.

## KAYNAKLAR

1. Daniel P, Stephen R, Marder A. Serotonin-Dopamin antagonists. Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry Sadock BJ, Sadock VA (editors) 7th ed, Philadelphia, Lippincot Williams and Wilkins. 2000; 2466-2467.
2. Muench J, Hamer AM. Adverse effects of antipsychotic medications. American Family Physician. 2010; 81(5): 617-622.
3. Stahl SM. Depression and bipolar disorder: Stahl's essential psychopharmacology: Cambridge University Press; 2008.
4. Orum MH, Kara MZ. Facial and Peripheral Edema Associated with Zuclopenthixol Decanoate Longacting Injectable: A Case Report. Batı Karadeniz Tıp Dergisi. 2019; 3(1): 26-29.
5. Baykara S, Korkmaz S, Korucu T. Development of facial, hand, and feet edema due to aripiprazole use with sertraline. Psychiatry and Behavioral Sciences. 2016; 6(3): 155.
6. Çelik GG, Tahiroğlu YA, Avcı A. Mektup: Risperidon tedavisine bağlı pretibial ödem; olgu sunumu. Türk Psikiyatri Dergisi. 2009; 20(3): 305-307.
7. Ng B, Postlethwaite A, Rollnik J. Peripheral oedema in patients taking olanzapine. International Clinical Psychopharmacology. 2003; 18(1): 57-59.
8. Malhotra M, Shrivastava MK. Facial edema with olanzapine. General Hospital Psychiatry. 2013; 35(6): 682. e7- e8.