

# Lityum Kesilmesi Sonrası Çok Hızlı Başlangıçlı Manik Dönem

Dilek Yeşilbaş<sup>1</sup>, Kürşat Altınbaş<sup>2</sup>,  
Kasım Fatih Yavuz<sup>1</sup>,  
Murat İlhan Atagün<sup>3</sup>, Esra Gökçe<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Psikiyatrist, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 5. Psikiyatri Servisi, İstanbul - Türkiye  
<sup>2</sup>Yrd. Doç. Dr., Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Psikiyatri AD, Çanakkale - Türkiye

<sup>3</sup>Yrd. Doç. Dr., Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Tekirdağ - Türkiye

<sup>4</sup>Asist. Dr., Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 3. Psikiyatri Servisi, İstanbul - Türkiye

Yazışma adresi / Address reprint requests to: Psikiyatrist Dilek Yeşilbaş, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 5. Psikiyatri Servisi, Bakırköy, İstanbul - Türkiye

Telefon / Phone: +90-212-543-6565/1556

Elektronik posta adresi / E-mail address: dilekyesilbas@hotmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt: 26 Ekim 2011 / October 26, 2011

Kabul tarihi / Date of acceptance: 02 Ocak 2012 / January 02, 2012

Sayın Yayın Yönetmeni,

Psikiyatri alanında 60 yılı aşkın bir süredir kullanılan lityum, halen bipolar bozukluk tedavisinde köşe taşı seçeneklerin başında gelmektedir. Lityumun yüksek tedavi etkinliğine kanıt olarak, lityum kesilme çalışmaları oldukça önemlidir (1-5). Nitekim, lityumun kesilmesinden sonra hastalık dönemlerinin büyük oranda, ilk 3 ay içinde ortaya çıktığı bildirilmektedir (3-5). Bu bağlamda biz de, bipolar bozukluk tip 1 tanısıyla izlenen bir hastanın, tek başına lityum ile koruma altındayken, lityumun kesilmesinden kısa bir süre sonra ortaya çıkan şiddetli psikotik özellikli manik dönemini bildiriyoruz. Bu olguyu, lityumun koruyucu tedavideki yüksek etkinliğine kanıt olarak sizlere sunmak istiyoruz.

Bayan A. 40 yaşında, evli, 1 çocuklu, lise mezunu bir ev hanımıydı. Hastalığı 1986 yılı Temmuz ayında, 3-4 hafta kadar süren bir depresyon ile başlamıştı. İlk kez 1992 yılında bipolar bozukluk manik dönem tanısı ile yatırılarak tedavi görmüş ve lityum ile koruma altına alınmıştı. 1999 yılında, gebelikten yaklaşık 2-3 ay önce ilaçları azaltılarak kesilen hastanın gebeliği sorunsuz geçmiş, ancak doğum sonrası ilk 1 ay içerisinde postpartum başlangıçlı manik dönem nedeni ile yatırılarak

tedavi görmüştü. 2001 yılındaki üçüncü manik dönemi sonrasında, lityum monoterapisi ile 7 yıllık remisyon dönemi yaşamıştı. 2008 yılında gebe kaldığını hissederek, kendi kararıyla lityumu aniden bırakan hastada, ilaç kesildikten 3 hafta sonrasında manik dönem belirtileri başlamış ve gebeliğinin dördüncü haftasında gebelik kürtaj ile sonlandırılarak, hastalık dönemi üç haftada antipsikotik ile kontrol altına alındıktan sonra, lityum tedavisine tekrar başlanmıştı. 2010 yılına kadar lityum monoterapisi ile koruma altındaki hastanın, geçirdiği abdominal herni operasyonundan dört gün önce lityumu azaltılarak kesilmişti. Operasyon sonrası ikinci günde (ilaçları kesildikten sonraki altıncı günde), hastanın psikotik özellikli manik dönem belirtileri başlamıştı. Yaklaşık üç gün sonra, hastanemize başvurusu sırasında, Young Mani Derecelendirme Ölçeği (YMRS) puanı 28 olan hastanın tedavisi, lityum ve ziklopiptiksol-acuphase 50 mg, 1x1 IM, gün aşırı 2 kez ve olanzapin 30 mg/gün olarak düzenlendi. YMRS puanı, sekiz günde 7'ye geriledi. Olanzapin tedricen azaltılarak, dördüncü haftanın sonunda kesildi. Hasta halen, 1800 mg/gün lityum tedavisi ile kan lityum düzeyi 0.67 Meq/l ile iyilik halini sürdürmektedir.

Bu olguda görüldüğü gibi, lityumun tekrarlayan

kesilmeleri sonrası, giderek kısalan bir zaman diliminde, hastalık dönemleri yinelemiş ve düzelme sonrası her seferinde lityum monoterapisi ile etkin bir koruma sağlanabilmiştir. Lityumun ani veya kontrollü olarak kesilmesi ile yinelemelerin ilişkisini gösteren birçok çalışmada, lityumun hızlı kesilmesiyle yineleme riskinin arttığına ve sürenin ise kısaldığına işaret edilmiştir (3-9). Ülkemizde yapılan bir araştırmada, Yazıcı ve arkadaşları (9), en az beş yıldır lityum sürdürüm tedavisine iyi yanıt veren 32 hastada, kontrollü lityum kesilme protokolü ile lityumun kesilmesini takiben yaptıkları dokuz yıllık izlem sonrasında, hastalık dönemi görülme oranlarının, ilk haftada %7, ilk ayda %32, ilk yılda %62 olduğunu ve üç yılın sonunda bu oranın %81'e vardığını bildirmişlerdir. Hızlı kesilen grupta (iki haftanın altındaki sürede) toplam yineleme %83 iken,

yavaş kesilen grupta (2-12 hafta arasındaki sürede) yineleme oranı %78 olarak bulunmuştur (9). Bizim olgumuzda da, lityumun hızlı kesilmesini takip eden bir hafta içerisinde, psikotik belirtilerin eşlik ettiği manik dönemin ortaya çıkması ve sonrasında yineleyen lityum kesilmelerine karşın, lityum monoterapisi ile etkin korumanın sağlanabilmesinin, lityumun yüksek koruyuculuğuna dair bir kanıt olduğunu düşünmekteyiz. Bu nedenle, lityum ile uzun süre remisyonda olan hastalarda ilaç kesilmesi gerektiğinde, mümkün olduğunca yavaş bir şekilde azaltılarak kesilmeli ve sonrasında, mümkün olan en kısa sürede, lityum tekrar başlanmalıdır. Ayrıca, bu olguda bildirdiğimiz gibi, yineleyen lityum kesilmesi/bırakılmasına karşın, lityuma koruyucu tedavide yeniden şans verilmesini önermekteyiz.

## KAYNAKLAR

1. Goodnick PJ. Clinical and laboratory effects of discontinuation in manic depressive patients. *Acta Psychiatr Scand* 1982; 65:310-314.
2. Sashidharan SP, McGuire RJ. Recurrence of affective illness after withdrawal of longterm lithium treatment. *Acta Psychiatr Scand* 1983; 68:126-133.
3. Suppes T, Baldessarini RJ, Faedda GL, Tohen M. Risk of recurrence following discontinuation of lithium treatment in bipolar disorder. *Arch Gen Psychiatry* 1991; 48:1082-1088.
4. Klein HE, Broucek B, Greil W. Lithium withdrawal triggers psychotic states. *Br J Psychiatry* 1981; 139:233-256.
5. Christodoulou GN, Lykouras EP. Abrupt lithium discontinuation in manic depressive patients. *Acta Psychiatr Scand* 1982; 65:310-314.
6. Biel MG, Peselow E, Mulcare L, Case BG, Fieve R. Continuation versus discontinuation of lithium in recurrent bipolar illness: a naturalistic study. *Bipolar Disord* 2007; 9:435-442.
7. Baldessarini RJ, Tondo L, Viguera AC. Discontinuing lithium maintenance treatment in bipolar disorders: risks and implications. *Bipolar Disord* 1999; 1:17-24.
8. Faedda GL, Tondo L, Baldessarini RJ, Suppes T, Tohen M. Outcome after rapid versus gradual discontinuation of lithium treatment in bipolar disorders. *Arch Gen Psychiatry* 1993; 50:448-455.
9. Yazıcı O, Kora K, Polat A, Şaylan M. Controlled lithium discontinuation in bipolar patients with good response to long-term lithium prophylaxis. *J Affect Disord* 2004; 80:269-271.