

Letter to editor / Editöre mektup**Risperidona bağlı lökopeni ve nötropeni gelişen 7 yaşında bir olgu*****The risperidone-induced leukopenia and neutropenia:
a case at 7 years old***Fatih ERBEY,¹ Hacer RÜZGAR,² Mesut OKUR³

Sayın Editör,

Atipik antipsikotik ilaçların hematolojik yan etkilere yol açtığı bilinmektedir.¹ Bu ilaçlar arasında en sık lökopeni ve nötropeniye neden olan klopazapindir. Olanzapin daha nadir neden olurken, üçüncü sırada ketiyapin gelmektedir. Risperidona bağlı lökopeni ve nötropeni sıklığı ketiyapinden sonra gelmektedir.² Çocukluk çağında risperidona bağlı lökopeni ve nötropeni nadir görülür. Bugün için literatürde 18 yaşından küçük sadece iki adolesan olgu bildirilmiştir.^{3,4} Burada çocuklarda adolesan dönem dışında risperidona bağlı lökopeni ve nötropeni gelişen bir olgu sunulmuştur.

OLGU

DSM-IV-TR tanı ölçütlerine göre 'yıkıcı davranış bozukluğu-başka bir şekilde tanımlanmamış' tanısıyla izlenen ve altı ay süreyle risperidon (1 mg/gün) kullanan yedi yaşındaki kız hastada kontrol esnasında lökopeni ve nötropeni saptandı (lökosit 3500/mm³, mutlak nötrofil sayısı 1400/mm³, periferik kan yaymasında nötrofil oranı %40). Saat 08.00 ve 14.00'te yapılan testlerde lökosit ve nötrofillerin düşük olduğu görüldü. Diğer hematolojik parametreler ve serum C-reaktif protein düzeyleri normal sınırlardaydı. Fizik muayenede enfeksiyon lehine herhangi bir bulgu yoktu. Risperidon derhal kesildi ve 0.5 mg/gün haloperidol başlandı (daha sonra halo-

peridol dozu 1 mg/gün'e çıkarıldı). Risperidon kesildikten altı hafta sonra lökosit ve nötrofil sayıları normal sınırlara döndü.

TARTIŞMA

Literatürde risperidonun tek başına veya diğer ilaçlarla birlikte kullanılması ile hematolojik yan etkiler geliştiği bildirilmiştir.^{1,2} Literatürde 18 yaşından küçük, şizofreni nedeniyle başlanan risperidon tedavisinin 10. gününde lökopeni saptanan, risperidonun kesilerek olanzapinin başlanması ile lökopeninin düzeldiği görülen Afrika ırkından bir adolesan³ ile flufanezin ve haloperidol ile birlikte risperidon kullanımı sonucu lökopeni gelişen 15 yaşındaki Afrika kökenli Amerikan hasta⁴ bildirilmiştir. Bildirilen olgular adolesan yaşlarda olup bizim hastamız literatürde bildirilen en küçük yaştaki olgudur.

Nötropeni genellikle ilaç kullanmaya başladıktan bir-iki hafta sonra ortaya çıkar ve şiddeti ilacın dozu ve süresine bağlı olarak değişir. İlaç kesildikten sonra üç-dört hafta içinde kan değerleri normale döner.^{1,2} Hastamızda risperidon tedavisinden altı ay sonra lökopeni gelişti ve ilaç kesildikten altı hafta sonra normale döndü. Hollanda'da 90 yaşındaki bir hastada altı aylık risperidon tedavisinden sonra lökopeni ve nötropeni geliştiği bildirilmiştir.⁵

Esposito ve ark. risperidon kullanan 33 yaşın-

¹ Ped. Onkolog, Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi, ² Çocuk Psikiyatrisi Uzmanı, Van

³ Yrd.Doç.Dr., Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD, Konuralp/Düzce

Address for correspondence:

Yrd.Doç.Dr. Mesut OKUR, Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD, 81620 Konuralp/Düzce

E-mail: okurmesut@yahoo.com

daki hastada sabah nötropenisi veya psödonötropeni bildirmiştir. Yazarlar sabah saat 08.00'de lökosit ve nötrofil sayılarının normalin altında saptadıklarını, ancak saat 14:00'te yapılan testlerde normal sınırlara döndüğünü belirtmişlerdir.⁶ Bu risperidon tedavisinin kesilmesini gerektirmeyen bir önemli durumdur. Hastamızda saat 08.00 ve 14.00'te yapılan testlerin ikisinde de lökosit ve nötrofil sayıları normal sınırların altında bulundu.

Lökopeni ve nötropeni saptandığı zaman sabah nötropenisi olup olmadığı değerlendirilmeli, eğer sabah nötropenisi değilse antipsikotik ilaç kesilerek yerine başka bir ilaç başlanmalı veya dozu

azaltılmalıdır. Bazı durumlarda tek başına veya antipsikotik ilaç ile beraber lityum, granülosit ve/veya granülosit-monosit koloni uyarıcı faktörler verilebilir. Bununla birlikte bu ilaçların klinik tabloyu maskeleyerek daha ağır durumlara yol açabileceği akılda tutulmalıdır.^{2,7,8}

Burada risperidon kullanımına bağlı nadir görülen hematolojik yan etkilerin görüldüğü en küçük olguyu literatüre katkı sağlamak amacıyla sunuyoruz. Ayrıca risperidon başlanırken veya bu ilacı kullanan hastaların izlenmesinde düzenli kan parametrelerinin kontrol edilmesi gerektiğini vurgulamak istiyoruz.

KAYNAKLAR

1. Flanagan RJ, Dunk L. Haematological toxicity of drugs used in psychiatry. *Hum Psychopharmacol* 2008; 23:27-41.
2. Erdogan S. Hematological side effects of atypical antipsychotic drugs. *Current Approaches in Psychiatry* 2009; 1:255-279.
3. Etain B, Roubaud L, Le Heuzey MF, Mouren Simeoni MC. A case of leukopenia in treatment with risperidone in an adolescent. *Encephale* 2000; 26:81-84.
4. Edleman RJJ. Risperidone side effects. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1996; 35:4-5.
5. Sluys M, Güzelcan Y, Casteelen G, de Haan L. Risperidone-induced leucopenia and neutropenia: A case report. *Eur Psychiatry* 2004; 19:117.
6. Esposito D, Corruble E, Hardy P, Chouinard G. Risperidone-induced morning pseudoneutropenia. *Am J Psychiatry* 2005; 162:397.
7. Papetti F, Darcourt G, Giordana JY, Spreux A, Thauby S, Feral F, et al. Treatment of clozapine-induced granulocytopenia with lithium (two observations). *Encephale* 2004; 30:578-582.
8. Schuld A, Kraus T, Hinze-Selch D, Haack M, Pollma Echer T. Granulocyte colony-stimulating factor plasma levels during clozapine-and olanzapine-induced granulocytopenia. *Acta Psychiatr Scand* 2000; 102:153-155.