

Essitalopram Kullanımıyla Gelişen ve Duloksetine Geçilmesiyle Gerileyen Alopesi: Olgu Sunumu

Sibel Koçbıyık¹, Sedat Batmaz²,
Levent Turhan³,
Özgür Ahmet Yüncü⁴,
Ali Çayköylü⁵

¹Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Psikiyatri Kliniği, Ankara - Türkiye

²Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp Fakültesi,
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Tokat - Türkiye

³Kartal Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Psikiyatri Kliniği, İstanbul - Türkiye

⁴Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Psikiyatri Kliniği, Ankara - Türkiye

⁵Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Tıp Fakültesi,
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara - Türkiye

ÖZET

Essitalopram kullanımıyla gelişen ve duloksetine geçilmesiyle gerileyen alopesi: Olgu sunumu

Seçici serotonin geri alım inhibitörleri (SSGİ), lityum, karbamazepin, valproik asit (sodyum valproat), vigabatrin, antipsikotikler, benzodiazepinler, trisiklik antidepresanlar da dahil olmak üzere bir çok psikotrop ilacın saç kaybı ile ilişkili olduğu bildirilmiştir. İlaçlar hafif saç dökülmesinden saçların tamamen kaybına, hipertrikozisten hirsutizme kadar birçok saç hastalığına neden olabilir. Bu yazıda essitalopram kullanımıyla gelişen ve duloksetin tedavisine geçilmesiyle saç dökülmesi yan etkisi gerileyen bir olgu sunulmuş ve antidepresanlara bağlı alopesi ile ilgili alanyazın gözden geçirilmiştir.

Anahtar kelimeler: Alopesi, duloksetin, essitalopram

ABSTRACT

Alleviation of alopecia after switching from escitalopram to duloxetine: a case report

Many psychotropic drugs, including SSRIs, lithium, carbamazepine, valproate, vigabatrin, antipsychotics, benzodiazepines, and tricyclic antidepressants have been implicated in cases with alopecia. Drugs may cause a variety of dermatological side effects, ranging from mild hair loss to total alopecia, from hypertrichosis to hirsutism. In this paper, we present a case where alopecia emerged due to escitalopram, and where this side effect was alleviated after switching to duloxetine; we also review the literature for antidepressant-related alopecia.

Keywords: Alopecia, duloxetine, escitalopram



Yazışma adresi / Address reprint requests to:
Sedat Batmaz,
Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ruh
Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı,
Tokat, Türkiye

Telefon / Phone: +90-356-214-9444/1290

Faks / Fax: +90-356-213-3179

Elektronik posta adresi / E-mail address:
sedat.batmaz@gmail.com,
sedat.batmaz@gop.edu.tr

Geliş tarihi / Date of receipt:
5 Nisan 2015 / April 5, 2015

İlk düzeltme öneri tarihi /
Date of the first revision letter:
13 Nisan 2015 / April 13, 2015

Kabul tarihi / Date of acceptance:
14 Nisan 2015 / April 14, 2015

GİRİŞ

Seçici serotonin geri alım inhibitörleri (SSGİ), lityum, karbamazepin, valproik asit (sodyum valproat), vigabatrin, antipsikotikler, benzodiazepinler, trisiklik antidepresanlar da dahil olmak üzere birçok psikotrop ilacın saç kaybı ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (1-4). İlaçlar hafif saç dökülmesinden saçların tamamen kaybına, hipertrikozisten hirsutizme kadar birçok saç hastalığına neden olabilir. İlaçlar genellikle saç foliküllerinin çoğalma hızını artırarak ya da azaltarak saç hastalıklarına neden olur. Folikül, saçın içinde büyüdüğü yapıdır. Saç kaybının büyüme evresindeki folikülün

ilaçlar tarafından dinlenme evresine sokulmasıyla ortaya çıktığı bildirilmiştir. Saç folikülünün ömrünün üç ay olduğu bilinmektedir. Dinlenme evresine giren folikül yeniden çoğalamayacağı için üç ay sonra ölür ve dökülür. Bu nedenle ilaca bağlı saç kaybı tedavinin genellikle üçüncü ayında fark edilir (1,4). Alopesi terimi basit saç kaybından total vücut tüylerinin kaybına kadar olan her tür saç kaybına karşılık gelmektedir (1,4).

SSGİ'ler depresyon tedavisinde uzun yıllardır kullanılan etkili ve güvenilir ilaçlardır. Yazına bakıldığında SSGİ ile ilişkili alopesi az sayıda olguda bildirilmiştir. Essitalopram, fluoksetin, fluvoksamin, sertralin, paroksetin ve sitalopramla bildirilmiş olgular vardır (5-14).

Nadiren görülen bu yan etki sıklığının SSGİ arasında farklılık gösterdiği ve erkeklere göre kadınlarda daha sık görüldüğü bildirilmiştir (15). Alopesi genellikle SSGİ tedavisinin başında görülmekle beraber, uzun süreli tedavi sonrasında görülen nadir olgular bildirilmiştir (16). Yüksek dozlarda daha sık görülmesi bu yan etkinin doz bağımlı olduğunu düşündürmektedir. İlacın kesilmesi ya da dozun düşürülmesi genellikle saçların yeniden çıkmasıyla sonuçlanır. Bazı araştırmacılar vitamin ve mineral desteklerinin düzelmede rol oynayabileceğini önermektedir, ancak henüz yeterli kanıt bulunamamıştır (1).

Bu yazıda essitalopram kullanımıyla gelişen ve duloksetin tedavisine geçilmesiyle saç dökülmesi yan etkisi gerileyen bir olgu sunulmuş ve SSGİ'ne bağlı alopesi ile ilgili yazın kısaca gözden geçirilmiştir. Hasta yazılı olarak bilgilendirilmiş onam verdi.

OLGU

44 yaşında, evli, ev hanımı, son iki aydır mevcut olan mutsuzluk, isteksizlik, konsantrasyon güçlüğü, iştahsızlık ve uykusuzluk şikayetleri ile polikliniğe başvurdu. İlk kez psikiyatri polikliniğine başvuran hastanın alkol, sigara ve madde kullanım öyküsü yoktu.

Ruhsal durum muayenesinde bilinci açık, yönelimi tam olan hastanın konuşması spontan, düşünce süreci doğal, düşünce içeriğinde karamsarlık düşünceleri mevcut olup intihar düşüncesi yoktu. Genel tıbbi durumu ile ilgili herhangi bir bozukluk saptanmadı.

DSM 5 ölçütlerine göre ilk epizod majör depresif bozukluk tanısıyla essitalopram 10mg/gün başlandı. Bir ay sonraki kontrolde depresif belirtileri geriledi ve tam remisyona sağlandı. Tedavinin 3. ayında saç dökülmesi başladı ve 4. ayda belirginleşti. Karaciğer, böbrek, tiroid fonksiyon testleri ve tam kan sayımı normal sınırlarda bulundu. Dermatoloji konsültasyonu ile diğer tıbbi nedenler dışlandı. Bu dışlama sırasında dermatoloji bölümü olguyu detaylı bir incelemeye tabi tuttu ve altta yatabilecek olası tiroid patolojileri, hormonal bozukluklar, mineral eksiklikleri, otoimmün rahatsızlıklar için gerekli tetkikleri istedi, ancak herhangi bir patolojik sonuca rastlanmadı. Essitalopram 5mg/gün dozuna düşürüldü. Bir ay sonraki kontrolde

halen remisyona döneminde olan ve saç dökülmesinin azaldığı gözlenen hastaya essitalopramın kesilmesi önerildi. Hastanın ilaçsız dönem geçirmek istememesi nedeniyle duloksetin 30mg/gün başlanarak bir hafta sonra 60mg/gün dozuna yükseltildi. Bir ay sonraki kontrolde alopesinin olmadığı ve depresif bulgularının alevlenmediği saptandı. Duloksetin kullanımının 6. ayında hasta halen remisyona dönemindeydi ve saç dökülmesi saptanmadı.

TARTIŞMA

Bu olguda gelişen alopesinin essitalopram kullanımı ile ilişkili olduğu düşünülmüştür. Alopesinin essitalopram dışında ruhsal zorlanmalar, madde kullanımı, tiroit bezi, böbrek ve karaciğer hastalıkları, demir eksikliği ve malnütrisyon gibi nedenlere bağlı olma ihtimali göz önünde bulundurulmalı ve diğer nedenler dışlanmalıdır. Hastada saç dökülmesi bulgusu remisyona döneminde başladığı için, ruhsal zorlanmanın bedensel dışavurumu olarak saç dökülmesi düşünülmemiştir. Olguda trikotillomani düşündürecek bir muayene bulgusuna da rastlanmamıştır. Dermatoloji konsültasyonunda saç dökülmesine yol açabilecek bir patoloji saptanmaması, essitalopramdan başka ilaç kullanmaması ve essitalopramın kesilmesiyle düzelmesi alopesinin ilaca bağlı olduğunu düşündürmüştür.

Alopesi ile ilacın bağlantısını gösterebilmek için ilaç kesilmesiyle alopesinin gerilemesi ve tekrar aynı ilaç başladığında yeniden ortaya çıkışının gözlenmesi önerilmektedir (15). Bu olguda hastanın ilaçsız dönem geçirmek istememesi nedeniyle essitalopram kesildikten hemen sonra duloksetin tedavisi başlanmıştır. Duloksetin ile bildirilmiş alopesi olgusu bulunmadığı için duloksetin tedavisi tercih edilmiştir.

Yazın incelendiğinde alopesi SSGİ'den en çok sertralin ve sonra sitalopram ile bildirilmiştir (15). İsveç'te kayıtlar üzerinden yapılan bir yan etki inceleme çalışması sertralin ile her bir milyon hasta yılına karşılık gelen olgu bildirimlerinde sertralin için sıklığın 20.1, sitalopram içinse 4.5 olduğu sonucuna varmıştır (15). Ancak bu durum bu iki SSGİ'nin daha fazla alopesiye neden olduğunun kanıtı olarak kabul edilmemelidir. Çünkü bu iki SSGİ çok uzun yıllardır kullanılmaktadır.

Bu nedenle daha çok olgu bildirilmesi daha çok kullanımları ile ilgili olabilir. Ayrıca olgu bildirimleri görece kısıtlı sayıdadır ve bir olgu yazında kendisine yer bulmuyor olabilir. Bu nedenlerle her bir SSGİ ile şu ana kadar bildirilmiş olgu sayısına odaklanmak yanıltıcı olabilir. Doz azaltılmasıyla düzelen olgular olduğu gibi bazı olgularda ilaç dozu azaltılmadan veya arttırıldığında dahi düzelme bildirilmiştir. Bildirilen olguların çoğu kadındır (14). Kadınların daha fazla SSGİ kullanması, saçlarıyla daha ilgili olması ve saçlarıyla ilgili yan etkileri erkeklere oranla daha fazla doktorlarına aktarmaları bu durumu açıklayabilir. Ayrıca uzun saçlarda dökülme daha kolay fark edilir. Buna rağmen kadınların SSGİ'ye bağlı alopesiye daha yatkın oldukları ihtimalini dışlayamayız. Kan serotonin düzeyi artışıyla alopesi arasında ilişki saptanmıştır (17). Bu durum SSGİ'ne bağlı alopesinin serotonin artışıyla olabileceğini düşündürmektedir.

Sonuç olarak alopesi nadir görülen bir SSGİ yan

etkisidir. Farklı SSGİ ile görülme sıklığı farklı olabilir ve kadınlar bu klinik tabloya daha yatkın olabilir. SSGİ tedavisi sırasında alopesi geliştiği ve bunun ilaca bağlı bir yan etki olduğu düşünüldüğünde ilaç dozunun azaltılması veya antidepressan tedavi değişikliği düşünülmelidir.

Katkı Kategorileri	Yazarın Adı
Olgunun takibi	S.K.
Literatür araştırması	S.K., S.B., L.T., Ö.A.Y., A.Ç.
Makalenin yazımı	S.K., S.B., L.T., Ö.A.Y., A.Ç.
Makalenin gözden geçirilerek revize edilmesi	S.K., S.B., L.T., Ö.A.Y., A.Ç.

Çıkar çatışması: Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

Finansal destek: Yazalar finansal destek beyan etmemişlerdir.

KAYNAKLAR

- Mercke Y, Sheng H, Khan T, Lippmann S. Hair loss in psychopharmacology. *Ann Clin Psychiatry* 2000; 12:35-42. **[CrossRef]**
- Yücel A, Karakuş G, Günaştı S. Psikotrop ilaçların dermatolojik yan etkileri ve tedavi yaklaşımları. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni* 2008; 18:235-244.
- Warnock JK. Psychotropic medication and drug-related alopecia. *Psychosomatics* 1991; 32:149-152. **[CrossRef]**
- Gautam M. Alopecia due to psychotropic medications. *Ann Pharmacother* 1999; 33:631-637. **[CrossRef]**
- Pitchot W. Hair loss associated with escitalopram but not with venlafaxine: a case report. *Prim Care Companion CNS Disord* 2011; 13:1146. **[CrossRef]**
- Jenike MA. Severe hair loss associated with fluoxetine use. *Am J Psychiatry* 1991; 148:392. **[CrossRef]**
- Bhatara VS, Gupta S, Freeman JW. Fluoxetine associated paraesthesias and alopecia in a woman who tolerated sertraline. *J Clin Psychiatry* 1996; 57:227.
- Ghanizadeh A. Sertraline-associated hair loss. *J Drugs Dermatol* 2008; 7:693-694.
- Uzun Ö, Cansever A, Özgen F. Sertralin kullanımına bağlı saç dökülmesi: Bir olgu sunumu. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni* 2003; 13:27-29.
- Zalsman G, Sever J, Munitz H. Hair loss associated with paroxetine treatment: a case report. *Clin Neuropharmacol* 1999; 22:246-247.
- Türkoğlu S. Fluoxetine and sertraline related hair loss in a teenager: a case report. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni* 2013; 23:77-80. **[CrossRef]**
- Mermi O, Atmaca M, Kılıç F, Gürok MG, Kuloğlu M. Fluoksetin kullanımına bağlı saç dökülmesi: Bir olgu sunumu. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences* 2014; 27:266-269. **[CrossRef]**
- Ünal E, Mete L, Gülseren L, Eliküçük B. Fluvoksamin kullanımı sonucunda gelişen saç kaybı: Olgu sunumu. *Psikiyatride derlemeler, olgular ve varsayımlar (RHCP)* 2008; 1-2:63-66.
- Parameshwar E. Hair loss associated with fluvoxamine use. *Am J Psychiatry* 1996; 153:581-582. **[CrossRef]**
- Hedenmalm K, Sundström A, Spigset O. Alopecia associated with treatment with selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs). *Pharmacoepidemiol Drug Saf* 2006; 15:719-725. **[CrossRef]**
- Rais T, Singh T, Rais A. Hair loss associated with long-term sertraline treatment in teenager. *Psychiatry (Edgmont)* 2005; 2:52.
- Huang J, Gong Q, Li G, Lu S, Wang X. Serotonin in alopecia areata: an enzyme immunoassay study. *Int J Dermatol* 2004; 43:78-80. **[CrossRef]**