

LAMOTRİJİN İLE İDRARDA SENTETİK KANNABİNOİD YANLIŞ POZİTİFLİĞİ

Ramazan Esad Kurus¹, Saniye Özge Armutcu¹, Süleyman Dönmezler¹, Aslı Enez Darçın², Oya Güçlü¹

¹Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, İstanbul
²Ayvanaray Üniversitesi, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ: İdrarda madde taraması hızlı sonuç vermesi, uygulanabilirliği ve maliyet avantajı sağlaması nedeniyle sıklıkla kullanılmaktadır. Avantajlarının yanında yanlış pozitif sonuç verebilmesi nedeniyle sonuçlar ikinci bir testle onaylanmadığı takdirde hastaların klinik takip ve tedavisinde uygun olmayan müdahalelere ve/veya adli vakalarda yanlış yönlendirmelere sebep olabilir. Biz bu vaka serisinde lamotrijin ile sentetik kannabinoidlerin olası çapraz reaksiyonuna dikkat çekerek rastlantısal olarak saptadığımız bu sonuçları sunduk.

OLGU: Acil servisten bir hafta arayla tedavi düzenlenmesi amacıyla kliniğimize yönlendirilen Bay A ve Bay B'nin yatış öncesi yapılan idrar toksikoloji çalışmalarında sentetik kannabinoid metaboliti saptadık. Hastalarımızın kendisinden ve ailelerinden alınan ayrıntılı anamnezde madde kullanım öyküleri bulunmamaktaydı. Olası yanlış pozitif sonuçları değerlendirmek adına hastaların kullandığı ilaçlar ve sentetik kannabinoid çapraz reaksiyonlarına yönelik literatür taraması yaptığımızda bu sonuçları açıklayacak bir çalışmaya rastlamadık. Bay C ve Bay D farklı zamanlarda servisimizde takip edilmiş olup, yatış öncesi yapılan toksikoloji çalışmalarında sentetik kannabinoid metaboliti saptanmamıştır. Klinik takipleri sırasında tedavilerine lamotrijin eklenmiş olup, kontrol amaçlı alınan sonraki idrar örneklerinde sentetik kannabinoid metabolitlerini pozitif olarak saptadık. Madde kullanım öyküsü bulunmayan bu dört hastamızın her birinin tedavilerinde lamotrijin kullanımı olduğu saptandı.

TARTIŞMA: Lamotrijin ve sentetik kannabinoid için ayrı ayrı tanımlanmış çapraz reaksiyon örnekleri bulunmakla birlikte, sentetik kannabinoidin immunokromatografik yöntem ile hızlı ve kalitatif tespitini analizi için yaygın olarak kullanılan K2 Spice Test Kit kılavuzunda olası çapraz reaksiyon için bir uyarı bulunduğu gördük. Literatürde idrarda madde tarama testi sonuçlarında yanlış pozitifliğe sebep olabilecek her bir madde için tanımlanmış birçok çapraz reaksiyon örneği olmasına karşın bizim bulgularımızı doğrulayacak herhangi bir çalışma bulamadık. Elimizdeki verilerle çıkarımsal bir analiz yapmak mümkün olmasa da, klinisyenlere bu konuda farkındalık kazandırabilmek ve araştırmacılara ileri araştırmalar için bir fikir sunabilmek adına bu vaka serisi sunduk.

Anahtar Kelimeler: Lamotrijin, sentetik kannabinoid, çapraz reaksiyon, yanlış pozitiflik

GEBE BİR OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK HASTASINDA TRANSKRANİYAL DOĞRU AKIM UYARIMI İLE TEDAVİ: OLGU SUNUMU

Hatice Enginar, Lerze Furkan Yaghouti, Burak Amil, Mehmet Yücel Ağargün

Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ: Obsesif kompulsif bozukluk (OKB), dünya genelinde nüfusun %2-3'ünde görülen ve önemli işlevsellik kaybına neden olan bir psikiyatrik durumdur. Gebelik ve postpartum dönemde, OKB hızlı gelişebilir veya gebelik öncesinde var olan semptomlar şiddetlenebilir. Gebelikte OKB prevalansı normal popülasyona göre daha yüksek bulunmuştur. Tedavide ilk tercih selektif serotonin geri alım inhibitörleri ve bilişsel davranışçı terapidir. Dirençli vakalarda gebelik ilaç seçimi için bir zorluk oluşturmaktadır, bu olgularda farklı tedavi arayışları sürmektedir. Bu yazıda ilaç kullanmak istemeyen gebe OKB bir hastada uyguladığımız transkraniyal doğru akım uyarımı(tDCS) tedavisini ve sonuçlarını paylaşıyoruz.

OLGU: 29 yaşında 20 haftalık gebe hasta, aşırı temizlik yapma, aşırı el yıkama, uzun süre banyoda kalma, vücut salgılarından iğrenme şikâyetleri ile hastanemize başvurdu. Kirlenme bulaşma obsesyonlarının 4-5 yaşlarından beri olduğunu, zaman zaman şiddetlenip hafiflediğini ifade etti. Son 1 ayda ise şikâyetlerinin çok şiddetlendiğini, iş yerinde kirlenme bulaşma düşüncelerinden dolayı iş veriminin çok azaldığını, doğacak bebeğin temizliğiyle ilgili kaygıların başladığını ve kompulsiyonlardan dolayı sosyal hayatının oldukça olumsuz etkilendiğini belirtti. İlk muayenede uyguladığımız Yale Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği (Y-BOCS) toplam puanı 36, Beck Depresyon Ölçeği toplam puanı ise 35 idi. Hastamız psikotrop ilaç kullanmak istemediğinden dorsolateral prefrontal korteksi hedefleyen tDCS ile tedaviye karar verdik. Gebeliğin 25. haftasından 36. haftasına kadar haftada 2 veya 3 gün olmak üzere, her biri 20 dakika süren toplam 20 seans tDCS uyguladık. Tedavi sonunda hastanın yakınmalarında anlamlı gerileme oldu.

TARTIŞMA: Bu olgu sunumunda şikâyetleri gebelikle şiddetlenen bir OKB hastaya tDCS ile tedavi yaklaşımı ele alınmıştır. Günümüzde psikiyatrik hastalıkların altında yatan nörobiyolojik mekanizmalar aydınlandıkça tedavide nöromodülasyon tekniklerinin önemi artmaktadır. OKB hastalarının yaklaşık üçte biri tedaviye yanıt vermemektedir. Gebelik ise hem hastalığın şiddetlenmesi hem de farmakolojik tedavi seçeneklerinin azalması nedeniyle bir zorluk oluşturmaktadır. Bu olguda tedaviye aldığımız olumlu yanıt, gelecekte benzer olguların yaklaşımında tDCS seçeneğini akla getirecektir. Literatürde tDCS tedavisinin OKB tedavisinde ve özellikle gebe OKB hastalarda etkinliğinin daha iyi anlaşılması için ileri çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, OKB, tDCS