

[P-081]

Ref. No: 131

A Case of Steroid-Induced Mania

Abdullah Bolu¹, Murat Erdem¹, Funda Yiğit Yalçın¹, Hüseyin Günay¹

¹Department of Psychiatry, Gulhane School of Medicine, Ankara - Turkey
E-mail address: abdullah_bolu@yahoo.com

ABSTRACT:

A case of steroid-induced mania

Steroids have various psychiatric side effects such as mood disorders (mania, hypomania, depression, mixed episode); anxiety and panic attack, delirium, suicidal ideation; agitation and aggression; depersonalization and cognitive symptoms. In this case, a male patient with no history of psychiatric illness admitted to a psychiatry clinic because of mania, which has developed during use of steroid therapy, with the diagnosis of facial paralysis, will be discussed.

Mr. M., a 24 years old male, was brought to psychiatry clinic of GATA by his family because of lessened sleep, hyperactivity, and increase in speech, irritability, excessive spending and excessive confidence. He was started treatment with oral prednisolone as 80 mg/day because of facial paralysis 15 days ago; the dose of steroid was reduced by 20 mg/day every four days. After a period of ten days usage, symptoms decreased. At that time signs of manic episode began to appear characterized by grandiosity, insomnia, increase in psychomotor and sexual activity, flight of ideas, irritability, descent threshold of frustration and euphoria. There was no psychiatric illness in his medical history and family history. He had introverted personality features in premorbid. He had no other organic disease. His Young mania scale score was rated as 38. Presumed diagnosis was steroid induced manic episode with psychotic features and steroid treatment was stopped. Antipsychotic medication (olanzapine 15 mg/day) was started. Treatment response onset on the tenth day. After hospitalization for 20 days, symptoms significantly improved, Young mania scale score decreased to 10, the patient was discharged and called in for control examination.

Psychiatric side effects due to corticosteroids should be observed carefully. Especially more attention should be paid to high-risk patients. It is considered to be important to evaluate different aspects of patients about any psychiatric illness after starting corticosteroids.

Key words: Corticosteroid, mania

Bulletin of Clinical Psychopharmacology 2012;22(Suppl. 1):S100

ÖZET:

Steroidin indüklediği mani olgusu

Steroidlerin duygudurum bozuklukları (mani, hipomani, depresyon, karma dönem), anksiyete ve panik atak, deliryum, intihar düşüncesi, ajitasyon ve agresyon, depersonalizasyon ve kognitif semptomlar gibi bir çok psikiyatrik yan etkisi vardır. Bu olguda, psikiyatrik hastalık öyküsü olmayan, fasyal paralizi nedeni ile steroid tedavisi almaktayken mani gelişimi nedeni ile psikiyatri kliniğine başvuran bir erkek hasta tartışılmıştır.

Bay M., 24 yaşında, uykuda azalma, hareketlilik, konuşmada artma, iritabilite, aşırı özgüven ve aşırı para harcama nedeni ile ailesi tarafından GATA Psikiyatri Kliniğine getirildi. Fasyal paralizi nedeni ile 15 gündür oral prednizolon kullanıyordu, tedaviye 80 mg/gün ile başlanmış, her dört günde bir 20 mg/gün azaltılmıştı. On günlük tedavi sonrasında semptomlar geriledi, eş zamanlı olarak grandiyözite, uykusuzluk, psikomotor ve cinsel aktivite artışı, fikir uçuşmaları, iritabilite, engellenme eşiğinde azalma ve öfori gibi manik epizod bulguları başladı. Hastanın özgeçmişinde ve soygeçmişinde psikiyatrik hastalık öyküsü yoktu, premorbidinde içe dönük kişilik özellikleri mevcuttu. Başka bir tıbbi hastalığı yoktu. Young mani ölçeği puanı 38'di. Öntanı steroidle indüklenen psikotik özellikli manik epizoddu, ve steroid tedavisi durduruldu. Antipsikotik tedavi (olanzapin 15 mg/gün) başlandı. Tedavi cevabı onuncu gün başladı. 20 günlük klinik yatışının ardından, semptomlar belirgin olarak geriledi, Young mani skala puanı 10'a düştü, hasta kontrol muayenelerinde takip edilmek üzere taburcu edildi. Kortikosteroidlere bağlı psikiyatrik yan etkiler dikkatle incelenmelidir. Özellikle yüksek riskli hastalara daha çok dikkat edilmelidir. Kortikosteroid kullanımı sonrası psikiyatrik hastalık gelişiminin farklı yönlerinin değerlendirilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Anahtar sözcükler: Kortikosteroid, mani

Klinik Psikofarmakoloji Bülteni 2012;22(Ek Sayı 1):S100