

[P-106]

Ref. No: 204

Paroxetine Induced Thrombocytopenia: A Case Report

Mehmet Koçer¹, Serkan Zincir¹, Cihad Yükselir¹, Mehmet Ak¹

¹Gulhane Military Medical Academy, Department of Psychiatry, Ankara - Turkey
E-mail address: drserkanzincir@yahoo.com

ABSTRACT:

Paroxetine induced thrombocytopenia: A case report

Paroxetine is a selective serotonin reuptake inhibitor (SSRI) , which is widely used for the treatment of many psychiatric disorders like depression and/or anxiety disorders. SSRIs are more preferable than tricyclic antidepressants because of having better side-effect profiles. Paroxetine increases serotonin amount in central nervous system but it leads to a decrease serotonin amount in thrombocytes. Serotonin provides thrombocyte aggregation, so plays role in coagulation mechanism. There are some reports of abnormal bleeding (usually echimosis and purpura) associated with the use of paroxetine. Although there is no causal relationship, thrombocyte aggregation disorder might be due to a decrease of serotonin in platelets. There are previously published papers available, where such platelet dysfunctions and prolonged bleeding time were reported. It was reported that thrombocytopenia could occasionally be seen.

In this paper, we aimed to report a patient who developed thrombocytopenia due to use of paroxetine and to discuss the probable causes. A 28 year-old male patient, who was followed up for anxiety disorder and treated with 20 mg/day paroxetine for 6 weeks. After six weeks, there was no abnormality detected in the laboratory test results except thrombocytopenia. After the patient stopped taking paroxetine, normal thrombocyte levels were reached. The patients taking SSRIs should always be asked if, they use anticoagulants and predisposition to bleeding

Key words: Paroxetine, thrombocytopenia

Bulletin of Clinical Psychopharmacology 2012;22(Suppl. 1):S123

ÖZET:

Paroksetin kullanımına bağlı gelişen bir trombositopeni olgusu

Paroksetin bir seçici serotonin geri alım inhibitörü (SSRI) olup depresyon ve/veya anksiyete bozuklukları gibi birçok psikiyatrik bozuklukta yaygın olarak kullanılmaktadır. SSRI'lar trisiklik anti-depresanlara göre daha iyi yan etki profilleri nedeniyle daha fazla tercih edilmektedir. Paroksetin santral sinir sisteminde serotonin miktarını artırırken, trombositlerdeki serotonin miktarında azalmaya yol açmaktadır. Serotonin trombosit agregasyonunu sağlamakta, pıhtılaşma mekanizmasında rol oynamaktadır. Paroksetin kullanımı ile ilişkili olarak anormal kanama (genellikle ekimoz ve purpura) olguları bildirilmiştir. Nedensellik ilişkisi kurulamamakla birlikte trombositlerde agregasyon bozukluğu, trombositlerde serotonin azalmasına bağlı olarak gelişebilir. Bu gibi trombosit işlev bozuklukları ve kanama zamanının uzaması ile ilgili daha önce yayınlanmış çeşitli olgu sunumları mevcuttur. Nadir de olsa trombositopeni görülebileceği raporlanmıştır.

Bu yazıdaki amaç anksiyete bozukluğu tanısı ile paroksetin kullanan bir hastada gelişen trombositopeniyi rapor etmek ve muhtemel nedenlerini tartışmaktır.

Anksiyete bozukluğu tanısı ile takip edilen 28 yaşındaki erkek hasta 6 hafta boyunca 20 mg/gün paroksetin kullanmıştır. 6 hafta sonra yapılan tetkiklerinde trombositopeni dışında herhangi bir anormallik saptanmamıştır. Paroksetin tedavisi sonlandırılan hastanın trombosit seviyesinin normal sınırlara ulaştığı görülmüştür. SSRI kullanan hastalarda kanama yatkınlığı ve antikoagülan kullanımı mutlaka sorgulanmalıdır.

Anahtar sözcükler: Paroksetin, trombositopeni

Klinik Psikofarmakoloji Bülteni 2012;22(Ek Sayı 1):S123