

[P-137]

Ref. No: 296

A Case Report of Chronic Schizophrenia: From Combined Treatment to Monotherapy and Decrease in Positive Symptoms with Decreasing Dose of Clozapine

Hayriye Dilek Yalvaç¹, Ali Çayköylü¹, Eda Erkut¹, Mehmet Öztürk¹, Neslihan Sevil¹

¹Dr. Abdurrahman Yurtarslan Ankara Oncology Training and Research Hospital, Ahmedandici Hospital Clinic of Psychiatry Kolej, Ankara- Turkey
E-mail address: hdyalvac@hotmail.com

ABSTRACT:

A case report of chronic schizophrenia: From combined treatment to monotherapy and decrease in positive symptoms with decreasing dose of clozapine

Clozapine is one of the most effective drugs in treatment resistant schizophrenia, schizoaffective and bipolar disorder. There is limited evidence to support the combination of multiple antipsychotics in treatment resistant schizophrenia, in the literature. Any monotherapy should be given at the maximum tolerated dose and at least three antipsychotics with different actions, including clozapine, should be given before a combination is considered. In this report, a case whose positive symptoms decrease with the decrease of the clozapine dose is discussed.

37 years old, primary school graduate, single, male patient has been followed with schizophrenia diagnosis for 25 years in different clinics. Because of persistent symptoms and results, under treatment of clozapine 900 mg/day, aripiprazole 30 mg/day, valproate 500 mg/day the patient has been hospitalized. It was investigated that the seizures of the patient were caused by clozapine. For this reason clozapine doses were decreased and discontinuation of aripiprazole was planned. Psychotic symptoms decreased with the doses of clozapine 625 mg/day.

In a case-control study of Multiple versus single antipsychotic agents for hospitalized psychiatric patients, initial doses were closely similar at admission for both treatment groups, but the median total final antipsychotic dose was 78% higher for those receiving antipsychotic polytherapy versus monotherapy. Also, median length of stay in the hospital was longer, and risk of adverse effects was higher with polytherapy, whereas clinical improvement scores were similar for both treatments. The clinicians should pay attention about seizure risk of clozapine.

Key words: Clozapine, polypharmacy, schizophrenia

Bulletin of Clinical Psychopharmacology 2012;22(Suppl. 1):S154

ÖZET:

Kombine tedaviden monoterapiye geçilen ve klozapin dozunu azaltmakla pozitif belirtileri gerileyen bir kronik şizofreni olgusu

Klozapin şizofreni, şizoafektif ve bipolar bozukluğun dirençli olgularının tedavisinde en etkili ilaçlardır. Literatürde, tedaviye dirençli şizofrenide antipsikotik ilaçların kombine kullanımını destekleyen çok az kanıta rastlanmaktadır. Kombinasyon düşünülmeden önce, herhangi bir monoterapi maksimum tolere edilebilen doza kadar yükseltilmeli, klozapin dahil en az üç farklı etkinlikte/tolerabilitede olan antipsikotik ilacın monoterapisi denenmelidir. Bu yazıda kombine tedaviden monoterapiye geçilen ve klozapin dozunu azaltmakla pozitif belirtileri gerileyen bir olgu sunulmuştur.

Olgu, 37 yaşında, ilkökul mezunu, bekar, erkek hastadır. 25 yıldır kronik şizofreni nedeniyle farklı kliniklerde takip edilmiştir. Klozapin 900 mg/gün, aripiprazol 30 mg/gün, valproik asit 500mg/gün alırken belirti ve bulgularının devam etmesi üzerine kliniğimize yatışı yapılmıştır. İlk vizitinde; PANSS puanı 124 idi. Klozapine bağlı nöbet öyküsü, miyoklonileri ve EEG'sinde epileptiform diken dalgaları olması nedeniyle nöroloji uzmanınca valproik asit dozu 1500 mg/gün'e çıkıldı. Hastanın nöbetleri klozapin'e bağlandığından klozapin dozunun kademeli olarak azaltılması, aripiprazolün kesilmesi planlandı. Klozapin 625 mg/gün dozunda hastanın PANSS skorunun 89 olması, belirti ve bulgularında azalma olması üzerine taburculuğuna karar verildi.

Çoklu antipsikotik tedavi ile tek antipsikotik tedavi alan hastaların karşılaştırıldığı bir çalışmada; çoklu antipsikotik alanlarda daha yüksek doz ilaç kullanıldığı, yan etkilerin daha çok görüldüğü, hastanede daha uzun süre yatırımlarına karşın klinik ölçek değerlerinin tek antipsikotik alanlarla benzer olduğu gösterilmiştir. Epileptik hastalarda epilepsi eşliğini düşüren ilaçlar kullanılmamalıdır. Bu ilaçlarla nöbet görüldüğünde antiepileptiklerin tedaviye eklenmesi, klinisyenlerin klozapin'in yüksek dozlarında nöbet riski açısından dikkatli olmaları gerekmektedir.

Anahtar sözcükler: Klozapin, polifarmasi, şizofreni

Klinik Psikofarmakoloji Bülteni 2012;22(Ek Sayı 1):S154