

[P-127]

Ref. No: 258

Does Switching to Aripiprazole Help to Reverse Weight Gain due to Chronic Antipsychotic Treatment in Autistic Spectrum Disorders?: A Case Presentation

Evren Tufan¹, Zehra Topal¹, Nuran Demir¹, Cafer Alhan², Rabia Bilici³

¹Abant İzzet Baysal University Medical Faculty, Department of Child and Adolescent Psychiatry, Bolu - Turkey

²Abant İzzet Baysal University Medical Faculty, Department of Psychiatry, Bolu - Turkey

³Erenkoy Hospital for Mental and Nervous Disorders, Department of Alcohol and Substance Use Disorders, İstanbul - Turkey

E-mail address: tevrenus@yahoo.com

ABSTRACT:

Does switching to aripiprazole help to reverse weight gain due to chronic antipsychotic treatment in autistic spectrum disorders? A case presentation

Agression, hyperactivity and agitation in patients with Autistic Spectrum Disorders (ASD), may require pharmacologic interventions. Aripiprazole is an atypical antipsychotic with partial agonist effects on dopaminergic (D2) and serotonergic (5HT2A) receptors and may reduce irritability and hyperactivity in those patients. Switching to aripiprazole in adult psychotic patients may improve weight gain and metabolic parameters. Here, change in metabolic parameters of an over-weight patient with a diagnosis of Autistic Disorder receiving risperidone upon switching to aripiprazole, will be presented.

A ten years old male patient was brought to our department for "irritability, hyperactivity". It was learned that he had been diagnosed to have Autistic Disorder at 6 years old and he has received risperidone 1 mg/ day since he was 8. He scored 6 (Severe Disorder) and 46 (Severe Autistic Symptoms), respectively on the Clinical Global Impressions (CGI) and Childhood Autism Rating Scales (CARS). His body weight was 90 kgs with a height of 153 centimeters. The Body Mass Index (BMI) was calculated as 38.4 kgs/square meter (Obesity). Laboratory evaluations were normal except elevations in triglycerides, HDL and LDL (270, 60 and 170 mg/ dL; respectively). Risperidone was gradually tapered down while aripiprazole was started at 2.5 mg/day, being increased to 7.5 mg/day. At the fourth month of treatment, weight was 71 kgs while height was 154 centimeters. BMI was 30.3 kgs/square meter (Threshold for Obesity). Triglycerides, HDL and LDL at the fourth month were measured as 208, 30.4 and 49 mg(dL, respectively). The psychometric evaluations at the fourth month revealed scores of 5 (Significant Disorder) and 40 (Severe Autistic Symptoms) on the CGI and CARS, respectively.

It can be said that switching to aripiprazole in over-weight children and adolescents with ASD, who receive atypical antipsychotics for long periods may be beneficial for metabolic parameters.

Key words: Aripiprazole, BMI, risperidone

ÖZET:

Otistik spektrum bozukluklarında aripiprazol tedavisine geçilmesi süregelen antipsikotik tedaviye bağlı kilo alımını geriye döndürebilir mi? Bir olgu sunumu

Otistik Spektrum Bozukluğu (OSB) olan hastalarda saldırganlık, hiperaktivite ve ajitasyon farmakolojik girişimleri gerektirebilir. Aripiprazol, dopaminerjik (D2) ve serotonerjik (5HT2A,1A) reseptörler üzerine kısmi agonist etkisi olan bir atipik antipsikotiktir ve OSB tanılı çocuklarda irritabilite, hiperaktivite üzerine etkili olabilir. Psikotik bozukluk tanılı erişkin hastalarda aripiprazol tedavisine geçilmesi kilo alımı ve metabolik parametreleri düzeltebilir. Bu yazıda Otistik Bozukluk tanısı ile takip edilmekte olan, uzun süreli risperidon kullanımı sonrası belirgin kilo alımı olan bir olguda aripiprazol tedavisine geçiş ile metabolik parametrelerdeki değişim sunulacaktır.

Olgu, on yaşındaki erkek hasta olup, "sinirlilik, hareketlilik" yakınmaları ile polikliniğimize getirildi. Öyküden 6 yaşında Otistik Bozukluk tanısı konulduğu, 8 yaşından beri risperidon 1 mg/ gün kullandığı öğrenildi. Başvuru sırasında Klinik Global İzlenim ve Çocukluk Otizmi Derecelendirme Ölçeklerinden sırasıyla 6 (Ağır Hasta) ve 46 puan (Ağır Otizm Belirtileri) alınıyordu. Ağırlığı 90 kg, boyu ise 153 santim olarak ölçüldü. Hastanın Vücut Kitle İndeksi (VKİ) 38.4 kg/metrekaireydi (Obezite). Laboratuvar değerlendirmeleri trigliserid, HDL ve LDL yüksekliği (sırasıyla 270, 60 ve 170 mg/dL) dışında normaldi. Risperidon tedavisi kesilirken 2.5 mg/gün aripiprazol başlanarak, tedricen 7,5 mg/güne çıkıldı. Tedavinin 4. ayında ağırlığı 70 kg, boyu ise 154 santim olarak ölçüldü. Tedavinin dördüncü ayında VKİ 30.3 kg/metrekaireydi (Obezite Sınırı). Tedavinin dördüncü ayındaki laboratuvar değerlendirmelerinde trigliserid, HDL ve LDL kolesterolü sırasıyla 208, 30.4 ve 49 mg/dL olarak ölçüldü. KGİ ve Çocukluk Otizmi Derecelendirme Ölçekleri sırasıyla 5 (Belirgin Hasta) ve 40 puan (Ağır Otistik Belirtiler) olarak saptandı.

Antipsikotik kullanan ve kilo alımı olan, OSB tanılı hastalarda aripiprazol tedavisine geçiş faydalı olabilir.

Anahtar sözcükler: Aripiprazol, risperidone, VKİ

Bulletin of Clinical Psychopharmacology 2012;22(Suppl. 1):S144

Klinik Psikofarmakoloji Bülteni 2012;22(Ek Sayı 1):S144