

[P-122]

Ref. No: 243

Pimozide in a Treatment-Resistant Schizophrenic Case

Nefise Kayka¹, Mustafa Sercan¹

¹Abant İzzet Baysal University, Medical Faculty, Department of Psychiatry, Bolu - Turkey
E-mail address: nfskyk@hotmail.com

ABSTRACT:

Pimozide in a treatment-resistant schizophrenic case

32 years old, male. Schizophrenia history for 6 years, hospitalization 8 times.

Complaints: insomnia, talking himself, persecutive wording and behavior, withdrawal from social relationships; resistance to staying in home, rejection of self care and feeding.

Symptoms: Visual and auditory hallucinations, persecutive and grandiose delusions, disorganized speech, anxious affect, lack of insight. Score of Global Assessment of Functioning Scale (GAFS): 25. Lack of enough information on former treatments and drugs. Clinical improvement or compliance could not be applied since the beginning.

Pharmacotherapy:

- Haloperidol (H) 30mg/d + risperidon consta 37.5 mg/15d (2 weeks). No change in symptoms.
- Former drugs + quetiapine (Q) 1200 mg/d(2 ws).
- Clozapine replaced to H and Q, was increased to 600 mg/d. No change in the 2. month.
- CYP-2D6 2/3 mutation was determined in genetic investigation and the patient was considered to be moderately fast metabolizer.
- Pimozide replaced to clozapine, was increased to 8 mg/d, zuclopentixol 200 mg/10d re-placed to risperidon consta. Extrapyramidal symptoms was not observed.

At the end of 100 days, minimal decreasing has occurred in auditory hallucinations, partial remission was observed content of speech, behavior and social relationships, in the last 2 weeks of treatment period. GAFS score: 45.

Follow up two months after externalization (September 2012): Hallucinations decreased %80. His sleep recovered, he did not leave the home, and communication with family members was normalized. Compliance to treatment recovered relatively. GAFS score: 60.

We must take the chance of exceptionally long duration of hospitalization, be insistent to treat and try different pharmacological agents including conventional antipsychotics. It is beneficial to remember the strength and efficacy of typical antipsychotics. Genetic analysis has an important role in determining the right therapeutic agents as well as its dosage.

Key words: Resistance to treatment, schizophrenia, pimozide

ÖZET:

Tedavisi güç bir şizofreni hastasında pimozid

Olgu 32 Yaşında erkek hasta olup 6 yıllık şizofreni hastasıdır. Daha önce 8 hastane yatışı olan hastanın son taburcusu bir ay önce yapılmış.

İller arası sevkle getirildi. Yakınmaları: uyku azalması, kendi kendine konuşma, zarar göreceği, izlendiği düşünceleri, sosyal içe çekilme, evden kaçma, öz bakım bozukluğu, beslenmeye direnç. Önceki tedavilerinden yalnızca haloperidol ve klorpromazin öğrenilebildi. Tedavi uyumu ve etkin tedavi ve iyileşme hiç olmamış. Ruhsal muayenesinde; işitsel ve görsel varsanılar, duygulanım anksiyöz, persekütif, grandiyöz hezeyanlar. Konuşma dezorganize, içgörüsü yok. İşlevselliğin Genel Değerlendirmesi (İGD): 25

Uygulanan tedaviler:

- İki hafta haloperidol 30mg/g + risperidon consta 37.5 mg/15 gün Değişiklik yok.
- İki hafta haloperidol 30mg/g + risperidon consta 37.5 mg/15 gün. + Ketiypin 1200 mg/gün Değişiklik yok.
- Klozapin (4 haftada 600 mg/gün) başlandı. İkinci ayda değişiklik yok.
- Genetik incelemede CYP-2D6 2/3 mutasyonu tespit edilen hasta orta hızlı metabolize edici olarak kabul edildi.
- Tedavi değiştirildi pimozid (8mg/gün) + depo zuclopentixol 200 mg/10g başlandı. EPS belirtileri görülmediğinden biperiden verilmedi.

İşitsel varsanılarında az değişiklik, (son 2-3 hafta) davranış, konuşma içeriği, sosyal ilişkilerinde kısmi düzelme kaydedildi. İGD: 45. Çıkarıldıktan 2 ay sonraki izleminde(Eylül 2012) saptanılar: Varsanıları (%70-80) ve sıkıntıları azalmış, uykuları düzelmiş, evde rahatmış, kaçmıyor, aile bireyleriyle iletişimi düzelmiş, önceden olmadığı kadar aile işleriyle ilgilenmeye başlamış. Tedavi uyumu görece daha iyi, bazen tedavi düzenini bozan tepkileri olsa da sıkıntılı zamanlarda kendiliğinde ilaç istediği oluyormuş.

Tedaviye dirençli hastalarda uzun yatış sürelerini göze almalı, tedavide ısrarcı olmalı ve geleneksel antipsikotikler dahil değişik farmakolojik ajanları denemeliyiz. Tipik antipsikotiklerin güç ve etkinliğini anımsamak yararlıdır. Genetik analiz tedavi araçlarının tür ve dozunu ayarlama da önemli bir rol üstlenmektedir.

Anahtar sözcükler: Tedaviye direnç, şizofreni, pimozid

Klinik Psikofarmakoloji Bülteni 2012;22(Ek Sayı 1):S139

Bulletin of Clinical Psychopharmacology 2012;22(Suppl. 1):S139