

[P-123]

Ref. No: 249

Coping with Risky Situations Under Manic Episodes in Bipolar Disorder: Two Case Reports

Abdullah Atli¹, Mehmet Cemal Kaya¹, Mehmet Güneş¹

¹Dicle University Medical Faculty, Psychiatry Department, Diyarbakır - Turkey
E-mail address: abdullahatli@yandex.com.tr

ABSTRACT:

Coping with risky situations under manic episodes in bipolar disorder: Two case reports

Bipolar disorder is a recurrent illness with high morbidity and mortality rates. Electroconvulsive therapy (ECT), electrical stimulation of the brain's creation based on generalized convulsions is one of the ancient methods of biological treatment. ECT is used at unresponsive to antipsychotic treatment of manic excitation. However, ECT treatment, may be neurotoxic when used with lithium and typical antipsychotics. We reported two cases in manic episode, who has taken ECT with lithium and haloperidol via infusion.

Case 1: 21 year old male patient. Patient hospitalized upon seventh manic attack. Patient has taken oral valproate 1500 mg/day, clonazepam 4 mg/day, olanzapine 20 mg/day and intramuscular haloperidole 30 mg / day, chlorpromazine 75 mg/day and biperiden 15 mg/day, for excitation. ECT was started with lithium 1800 mg/day, and intravenous haloperidol 30 mg/day. -Excitation and aggression improved and the patient was discharged.

Case 2: 22-year-old male patient. Patient suffering bipolar disorder was hospitalized upon second manic attack. The ECT treatment was started with 20 mg/day of olanzapine, intramuscularly haloperidol 20 mg/day, biperiden 10 mg/day, chlorpromazine 50 mg/day treatment. The patient did not improve enough. ECT was started and lithium 1800 mg/day and intravenous haloperidole 60 mg/day were added. In this way, excitation and aggression improved and the patient was discharged.

ECT is a treatment applied in bipolar disorder when the patient does not respond to medications. We must be careful when we combine ECT with neurotoxic agents. We reported using ECT with two neurotoxic agents such as haloperidol, lithium in two patients manic episodes during acute attacks. We observed that these combinations might be used in patients, who are at risk of aggression and not respond the routine therapy.

Key words: Manic attack, electroconvulsive therapy, neurotoxicity

ÖZET:

Bipolar bozukluk manik atakta riskli durumlarla başetme: İki vaka sunumu

Bipolar bozukluk tekrarlayıcı bir hastalık olup yüksek morbidite, mortalite oranlarıyla seyretmektedir. Elektrokonvulsif terapi (EKT) beynin elektriksel uyarımıyla jeneralize konvülsiyonlar oluşturulması esasına dayanan en eski biyolojik tedavi yöntemlerinden birisidir. EKT, antipsikotik tedavisine yanıt vermeyen manik eksitasyonda kullanılmaktadır. Ancak EKT, lityum ve tipik antipsikotiklerle beraber kullanıldığında norotoksik riski artmaktadır. EKT, lityum ve intravenöz haloperidol tedavisini kombine kullanmak zorunda kaldığımız manik ataktaki iki vakayı sunmayı amaçladık.

Vaka 1: Yirmi bir yaşında erkek hasta. Hasta 7. manik hecmeye yatırıldı. Hasta eksite olduğundan oral valproat 1500 mg/gün, klonazepam 4 mg/gün, olanzapin 20 mg/gün ve intramusküler haloperidol 30 mg/gün, klorpromazin 75 mg/gün ve biperiden 15 mg/gün kullanılmaktaydı. Yeterli iyileşme sağlanamayınca EKT başlandı ve lityum 1800 mg/gün ve intravenöz haloperidol 30 mg/gün eklendi. Bu şekilde eksitasyon ve agresyonu düzelen hasta taburcu edildi.

Vaka 2: Yirmi iki yaşında erkek hasta. Hasta 2. manik hecmeye yatırıldı. EKT tedavisiyle beraber olanzapin 20 mg/gün, intramusküler haloperidol 20 mg/gün, biperiden 10 mg/gün, klorpromazin 50 mg/gün başlandı. Hastada yeterli düzelmeye olmayınca EKT'ye lityum 1800 mg/gün ve intravenöz haloperidol 60 mg/gün eklendi. Bu şekilde eksitasyon ve agresyonu düzelen hasta taburcu edildi. EKT, ilaçlara yanıt vermeyen bipolar bozukluk veya eksite manik hastalarda başvuru bir tedavi yöntemidir. EKT nörotoksik ajanlarla kombine edilirken dikkatli olunmalı. Biz burada eksitasyonu olan manik ataktaki iki hastada EKT'nin lityum ve intravenöz haloperidol gibi iki norotoksik ajanla kombine kullanımını sunduk. Kendisi ve etrafındakiler için saldırganlık riski olan ve rutin tedavilere yanıt vermeyen hastalarda oluşabilecek nörotoksiteyi yakından takip etmek kaydıyla bu gibi kombinasyonların kullanılabilirliğini gözlemledik.

Anahtar sözcükler: Manik atak, elektrokonvulzif terapi, nörotoksite

Bulletin of Clinical Psychopharmacology 2012;22(Suppl. 1):S140

Klinik Psikofarmakoloji Bülteni 2012;22(Ek Sayı 1):S140