

Doktor Gözlerimi Kontrol Edemiyorum!

Erhan DEDEOĞLU, Başak BAYRAM*

Çanakkale Devlet Hastanesi, Acil Servis, Çanakkale

Yirmi dört yaşındaki kadın hasta, aniden başlayan gözlerinin yukarıya doğru kayması nedeni ile acil servise başvurdu (Şekil 1). Hastanın gözleri yukarıya deviye olup diğer sistem muayeneleri doğaldı. Nörolojik muayenesinde lateralizan bulgusu yok, vital bulguları stabildi. **Tanı için, bkz. s. 195**



Şekil 1. Hastanın klinik görünümü.

**Şimdiki kurumu: Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, İzmir.*

Geliş tarihi (Submitted): 21.03.2011 **Kabul tarihi** (Accepted): 31.05.2011

İletişim (Correspondence): Dr. Başak Bayram. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, İzmir, Turkey

e-posta (e-mail): basakdr@yahoo.com

[150. sayfanın devamıdır.]

TANI: Metoklopramid Kullanımına Bağlı Gelişen Okulogirik Kriz

Hastanın öyküsünde yolculuğa çıkmadan önce taşıt tutması nedeni ile bir adet metoklopramid tablet metoklopramid tablet (metoklopramid HCl, [Metpamid®, Sifar İlaçları Tic. ve San. AŞ, İstanbul, Türkiye]) aldığı öğrenildi. İlaç aldıktan yaklaşık 18 saat sonra şikayetleri başlamıştı. Hastamızda metoklopramide bağlı okulogirik kriz düşünüldü ve 50 mg difenhidramin IV verildi. Şikayetleri 15 dakika sonra geçen hasta 6 saat izlem sonrası acil servisten taburcu edildi.

Tartışma

Metoklopramid, 30 yıldan uzun süredir kullanılan santral ve periferik antidopaminerjik etkisi olan bir dopamin reseptör antagonistidir.^[1] Acil serviste başta gastrointestinal sistem hastalıkları olmak üzere bulantı ve kusma ile seyreden pek çok hastalıkta kullanılan bir antiemetiktir.

Distonik reaksiyon, yüz, boyun, gövde, pelvis ve ekstremiteler kaslarının aralıklı veya sürekli istemsiz kasılmalarıyla karakterize bir hareket bozukluğudur. Çok sayıda ilaç tedavi dozunda akut distonik reaksiyonlara neden olabilir. En sık antipsikotik, antidepressanlar ve antiemetik ilaçlara bağlı olarak gelişmektedir. Metoklopramidin dopamin reseptör antagonizmasına bağlı ortaya çıkan ekstrapiramidal semptomlar en önemli yan etkileridir.^[2] Bu nedenle tedavi dozlarında dahi yan etkiler ortaya çıkabilir. Akut distonik reaksiyonlar, metoklopramid tedavisinin sıklıkla 1-3. günlerinde, özellikle çocuklarda ve genç erişkinlerde görülen bir yan etkidir ve yüz, boyun ve sırt kaslarında kontraksiyonlar, opistotonus, tortikolis, okulogirik kriz ve trismus ile kendini gösterebilir.^[3]

Cezard ve ark.^[4] yaptıkları çalışmada, metoklopramid intoksikasyonlu 184 çocuk hastanın 13'ünde okulogirik kriz geliştiğini saptamışlardır. Okulogirik krizin nedeni tam olarak bilinmemekle birlikte ekstraoküler kasların kasılmasına bağlı olabilir. Sıklıkla gözlerin yukarıya spazmodik deviasyonu görülmektedir. Bu durum birkaç dakika ile birkaç saat arasında sürebilir ve tekrarlayabilir. Bizim vakamızda hasta tek doz metok-

lopramid aldıktan sonra okulogirik kriz görülmüştür.

Akut gelişen distonik reaksiyonların farklı klinik seyri nedeniyle tanı koymakta zorluk çekilebilir, yanlış tanı konabilir veya gözden kaçabilir. Distoninin bir kısmı ileri yaşlarda ortaya çıkar ve genellikle primer hastalığın bir parçasıdır ve tedaviye de dirençlidir. Özellikle bu yaş grubunda ayırıcı tanısının dikkatle yapılması gerekmektedir.^[5] Ayırıcı tanıda tetanoz, konversiyon, hipokalsemi, hipomagnezemi, menenjit, iskemik veya hemorajik inme, status epileptikus gibi birçok durumu ekarte etmemiz gerekmektedir. Bu nedenle ilaç öyküsünün sorgulanması ve eşlik eden diğer nörolojik bulgular açısından dikkatli fizik muayene yapılması önemlidir.

Metoklopramide bağlı yan etkiler hastalar için dramatik, tedavisi düşünüldüğünde ise yüz güldürücüdür. Bu sebeple sık reçete edilen ve acil serviste sık kullanılan bu ilacın olası yan etkilerinin bilinmesi, ilacın getirdiği faydalar yanında risklerinin de göz önünde bulundurularak önerilmesi ve hastaların ilacın yan etkileri konusunda bilgilendirilmeleri gerekmektedir.

Kaynaklar

1. Rao AS, Camilleri M. Review article: metoclopramide and tardive dyskinesia. *Aliment Pharmacol Ther* 2010;31:11-9.
2. Pasricha PJ, Pehlivanov N, Sugumar A, Jankovic J. Drug Insight: from disturbed motility to disordered movement-a review of the clinical benefits and medicolegal risks of metoclopramide. *Nat Clin Pract Gastroenterol Hepatol* 2006;3:138-48.
3. Bateman DN, Rawlins MD, Simpson JM. Extrapyramidal reactions with metoclopramide. *Br Med J (Clin Res Ed)* 1985;291:930-2.
4. Cézard C, Nisse P, Quaranta S, Peucelle D, Mathieu-Nolf M. Acute dystonia from metoclopramide in children. [Article in French] *Therapie* 2003;58:367-70.
5. Grimes JD, Hassan MN, Preston DN. Adverse neurologic effects of metoclopramide. *Can Med Assoc J* 1982;126:23-5.