

# Orijinal Soru: Klinik Bilimler 157

157.Otuz yedi yaşındaki kadın hasta, içinden belli bir sayıya kadar tekrar tekrar sayma, ellerini sayarak yıkama, banyoda her gün üç saat kalma yakınmalarıyla başvuruyor.

**Günlük işlerini yapmakta büyük zorluk çektiğini, aile ilişkilerinin olumsuz etkilendiğini ifade eden bu hastaya aşağıdaki ilaçlardan hangisinin başlanması uygun değildir?**

- A) Fluvoksamin
- B) Stilopram
- C) Bupropion
- D) Paroksetin
- E) Klomipramin

Doğru Cevap:C

## DERS NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

(Bu referanslar; soru kitabı Tüm Tıp Soruları, Kamp notlarımız ya da non spesifik slaytlardan DEĞİL, sadece güncel ders notlarımızdan verilmiştir. Bu notları şubelerimizde kolayca edinebilir, referansları kontrol edebilirsiniz.)

## İLGİLİ NOTLAR

Hem SSRI ların kullanım alanları içinde hem de OKB tedavisinde aynı konuda iki kere referans olarak anlattığımız bilgi...

Klinik Bilimler 157. soru  
Tusdata Küçük Stajlar Ders Notu 1. Fasikül Sayfa 141

**Seçici Serotonin Geri Alım İnhibitörleri (SSGİ)**

✓ Fluoksetin, Fluvoksamin, Sertralin, Paroksetin, Sitalopram, Essitalopram bu gruptaki ilaçlardır.

**SSGİ'lerin tedavide ilk seçenek olduğu hastalıklar**

- ✓ Major depresyon
- ✓ Distimi
- ✓ Anksiyete bozuklukları
- ✓ Obsesif kompulsif bozukluk \*\*TUS\*\* ve ilişkili bozukluklar
- ✓ Travma ve stresle ilişkili bozukluklar
- ✓ Premenstrüel disforik bozukluk

- ✓ SSGİ'ler Psikiyatri pratiğinde en fazla kullanılan ilaçlardır.
- ✓ Tüm SSGİ'lerin depresyon tedavisindeki etkinliği birbirine eşittir.
- ✓ Reseptör etkileşimleri ve dolayısıyla yan etkileri trisiklik antidepresanlara göre daha azdır.
- ✓ **Çok yüksek dozlarda ya da MAO inhibitörleri ile birlikte** kullanıldıklarında **serotonin sendromuna** yol açabilirler. İki ilacın kullanımı arasında **en az 15 gün** süre olmalıdır.
- ✓ **Serotonin sendromunda bulgular:**
  - **Diyare**
  - **Hipertermi** ve aşırı terleme
  - Şiddetli huzursuzluk hissi ve ajitasyon
  - Hiperrefleksi
  - **Otonom düzensizlik** (vital bulgularda dalgalanma)
  - Miyokloniler, epileptik nöbetler
  - Deliryum, koma

**SSGİ'lerin yan etkileri**

- ✓ Seksüel disfonksiyon
- ✓ Bulantı, diyare (sertralin), dispepsi
- ✓ Konstipasyon (paroksetin)
- ✓ QT uzaması
- ✓ Trombosit fonksiyonlarında bozulma
- ✓ Hiponatremi
- ✓ Serotonin sendromu
- ✓ Terleme

### Trisiklik antidepresanlar

- ✓ SSGİ tedavisine yanıt vermeyen depresyonlarda kullanılırlar.
- ✓ Türkiye'de preparatı bulunan trisiklik antidepresanlar **amitriptilin, imipramin** ve **klomipramindir**.
- ✓ Trisiklik antidepresanların depresyon dışı endikasyonları:
  - **Enürezis nokturna:** İmipramin
  - **Obsesif kompulsif bozukluk:** Klomipramin (OKB'de en etkili ilaç)
  - **Migren ve kronik ağrı:** Amitriptilin
- ✓ Antikolinergik yan etkileri nedeniyle **midriyazis, taşikardi, konstipasyon, idrar retansiyonu** yapabilirler.
- ✓ Alfa adrenerejik reseptör blokajı nedeniyle **ortostatik hipotansiyon** yaparlar.
  - Histamin antagonizması nedeniyle **sedasyon ve kilo alımına** yol açabilirler.
  - MAO inhibitörleri ile birlikte kullanılmamaları gerekir. (Serotonin sendromu)

Bu soru hakkında daha fazla referansımızı görmek için [www.tusdata.com](http://www.tusdata.com)'u ziyaret ediniz.



**Özgül Fobi**

- **En sık** görülen anksiyete bozukluğudur.
- Bir nesne (köpek) veya durumdan (yükseklik) mantık dışı korku ve kaçınma ile karakterizedir.
- Anksiyete korkulan şeyle karşılaşınca olur.
- Özgül fobilerde ilaç tedavisi etkisizdir. En etkili tedavi **systemik desensitizasyondur**.

**Sosyal Anksiyete Bozukluğu (Sosyal Fobi)**

- **Sosyal durumlardan** mantık dışı korku ve kaçınma ile karakterizedir.
- Psikoterapi ile birlikte antidepresan ilaç tedavisi uygulanabilir.
- **Propranolol** sosyal performanslardan önce kullanılabilir.
- Şiddetli vakalarda **MAO inhibitörleri** etkili bulunmuştur.

**Yaygın Anksiyete Bozukluğu**

- **Her zaman** kötü bir şey olacak korkusu vardır.
- En az bir ay süreli kronik yaygın anksiyete vardır.
- Psikoterapi ile birlikte ilaç tedavisi uygulanabilir.

**OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK VE İLİŞKİLİ BOZUKLUKLAR**

- ☑ DSM 5'te yeni tanımlanmış bir hastalık grubudur:
  - Obsesif kompulsif bozukluk (OKB)
  - Vücut dismorfik bozukluğu
  - Saç yolma bozukluğu (trikotillomani)

**Klinik Bilimler 157. soru**

Tusdata Küçük Stajlar Ders Notu 1. Fasikül Sayfa 146

**Obsesif Kompulsif Bozukluk**

- Hastanın saçma, anlamsız olduğunu bilmesine rağmen önleyemediği dürtü ve düşünceler:
  - ✓ **Obsesyon**
- Bu dürtü ve düşünceleri azaltmak için yapılan zihinsel veya bedensel hareketler:
  - ✓ **Kompulsiyon** ile karakterizedir
- **En sık** bulaşma-el yıkama OKB'si görülür.
- Diğer obsesyon ve kompulsiyon örnekleri:
  - ✓ Kuşku ve kontrol etme
  - ✓ Simetri
  - ✓ Sayma
- Patofizyolojisinde serotonerjik aktivite azlığı önemli rol oynar.
- İlk ilaç seçeneği **seçici serotonin geri alım inhibitörleridir**.
- En etkili ilaç **klomipramindir**.
- Depresyona göre daha **yüksek dozlarda** ve daha **uzun süre** ilaç kullanmak gerekir.
- Serotonin antagonizması gösteren bazı atipik antipsikotikler obsesyonlarda artışa yol açabilir.
- Eşlik edebilen hastalıklar:
  - ✓ Dürtü kontrol bozuklukları
  - ✓ Tourette sendromu (tik hastalığı)



14. Antipsikotik ilaçların kullanımına bağlı olarak oluşan aşağıdaki ekstrapiramidal yan etkilerden hangisinin tedavisinde dopaminerjik ilaçlar kullanılır?

- A) Akut distonik reaksiyonlar
- B) Parkinsonizm
- C) Akatizi
- D) Perioral tremor
- E) Nöroleptik malign sendrom

Doğru cevap: E

15. Flufenazin ile tedavi gören bir şizofreni hastasında, tardif diskinezi başladığı için ilacın kesilmesi gerekmiştir.

Bu hastada ikinci seçenek olarak aşağıdaki antipsikotik ilaçlardan hangisi tercih edilmelidir?

- A) Klorpromazin
- B) Haloperidol
- C) Tioridazin
- D) Klozapin
- E) Pimozid

Doğru cevap: D

16. Aşağıdakilerden hangisi 5-HT<sub>2A</sub> reseptörlerin ters agonisti olup, parkinsonlu hastalarda gelişen şizoid semptomların tedavisinde kullanılır?

- A) Brekspirazol
- B) Karbidopa
- C) Pimavanserin
- D) Pramipeksol
- E) Kariprazin

Doğru cevap: C

17. Aşağıdaki antipsikotik ilaç – yan etki eşleştirmelerinden hangisi yanlıştır?

- A) Klozapin - agranülositoz
- B) Olanzapin - kilo alımı
- C) Risperidon - akatizi
- D) Haloperidol - pigmenter retinopati
- E) Aripirazol - kusma

Doğru cevap: D

## ANTİDEPRESAN İLAÇLAR

- Antidepresan ilaçlar genel olarak **SSS'de serotonerjik ve katekolaminerjik aktiviteyi arttırlar.**

Antidepresan sınıflandırması					
TAD (non-selektif)	TAD (NA selektif)	SSRI	SNRI	Atipik antidepresanlar	MAO İnhibitörleri
Amitriptilin	Desipramin	Fluoksetin	Venlafaksin	Nefazodon*	Moklobemid
Klomipramin	Nortriptilin	Paroksetin	Desvenlafaksin	Trazodon*	Pargilin
İmipramin	Protriptilin	Sitalopram	Milnasipren	Mirtazapin*/***	Fenelzin
Doksepin	Oksaprotiptylin	Essitalopram	Levomilnasipren	Mianserin*	Tranilsipromin
Trimipramin	Maprotilin***	Sertralın	Duloksetin	Bupropion***	İzokarboksazid
	Amoksapin***	Fluvoksamin		Reboksetin**	
				Atomoksetin**	

\* : Postsinaptik 5-HT<sub>2</sub> reseptör blokerleri  
\*\* : Selektif noradrenalin birikimine neden olan atipik antidepresanlardır.  
\*\*\*: Tetrasiklik / unisiklik yapıdakiler

### TRİSİKLIK ANTİDEPRESANLAR

- Nöronal uptake (uptake<sub>1</sub>) inhibisyonu yaparlar.
- Hem **NA** hem de **serotonin** reuptake'ini bloke ederler.
- **İndirekt** olarak **dopaminin** etkisini de arttırlar.
- Nonselektif TAD'ler **otonom** ( $\alpha$  ve muskarinik reseptör blokajı, **histamin** reseptör blokajı) ve **kardiyotoksik etkileri** en çok oluşturan gruptur.

### NON-SELEKTİF TAD

#### İmipramin:

- Çocukluk çağı depresyonu ve **enüresis nokturna** tedavisinde kullanılır.

Klinik Bilimler 157. soru

Tusdata Farmakoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa 353

#### Klomipramin:

- Serotonin geri alımını daha güçlü bloke eder. **Anti-obsesyonel** etkisi en **güçlü** olan antidepresan ilaçtır (OKB'de ilk seçenek SSRI'lardır).



- **İştahı baskılamak** için kullanılabilirler.



#### Dikkat!

- **Nöropatik** orjinli kronik **ağrı** tedavisinde **etkisiz** olan antidepresanlar; **SSRI**'lardır.

#### SSRI'ların Yan Etkileri

- **Kardiyotoksik, antimuskarinik, antihistaminerjik ve alfa blokaj etkileri azdır/yoktur.**
- **GİS semptomları (bulantı-kusma, en sık)**
- **Seksüel disfonksiyon** (libido azalması, Erektile disfonksiyon, Anorgazmi, Ejakülasyon inhibisyonu) oluştururlar.
- Mikrozomal enzim inhibisyonu (CYP2D6)
- Uykusuzluk, ilk 12 hafta da kilo kaybı (daha sonra kilo alımı)
- Özellikle **gençlerde** intihar riskini artırabilir.
- Düz affekt

#### SSRI Grubu İlaçlar

##### Fluoksetin

- En uzun etkili olandır. Aktif metaboliti vardır.

Klinik Bilimler 157. soru  
Tusdata Farmakoloji Ders Notu 2.  
Fasikül Sayfa 356

**daha az yoksunluk** sendromu

**etkinliğini azaltır** (paroksetin gibi).

##### Paroksetin

- 5-HT re-uptake'ini en güçlü bloke eden antidepresan ilaçtır.

Klinik Bilimler 157. soru  
Tusdata Farmakoloji Ders Notu 2.  
Fasikül Sayfa 356

en olabildiği bildirilmiştir.

Kilo aldırma riski yüksektir.

##### Sitalopram

- 5-HT re-uptake'ine **en selektif** olan antidepresan ilaçtır. Uzun QT sendromuna neden olabilir. Premenstrüel disfori tedavisinde de kullanılır. SSRI'lar arasında

Klinik Bilimler 157. soru  
Tusdata Farmakoloji Ders Notu 2.  
Fasikül Sayfa 356

##### Fluvoksamin

- Biyoyararlanımı yüksektir. **Sadece obsesif kompulsif hastalıkta kullanılır.**



#### Aktif metabolit oluşturmayan SSRI'lar

- **Bu nedenle etki süreleri kısadır.**
- Sitalopram
- Fluvoksamin
- Paroksetin