

# Olgu sunumu: Metoklopramide bağı gelişen akut distoni

Necati Balamtekin (\*), Ahmet Doksal (\*), Mustafa Gülgün (\*), Sabahattin Vurucu (\*), Rıdvan Akın (\*)

## Özet

Metoklopramid, dopamin reseptör antagonisti olup, antiemetik olarak sık kullanılan bir ilaçtır. Akut distoni, metoklopramid tedavisinin 1-3. günlerinde, özellikle çocuklarda ve genç erişkinlerde ortaya çıkan nadir bir yan etkidir. Bu makalede metoklopramide bağı akut distoni tanısı ile izlenen bir pediatrik olgu sunulmuş ve akut distoni ile gelen çocuk hastalarda, metoklopramid yan etkisinin de düşünülmesi gerektiği vurgulanmıştır.

**Anahtar kelimeler:** Akut distoni, çocuk, metoklopramid

## Summary

**Case report: acute dystonia developing due to metoclopramide**

Metoclopramide is a dopamine receptor antagonist and frequently used as an antiemetic drug. Acute dystonia is a rare side effect developing especially in children and young adults within the 1st-3rd days of metoclopramide treatment. In this article a pediatric case followed up with the diagnosis of acute dystonia developing due to metoclopramide is presented, and it is emphasized that metoclopramide side effect should be considered in children presenting with acute dystonia.

**Key words:** Acute dystonia, child, metoclopramide

## Giriş

Metoklopramid, dopamin reseptör antagonisti bir benzamid olup, başta gastrointestinal sistem hastalıkları olmak üzere bulantı ve kusma ile seyreden pek çok hastalıkta sık kullanılan bir antiemetiktir. Bu makalede, intihar etmek amacıyla 50 mg metoklopramidi oral olarak aldıktan yaklaşık altı saat sonra akut distoni gelişen 15 yaşında bir kız hasta sunulmuş ve tartışılmıştır.

## Olgu Sunumu

Onbeş yaşında kız çocuğu uyku hali, ekstremitelerde ve boyunda kasılma şikayetleri ile acil çocuk polikliniğine getirildi. Hastalık öyküsünde ailesi ile tartıştığı ve yaklaşık altı saat önce 5 tane Metpamid® tablet (toplam 50 mg metoklopramid) içtiği öğrenildi. Fizik muayenesinde vücut ısısı 36.4 °C, nabız 80 vuru/dk, solunum 22/dk, tansiyon arteriyel 80/60 mmHg, vücut ağırlığı 50 kg (%25-50), boyu 160 cm (%50-75) idi. El ve ayaklarda belirgin distoni mevcuttu. Sesli ve ağırlı uyaranlara yanıt azalmış, uykuya meyil mevcuttu. Tükürük sekresyonu artmıştı. Mevcut bulgular metoklopramid yan etkisi olarak düşünülerek, hastaya idameden intravenöz mayi ve 5 mg biperidon (intramüsküler olarak) uygulandı. Oral yoldan ilaç alımının üzerinden altı saat geçtiği için, gastrik lavaj yapılmadı. Hastanın şikayetleri, biperidon uygulamasını takip eden altıncı saatten sonra azalmaya başladı ve 24 saat sonra bulguları tamamen kayboldu.

## Tartışma

Metoklopramid antiemetik etkisini santral triger zondaki dopamin reseptörleri aracılığı ile gösterir. Diğer bir etkisi gastrointestinal pasajı hızlandırmasıdır (1). Asteni, uyku hali, ekstrapiramidal diskinetik reaksiyonlar ve nöroendokrin etkiler (galaktore) en sık karşılaşılan yan etkileridir (1). Akut distoni, metoklopramid tedavisinin sıklıkla 1-3. günlerinde, özellikle çocuklarda ve genç erişkinlerde nadir olarak görülen bir yan etkidir. Kız çocuklarında daha fazla görülmektedir (2). Akut distoni, metoklopramidin normal dozlarda kullanıldığında da ortaya çıkabilen bir

\*GATA Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD

Ayrı basım isteği: Dr. Necati Balamtekin, GATA Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Etlik-06018, Ankara  
E-mail: edanecati@yahoo.com

Makalenin geliş tarihi: 08.02.2006

Kabul tarihi: 21.06.2006

yan etkisidir. Bateman ve ark. metoklopramide bağlı akut distoni gelişiminin, plazma ilaç konsantrasyonu ile ilişkisiz olduğunu bildirmişlerdir (3). Cezard ve ark. 1995-2000 yılları arasında Fransa'da, Lille Zehirlenme Kontrol Merkezi'ne telefonla bildirilen, metoklopramid intoksikasyonlu çocuklarda ortaya çıkan nörolojik bulguları yayınlamışlardır (4). Bildirilen 184 hastadan, 81'inde akut distoni, 31'inde anormal hareketler, 30'unda lokal hipertoni, 17'sinde akut diskinezi, 16'sında genel hipertoni ve 13'ünde okülogrik kriz geliştiğini saptamışlar; nörolojik yan etkilerin ortaya çıkmasında cinsiyetin ve doz-etki korelasyonunun etkili olmadığını bildirmişlerdir (4).

Akut distoni ile çocuk polikliniğine getirilen hastalarda en sık olarak ensefalit gibi santral sinir sistemi hastalıkları düşünülmekte ve bu hastalıkların ayırıcı tanısına yönelik olarak lomber ponksiyon gibi trav-

matik incelemeler yapılmaktadır. Yis ve ark. metoklopramide bağlı akut distoni gelişen iki çocuk hastadan birisinin başlangıçta ensefalit, diğerinin ise tetani tanılarıyla hospitalize edildiğini bildirmişlerdir (5). Sunulan olguda, başlangıçta hızlı ve doğru tanı konması, eksiksiz bir hastalık öyküsü alınmasına bağlıdır. Bu olguda da görüldüğü gibi akut distoni ile gelen çocuk hastalarda, metoklopramid yan etkisi mutlaka düşünülmesi ve sorgulanmalıdır.

Metoklopramide bağlı gelişen akut distoni tedavisinde genel tıbbi bakım, biperidon ve bazı hastalarda sedatif ilaçlar kullanılmaktadır. Belirti ve bulguların biperidon tedavisini izleyen ilk 24 saatte tamamen kaybolduğu bildirilmektedir (2). Cezard ve ark. metoklopramid intoksikasyonu saptanan hastalardan %9.1'inde hospitalizasyon ihtiyacı olduğunu bildirmişlerdir (4). Olgumuzda tedaviyi izleyen altıncı saatte bulgular azalma-

ya başladı, 24 saat sonra tamamen kayboldu ve hasta taburcu edildi.

Akut distoni ile gelen çocuk hastalarda, sık kullanılan bir antiemetik olan metoklopramidin yan etkisi bulunabileceği hatırlanmalı ve eksiksiz hastalık öyküsü alınmalıdır.

#### **Kaynaklar**

1. Cinçetti M, Bonetti P, Bertamini P. Current role of antidopaminergic drugs in pediatrics. *Pediatr Med Chir* 2000; 22: 1-7.
2. Hagen EM, Farbu E, Bindoff L. Acute dystonia caused by metoclopramide (Afipran) therapy. *Tidsskr Nor Laegeforen* 2001; 121: 2162-2163.
3. Bateman DN, Craft AW, Nicholson E, Pearson AD. Dystonic reactions and the pharmacokinetics of metoclopramide in children. *Br J Clin Pharmacol* 1983; 15: 557-559.
4. Cezard C, Nisse P, Quaranta S, Peucelle D, Mathieu-Noolf M. Acute dystonia from metoclopramide in children. *Therapie* 2003; 58: 367-370.
5. Yis U, Özdemir D, Duman M, Ünal N. Metoclopramide induced dystonia in children: two case reports. *Eur J Emerg Med* 2005; 12: 117-119.