

Yazarların Yanıtı

Dürdane AKSOY,¹ Semiha KURT,¹ Hatice BARUT,¹ Mehmet ESEN,² Betül ÇEVİK,¹ Murat AYAN²

¹Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Tokat

²Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Tokat

Sayın Editör;

Dr. Yaşar ve ark.'nın "Karbamazepin doz aşımına bağlı sıklıkla epileptik nöbetler" başlıklı olgu sunumumuzla ilgili çok faydalı görüş ve önerileri, ayrıca yazımıza olan ilgileri için çok teşekkür ediyoruz.^[1] Bu noktada olgu sunumu ile ilgili bazı noktaları, daha açık ifade etme gereği duymaktayız.

Hastamız uzun yıllardır karbamazepinin (KBZ) kontrollü salınan (CR) formunu kullanmakta idi. Kontrollü salınan preparatların gün içinde daha az dalgalanma gösteren, daha kararlı bir plazma konsantrasyonu sağladığı bilinmektedir.^[2] Bu nedenle hastamızın ilaç kan düzeyinin acilde ilk bakıldığı saat olan 15.50'deki değerinin gün içinde belirgin bir oynamaya göstermediğini düşünmekteyiz. Hastanın servisimizde yatdığı dört gün içinde her sabah uygun saatte (ilacını almadan hemen önce) bakılan ilaç kan düzeyleri de yüksek saptanıp sonrasında tedrici bir düşme göstermiştir (15.6, 12.9, 12.1). Taburcu olduğu gün 12 µg/ml'ye kadar düşmüştür. Kurumumuzda KBZ kan düzeyi Floresan Polarizasyon yöntemi ile bakılmaktadır. Bu yöntem immünojenik yöntemler sınıfına girmektedir. Dolayısıyla Dr. Yaşar ve ark.'nın ifade ettikleri gibi bir takım ilaçlarla çapraz reaksiyon verebilmektedir. Bununla birlikte hastamızın KBZ dışında herhangi bir ilaç kullanım öyküsünün olmaması yöntemin güvenilirliğini artırmaktadır. Elbette ki ideal olan ilaç kan düzeyi ölçümlerinin farklı yöntemlerle teyit edilmesidir. Ek olarak hastamızın total protein ve albümin değerleri normal sınırlarda olduğu için laboratuvarımızda total KBZ seviyelerinin bakılıyor olması bu hasta için bir dezavantaj oluşturmamaktadır. Bununla birlikte serum serbest KBZ düzeylerinin bakılmasının daha aydınlatıcı olacağı görüşüne biz de katılmaktayız.

Hastamız diplopi ve sıklaşan epileptik nöbetler ile acil polikliniğimize baş vurduğunda 1000 mg/gün dozunda KBZ kullanıyordu. Çok yüksek olmayan bu doza rağmen acilde bakılan ve yatış sonrasında tekrarlanan kan ilaç seviyelerinin yüksek çıkması dikkat çekicidir. Ancak hastamızın muayene

ve anamnezinde tespit edilen hafif mental retardasyon ve silik sağ hemiparezisi mevcuttu. Mental, motor gelişme geriliği gösteren bu tip hastalarda antiepileptik ilaçların metabolizmaları, istenmeyen etkileri ve toksik etkileri açısından farklılıkların olduğu bildirilmiştir.^[3] Ayrıca, özellikle mental retardasyon antiepileptik ilaçların olası nöbet indükleyici etkileri açısından önemli bir risk faktörüdür.^[4] Ek olarak, sıklaşan epileptik nöbetler de KBZ aşırı dozuna bağlı gözlenen nörolojik durumlardan birisidir.^[5,6]

Hastanın ayda birden daha az nöbet geçiyor olmasına rağmen, geçirdiği bir nöbetin ardından ilaç dozunun artırılmış olması bizim dikkatleri en çok çekmek istediğimiz nokta idi. Dr. Yaşar ve ark.'nın bu konuyu dile getirmesi bizi ayrıca memnun etmiştir. Epileptik bir hastada nöbet sıklığının artması yetersiz ilaç dozu değil, yetersiz tedavi anlamına gelmelidir. Ayrıntılı kan analizleri, ilaç kan düzeylerinin tespiti, EEG ve diğer görüntüleme yöntemleri, hastanın kullandığı diğer ilaçların belirlenmesi, öz ve soy geçmişinin yeniden değerlendirilmesi tedavi başarısını artıracaktır.

Saygılarımızla,

Kaynaklar

1. Barut H, Aksoy D, Esen M, Kurt S, Çevik B, Ayan M. Increased frequency of seizures caused by carbamazepine overdose: A case report. *Epilepsi* 2012;18(3): 21-4. [\[CrossRef\]](#)
2. Bialer M. Extended-release formulations for the treatment of epilepsy. *CNS Drugs* 2007;21(9):765-74. [\[CrossRef\]](#)
3. Bora İ. Epilepside tedavi yaklaşımları. İçinde: Bora İ, Naz Yeni S, Gürses C, editörler. *Epilepsi*. 1. baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri; 2008. p. 624.
4. Bauer J. Seizure-inducing effects of antiepileptic drugs: a review. *Acta Neurol Scand* 1996;94(6):367-77. [\[CrossRef\]](#)
5. Spiller HA. Management of carbamazepine overdose. *Pediatr Emerg Care* 2001;17(6):452-6. [\[CrossRef\]](#)
6. Brahmi N, Kouraichi N, Abderrazek H, Thabet H, Amamou M. Clinical experience with carbamazepine overdose: relationship between serum concentration and neurological severity. *J Clin Psychopharmacol* 2008;28(2):241-3. [\[CrossRef\]](#)

