

**Case Report / Olgu Sunumu**

**Yanlışlıkla Analjezik Amaçlı Kullanılan Haloperidol**

**Pain Relief for a Presumed Accidental Use of Haloperidol**

Ahmet Sami Güven<sup>1</sup>, Ali Kaya<sup>2</sup>, Mehmet Burhan Oflaz<sup>2</sup>, Fatih Bolat<sup>2</sup>, Utku Aygüneş<sup>2</sup>, Fatma Duksal<sup>2</sup>, Füsün Dilara İçağasıoğlu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Çocuk Nöroloji BD,  
Cumhuriyet Üniversitesi,  
Sivas,  
<sup>2</sup>Çocuk Sağlığı ve  
Hastalıkları AD,  
Cumhuriyet Üniversitesi,  
Sivas

**Corresponding Author:**  
Dr . Ahmet Sami Güven

**Address:**  
Çocuk Nöroloji BD,  
Cumhuriyet Üniversitesi,  
Sivas, Türkiye.

**Phone:** 0 506 257 83 50

**E-mail:**  
asamiguven@hotmail.com

**Başvuru Tarihi/Received :**

02-06-2014

**Kabul Tarihi/Accepted:**

12-08-2014

**ÖZET**

Haloperidol, psikoz, Tourette Sendromu ve ağır ajitasyonlarda sıkça kullanılan ve intoksikasyon durumunda antikolinergik etkiler ve ekstrapiramidal belirtilerin görülebildiği tipik antipsikotik bir ilaçtır. Babası tarafından ağrı kesici olarak bir adet haloperidol (®Nörodol 20 mg) tablet verildikten 8 saat sonra intoksikasyon bulguları (yeşil renkli görme ve hemidistoni) ortaya çıkan 12 yaşındaki erkek hastayı bildiriyoruz. Biz bu olgumuzla, distoninin yanlışlıkla konvülsiyon olarak değerlendirilebileceğini ve haloperidolün tek dozunda bile intoksikasyon belirtilerinin ortaya çıkabileceğini, ayrıca piyasada bulunan ve hastanın anamnezini alan hekimi yanılabilecek sonu '-dol' ile biten ağrı kesicilerle (®Endol vb.) son ek olarak isim benzerliği gösteren haloperidolün (®Nörodol) acil değerlendirme gereken durumlarda karışıklıklara yol açabileceğini vurgulamak istedik.

**Anahtar Kelimeler:** Analjezik, distoni, haloperidol

**ABSTRACT**

Haloperidol is a typical antipsychotic drug, that is frequently used in psychosis, Tourette syndrome and severe agitations and has anticholinergic effects and extrapyramidal signs in case of intoxication. The present paper reports a case of hemidystonia and green color vision caused by mistaken haloperidol ingestion as an analgesic agent in a 12 years old boy. Herein we would like to emphasise that the dystonia might be misdiagnosed as convulsion in emergency rooms and phonetic similarities of the brand names of the drugs may mislead the physician and cause for delay of the appropriate therapy, so to ask the family about the ingestion of drugs that are ended with "-dol" (Endol™, indomethacine) for differential diagnosis.

**Keywords:** Analgesic, dystonia, haloperidol

## GİRİŞ

Distoni, sıklıkla kıvrılma ve tekrarlayıcı hareketler veya anormal postürlere neden olan sürekli kas kontraksiyonu ile karakterize bir hareket bozukluğudur (1, 2). Distoninin major nedenleri primer jeneralize distoni, ilaçlar, metabolik bozukluklar ve perinatal asfiksidir. Antipsikotikler (örn. haloperidol, risperidon) ve antiemetikler (örn. metoklopramid, proklorperazin) gibi dopamini bloke eden ilaçlar akut distonik reaksiyonlara neden olabilirler (1-3).

Haloperidol, psikoz, Tourette sendromu ve ağır ajitasyonlarda en sık kullanılan tipik antipsikotik bir ilaçtır. Bu ilacın yan etkileri antikolinergik etkiler, kilo kaybı, uyuklama ve ekstrapiramidal semptomlardır (distoni, rijidite, tremor ve akatizi). Uzun süreli kullanımında ise tardiv diskinezi riski vardır (3, 4). Çocuklarda haloperidolün tedavi dozlarında bile akut bilinç değişikliği ve akut distonik reaksiyonlar sık görülmektedir (5). İlaç ilişkili distoninin tedavisinde intravenöz difenhidramin (1-2 mg/kg/doz) uygulaması önerilmektedir (1).

Biz bu yazıda, babası tarafından ağrı kesici olarak bir adet haloperidol (®Nörodol 20 mg) tablet verildikten 8 saat sonra intoksikasyon bulguları ortaya çıkan 12 yaşındaki bir erkek hastayı bildiriyoruz.

## OLGU SUNUMU

Daha öncesinde herhangi bir şikayeti olmayan 12 yaşındaki erkek hasta, babası tarafından verilen bir adet ağrı kesiciyi kullandıktan yaklaşık 8 saat sonra, yeşil renkli görme ve kasılma şikayetleri ile bir sağlık kuruluşuna başvurduğu öğrenildi. Oradaki muayenesi sırasında; boynunun sağa doğru eğilmesi, kafasını geriye doğru atma, kollarının geriye doğru kasılmasının görülmesi üzerine kokonvülsiyon geçirdiği düşünülerek diazepam yapılmış ve bu ön tanı ile hastanemize sevk edilmişti. Olgunun, çocuk acil polikliniğimize başvurusundaki vücut ısısı: 36.4°C, solunum sayısı: 22/dk, kalp hızı: 82/dk, kan basıncı: 100/60 mmHg idi. Fizik muayenesinde, vücudunun sağ yarısında olan distonik hareketler (hemidistoni) dışında normal idi. Fundoskopik muayenesi ve bilgisayarlı beyin tomografisi normal idi. Laboratuvar tetkiklerinden; biyokimya, tam kan sayımı, arteriyal kan gazı, elektrokardiyogram (EKG) ve elektroensefalogramı normaldi. Distonisi intravenöz difenhidramin (2 mg/kg/doz)

tedavisinden sonra tamamiyle düzeldi. Hastanın öyküsünden babası tarafından ağrı kesici olarak verilen ilacın (®Endol, indometazin) son ek benzerliği ("-dol") olan bir adet haloperidol (®Nörodol 20 mg) olduğu sonradan öğrenildi.

## TARTIŞMA

İlaça bağlı distonik reaksiyonlar, acile başvuran hastalar arasında sık görülen bir bulgudur ve tipik olarak antidopaminerjik ajanların ekstrapiramidal yan etkisi olarak ortaya çıkar (1, 3). Distonik reaksiyonlar genellikle ilacın alımından sonraki ilk bir kaç saat veya günlerde veya ilacın dozunun artırılmasında görülür. İlginç şekilde ve özellikle çocuklarda, diğer ekstrapiramidal yan etkiler gibi akut distonik reaksiyonlar da ilacın sadece tek doz uygulamasında bile ortaya çıkabilmektedir (6).

Antipsikotik bir ilaç olan haloperidolün antikolinergik etkilerine bağlı olarak taşikardi, alfa adrenerjik reseptör blokörü etkilerine bağlı olarak da ortostatik hipotansiyon görülür. Ayrıca, antipsikotikler torsade de pointes, ventriküler fibrilasyon ve ani ölüme neden olabilirler (5, 7). Bizim olgumuzun hipotansiyonu yoktu ve EKG'sinde QT'de uzama ve aritmiler tespit edilmedi.

Haloperidol, santral sinir sistemindeki dopamin reseptörlerini bloke ederek ekstrapiramidal bir yan etki olan distonik reaksiyonlara neden olurlar (1-6). İlave olarak, bulanık görme, retinopati, görme bozuklukları gibi oküler reaksiyonlara da neden olabilirler (6). Tedavi dozlarında bile toksik belirtilerin görülebildiği haloperidol için akut toksik doz 0.15 mg/kg/gün'dür (5, 8). Yoshida ve arkadaşları (9), haloperidol intoksikasyonu olan 24 çocukta haloperidole bağlı bilinç değişiklikleri, tremorlar, hiperrefleksi, akatizi, opistotonus, okulojrik krizleri görmüşler. Ayrıca hastalarının çoğu tamamiyle düzelmesine rağmen bazısında ekstrapiramidal yan etkilerin kalabildiğini bildirmişlerdir.

Satar ve arkadaşları (10) ataksi ve dengebozukluk şikayeti ile çocuk acil polikliniğine getirilen 4 yaşındaki bir hastanın bu durumunun daha sonrasında çocuğun aşırı yaramaz olduğundan dolayı annesi tarafından verilen haloperidol (®Nörodol) intoksikasyonuna bağlı olduğunu tespit etmişlerdir. Bizim hastamızda mevcut olan sağ hemidistoni, ilk başvurduğu sağlık kuruluşunda yanlışlıkla nöbet olarak değerlendirilip bu yönde tedavi edilmişti. Ailenin

verdiği ilk bilgilerde bacak ağrısı nedeniyle sonu "-dol" ile biten bir ağrı kesici olduğunu belirttiklerinden dolayı, anamnezi alan hekimi ilk etapta sonu "-dol" ile biten ağrı kesici olarak kullanılan <sup>®</sup>Endol'e yönlendirmiş olabileceğinden dolayı ilk etapta haloperidol intoksikasyonunu düşündürmemiş olabilir. Hastanın aldığı ilacı daha sonra getirdiklerinde bunun haloperidol içeren <sup>®</sup>Nörodol 20 mg tablet (0.6 mg/kg) olduğu öğrenildi.

## SONUÇ

Sonuç olarak biz bu olguyla akut distonik reaksiyonun yanlılıkla konvülziyon olarak değerlendirilebileceğini ve tek dozunda bile haloperidolün intoksikasyon belirtilerine yol açabileceğini belirtmek istedik. Ayrıca, son ek benzerliği olan ilaçların anamnezi alan hekimi yanıltaabileceğini ve sonrasında hastaya uygun tedavi uygulamasını geciktirebileceğini vurgulamak istedik.

## KAYNAKLAR

1. Ramirez-Montealegre D, Mink WJ. Dystonia. In: Kliegman RM, Stanton BF, St.Geme JW, Schor NF, Behrman RE, eds. Nelson Textbook of Pediatrics (19th ed.). Philadelphia: WB Saunders; 2011. p.2058-59.
2. Piña-Garza JE. Movement Disorders. Fenichel's Clinical Pediatric Neurology (7th ed.). Philadelphia: WB Saunders; 2013. p.282-89.
3. van Harten PN, Hoek HW, Kahn RS. Acute dystonia induced by drug treatment. BMJ 1999; 319: 623-26.
4. DeMaso DR, Walter HJ. Psychologic Treatment of Children and Adolescents. In: Kliegman RM, Stanton BF, St.Geme JW, Schor NF, Behrman RE (eds). Nelson Textbook of Pediatrics (19th ed.). Philadelphia: WB Saunders; 2011. p.60-66.
5. Tunçok Y, Kalyoncu Nİ. Antipsikotik İlaçlarla Zehirlenmeler. T.C. Sağlık Bakanlığı Zehirlenmeler Tanı ve Tedavi Rehberleri, Ankara: Yücel Ofset Matbaacılık, 2007, s 43-47.
6. Taketomo CK, Hodding JH, Kraus DM (eds). Haloperidol. Pediatric Dosage Handbook (12th ed). Canada, Lexi-Comp; 2005: 623-624.
7. Haddad PM, Anderson IM. Antipsychotic-related QTc prolongation, torsade de pointes and sudden death. Drugs. 2002; 62: 1649-1671.
8. Isbister GK, Balit CR, Kilham HA. Antipsychotic poisoning in young children: a systematic review. Drug Saf. 2005; 28: 1029-1044.
9. Yoshida I, Sakaguchi Y, Matsuishi T, et al. Acute accidental overdose of haloperidol in children. Acta Paediatr. 1993; 82: 877-880.
10. Satar S, Yılmaz HL, Gokel Y, Toprak N. A case of child abuse: haloperidol poisoning of a child caused by his mother. Eur J Emerg Med. 2001; 8: 317-319.