

Lityum Kullanımına Bağlı Yaygın Saç Dökülmesi: Bir Olgu Sunumu*

Dr. Murat Kuloğlu¹, Dr. Murad Atmaca², Dr. Ömer Geçici³, Dr. A.Ertan Tezcan⁴

ÖZET:

LİTYUM KULLANIMINA BAĞLI YAYGIN SAÇ DÖKÜLMESİ: BİR OLGU SUNUMU

Lityum bipolar duygudurum bozukluklarının tedavi ve profilaksisinde en sık kullanılan ilaçtır. Lityumun saç kaybını da içine alan dermatolojik bozukluklara sebep olduğu bildirilmektedir. Lityum kullanımı saçın hem büyümesini hem de hacmini etkiler. Yapılan çalışmalarda çoğunlukla kadınlarda olmak üzere lityum kullanan hastaların büyük çoğunluğunun saç kaybından yakındığı bildirilmiştir. Ancak çok nadir vakalarda yaygın saç dökülmesi tanımlanmıştır. Çalışmamızda lityum tedavisine başladıktan sonra gelişen ve sadece tedavinin sonlandırılması sonrası kesilen yaygın saç dökülmesi olan bir olguyu nadir görülmesi ve tedavi yönünden önemli olması nedeniyle sunmayı amaçladık.

Anahtar sözcükler: saç kaybı, lityum, manik atak

Klinik Psikofarmakoloji Bülteni 2000 10: 43-46.

SUMMARY:

DIFFUSE HAIR LOSS RELATED TO LITHIUM USE: A CASE REPORT

Lithium is a drug that has been using in management and prophylaxis of bipolar affective disorders most frequently. It has been reported that lithium have dermatologic side effects including hair loss. In many studies, the majority of patients using lithium have been reported hair loss, especially in women. In this article, a case of diffüz hair loss who was developed after the beginning of lithium treatment and improved by cessation lithium was presented because of its rarity and importance.

Key words: hair loss, lithium, manic episode

Bull Clin Psychopharmacol 2000; 10: 43-46.

Yaygın saç dökülmesi (diffüz alopesi) dermatolojik patolojilerin yaklaşık %4-8'ini oluşturur ve saçlı kafa kısmının en sık gözlenen hastalıklarından birisidir (1). Kadın ve erkekte eşit sıklıkta olup, çoğunlukla ve 20-40 yaşları arasında oluşmaktadır (2). Temel lezyon tek, ciddi vakalarda birden fazla olmaya eğilimli alopesik bir alan şeklindedir. Lezyonlar bir veya iki kendi kendini sınırlayıcı şekilde olabildiği gibi bütün vücut kılları ile birlikte tüm saçlı deriyi kapsayacak şekilde yaygın olabilir. Halen etyopatogenez bilinmemekte ve birçok hipotez öne sürülmektedir (3,4).

Medikal tedavi sonucu oluşan saç kaybı bilinen bir yan etkidir. Antineoplastik kemoterapi, antitiroid ilaçlar, antikoagülanlar, antiepileptikler ve vitamin preparatları yaygın saç dökülmesi oluşturabilir (5). İlaçların neden olduğu saç dökülmesi genellikle diffüz, skar bırakmayan saç kaybı ile ve tedavinin sona erdirilmesinden sonra reversibl özellik gösterir. Saç

kaybı çok farklı olabilir: Bazen belirgin olmaktan başka, tümünden kelliğe öncü olabilir (6). Bazı hastalar saç dökülmesinin ilaç alımıyla ilgili olabileceğinin farkında değildirler. Bu yüzden bu yan etkinin gerçek insidansının ve tanısının saptanması güçtür (7,8). Ancak daha önce kullanımıyla saç kaybına neden olduğu düşünülen ilacın yeniden kullanımıyla bu yan etkinin ortaya çıkması ve sebep/etki ilişkisinin ortaya konmasıyla gerçek tanı konulabilir (9). Nitekim bu durum, lityumun tekrardan kullanımı sonrası oluşan ve saç kaybı bulunan iki hastada gösterilmiştir (10, 11).

Lityum, bipolar duygudurum bozukluklarının tedavi ve profilaksisinde en sık kullanılan ilaçtır. Lityumun saç kaybını da içine alan akne ve psöriazis gibi çeşitli dermatolojik bozukluklara sebep olduğu bildirilmektedir (10-19). Lityum kullanımı saçın hem büyümesini hem de hacmini etkiler.

McCreadie ve Morrison (13) lityum kullanan hastaların %17'sinde saçlarının seyreklediğini ve

35. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde bildiri olarak sunulmuştur.

¹Psikiyatri Yard. Doçenti, ²Psikiyatri Uzmanı, ³Psikiyatri Araştırma Görevlisi

⁴Psikiyatri Yard. Doçenti, Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AbD Elazığ

Yazışma adresi / Address reprint requests to: Yrd. Doç. Dr. Murat Kuloğlu, Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AbD 23200 ELAZIĞ

Tel: +90 424/2333555-2439

Faks: +90 424/2387688

%23'ünde kıvrım ve dalgalanmasının kaybolduğunu bildirmişlerdir. McCreadie ve Farmer (17). lityum alan 99 hastadan saç yapılarında değişikliklerin bulunduğu sekiz olgunun, saçında bu değişikliklerin bulunmadığı sekiz kontrol olgusuna oranla saçlarında önemli yoğunlukta lityum olduğunu bulmuşlardır. Yapılan çalışmalarda çoğunlukla kadınlarda olmak üzere lityum kullanan hastaların %12-17' sinin saç kaybından yakındığı bildirilmiştir (13,18). Ancak çok nadir olgularda yaygın saç dökülmesi (9,20) ve iki olguda da total alopesi tanımlanmıştır (15,21).

Çalışmamızda lityum tedavisine başladıktan sonra gelişen ve sadece tedavinin sonlandırılması sonrası kesilen yaygın saç dökülmesi olan bir olguyu nadir görülmesi ve tedavi yönünden önemli olması nedeniyle sunmayı amaçladık.

OLGU

N.O., 30 yaşında, bekar, mühendis, kadın hasta. Kliniğimize uykusuzluk, sinirlilik, garip konuşmalar ve hareketler şikayetleriyle yakınları tarafından zorla getirildi. Yapılan ruhsal durum muayenesinde; öforik duygulanım, negativizm, insomnia, logore ve enkoheran konuşma, grandiyöz, mistik ve perseküsyon hezeyanları tespit edildi. Hastanın hikayesinde iki yıl öncede benzer şikayetlerle tedavi gördüğü öğrenildi. Ancak tedavi ile ilgili ayrıntılı bilgi alınmadı. Mevcut bulgularla olgu bipolar duygudurum bozukluğu ikinci manik atak tanısıyla kliniğimize yatırıldı. Nöroleptik tedavisi (haloperidol 10-30 mg/g, klorpromazin 200-400 mg/g) başlanan hastaya başlangıçta 900 mg/g lityum karbonat, takiben kan seviyesinin yeterli olmaması nedeniyle 1200 mg/g ilave edilerek nöroleptik kademeli olarak kesildi. Bu arada yaptırılan tiroid fonksiyon testlerinde ve diğer tetkiklerinde herhangi bir anormallik saptanmadı. Tedavinin üçüncü haftasında tam remisyona giren hasta kan lityum seviyesi 0.96mEq/lit iken taburcu edildi. Lityum tedavisinin 4. ayındaki kontrolünde anormal saç dökülmesinden şikayetçi olduğunu belirtti. Tedavinin 5. ayında giderek artan şiddetli saç dökülmesinden şikayetçi olan hastanın tekrarlanan tiroid fonksiyon testlerinde ve diğer tetkiklerinde bozukluk saptanmadı. Lityum karbonat dozu 900 mg/g kan lityum seviyesi 0.83 mEq/lit idi. Kliniğimiz ve dermatoloji kliniğince değerlendirilen hastanın lityum tedavisi öncesi olmadığı da göz önüne alınarak ve ailesel hikaye ile organik nedenler gibi diğer olası nedenlerde dışlandığından yaygın saç dökülmesinin lityum kul-

lanımına bağlı olabileceği düşünüldü. Lityum karbonat kesilerek valproik asit başlanan ve tedavisine çinko içeren mineral ilave edilen hastada birkaç ay içinde saç dökülmesinin durduğu görüldü. Bu arada duygudurum semptomlarında alevlenme gözlenmedi.

TARTIŞMA

Çeşitli çalışmalarda lityum tedavisi süresince saç kaybı başlangıcı bildirilmiştir. Muniz ve ark. (16) sürdürülmekte olan lityum tedavisinden 2 ay sonra ortaya çıkan ve tedavinin başlangıcını takiben 6 ayda diffüz saç kaybı oluşan 27 yaşında bir kadın hastayı bildirmişlerdir. Bu olguda, McCreadie ve Farmer (17) tarafından rapor edilen sonuçlardan farklı olarak saçın lityum konsantrasyonunun da hiç bir değişiklik bulunamamıştır. Yine Vacafior ve ark. (19) lityum tedavisine başladıktan 4 ay sonra gelişen ve sadece lityum tedavisinin sona erdirilmesi sonrası kesilen bir saç kaybı olgusu bildirmişlerdir. Olgumuzda lityum tedavisi sonrası saç kaybının 4. ayda ortaya çıkması bildirilen olgularla lityum tedavisi başlangıcı ile saç dökülmesinin ortaya çıkış zamanı yönünden uyumludur. Orwin (18) lityum tedavisi alan 100 hastanın 12'sinde (bir erkek ve 11 kadın) tedavi süresince saç kaybı komplikasyonu, üçünde total vücut kıllarında kayıp şeklinde komplikasyon gözlemlenmiştir. Olgumuzda vücut kıllarında kayıp dile getirilmemiş ancak vücut kıllarındaki kaybı değerlendirmeye yönelik görsel incelemeyi hasta ve yakınlarında kabul etmişlerdir. Sarantidis ve Waters (12) saç dökülmesinin diğer deri potolojileri ile ilişkili olduğunu öne sürmüş ve akne ile psöriazisi lityumun sebep olduğu alopesiler ile en fazla ilişkili iki dermatoz olarak tanımlamıştır. Olgumuzda ise başka bir cilt patolojisi dile getirilmemiştir. Yassa (22) tümü kadın olan ve lityum kullanan 50 hastanın üçünde (%6) banyo yaparken ve saçlarını tararken sadece kafa derisi ile lokalize saç kaybı komplikasyonu bildirmiştir. Üç hastanın hiç birinde lityum entoksikasyonuna rastlanmamış ve lityum plazma seviyeleri kabul edilebilir terapötik alan içinde bulunmuştur (sırasıyla 0.7, 0.8 ve 0.9 mEq/lit). Olgumuzda da tedavi ve kesilmesi sırasında lityum düzeyleri kabul edilebilir terapötik alan içindeydi (sırasıyla 0.96 ve 0.83 mEq/lit). Uehlinger ve ark.(9) lityum (1200 mg/g) ve nöroleptik tedavisine başladıktan birkaç hafta sonra ortaya çıkan ancak 8 ay sonra hasta tarafından şikayet olarak belirtilen ve sadece lityumun kesilmesi sonucu düzelen bir alopesi va-

kası bildirmişlerdir. Olgumuzda olduğu gibi bu olguda da lityum yerine valproik asit başlanmış ve birkaç hafta sonra hastanın saç dökülmesinin durduğu ve bu arada duygudurum semptomlarında alevlenme olmadığı gözlenmiştir. Her iki olguda da valproik asit nedensel ajan olarak gösterilmemiştir. Bildirilen olguda nöroleptikle kombine lityum tedavisinin alopesiye katkıda bulunabileceği belirtilmiştir. Ancak bu tedavinin hiç değiştirilmemesi nedeniyle nöroleptiklerin olası etkisi dışlanmıştır. Olgumuzda da nöroleptik kullanımı mevcuttu. Ancak saç dökülmesi nöroleptik tedavinin kesilmesi sonrası başlamıştı.

Duygu durum düzenleyicileri ile tedavi sırasında saç kaybı gözlendiği takdirde reaksiyonel faktörlerin (psikolojik, travmatik) dışlanması ve tiroid fonksiyonlarının ölçümünü içerecek şekilde rutin laboratuvar tetkiklerinin yapılması da önemlidir. Bundan başka şüphelenilen tedavinin sona erdirilmesi tavsiye edilmektedir. (9,22). Olgumuzda da reaksiyonel faktörler dışlanmış ve lityum tedavisi öncesi ve süresince tiroid fonksiyon testlerinde ve diğer tetkiklerinde anormallik saptanmamıştır. Saç dökülmesinin nedeni lityum tedavisi olduğu düşünüldüğünden lityum tedavisi durdurulmuştur.

Duygu durum düzenleyicileri ile tedavi süresince oluşan alopesi için nedenin aktif mekanizması açık değildir. Direkt bir toksik etkinin ya da alopesiye predispozisyonun veya hipotiroidizmin sebep olabileceği düşünülmektedir. Hooper (23) lityum karbonatın ayak tırnaklarının rengini ve büyümesini etkilediğini bulmuştur. Ancak saç kökünde lityumun konsantrasyonunun yüksek düzeyleriyle saç dökülmesi arasındaki ilişki çelişkilidir. Kusumi (24) lityum tuzunun saçta biriktiğini göstermiş, fakat Mortimer ve Dawber (8) ile Muniz ve ark. (16) saç kaybının terapötik alan içinde lityum seviyelerinde oluştuğunu rapor etmişlerdir. Lityum tedavisi süresince bazen gözlenen hipotiroidizmin bir nedensel faktör olduğu iddia edilmektedir Ancak bu hipotez de tartışmaya açıktır. Bu hipoteze göre öncelikle Hashimoto tiroiditi hikayesi bulunan hastaların etkilenmesi beklenirdi (7,8). Yine Silvestri ve ark. (21) saç değişikliği ile lityum tedavisi alan hastaların %9'unda bulunan tiroid disfonksiyonu arasında bir korelasyon olmadığını bildirmişlerdir. Orwin (18) ise lityum tedavisinin sebep olduğu 12 alopesi vakasından üçünün hipotiroididen kaynakla-

nabileceğini tanımlamış ve üç vakanın ikisinin tiroksin ile başarılı bir şekilde tedavi edildiğini bildirmiştir.

İlaçların neden olduğu saç dökülmesi genellikle diffüz, skar bırakmayan saç kaybı ile ve tedavinin durdurulmasından sonra geriye dönüş olur. Yassa ve Ananth (11) iki olguda bu yan etkinin geri dönüşümlü olduğunu ve lityum tedavisi kesildikten sonra, birkaç haftadan bir kaç aya kadar değişen zaman içinde saçın tekrar büyüdüğünü gözlemişlerdir. Olgumuzda da lityum kesildikten sonra hastanın birkaç ay içinde ve daha sonraları saçının büyüdüğü ve sıklaştığı görülmüştür. Ancak bazı olgularda bilinmeyen nedenlerle saçın yeniden büyümesinin düzenli olmadığı (21) veya saç kaybının yıllar sonra spontan olarak düzeldiği bildirilmiştir (18,22).

Olgumuzda lityum kullanımı ile yaygın saç dökülmesi başlangıcı arasındaki anlamlı korelasyonla ilişkili özellikler şunlardır:

1- Lityum tedavisi başlangıcı ile hastalığın görülmesi arasında zamana bağlı yakın bir ilişki olması,
2- Tedavinin geçici olarak durdurulması ile saçın tekrar büyümesi arasında aynı derecede zamana bağlı yakın ilişki olması,

3- Olası diğer etyolojik nedenlerin klinik hikaye ve laboratuvar tetkikleriyle dışlanmış olmasıdır.

İatrojenik yaygın saç dökülmesi çoğunlukla iyi seyirli ve geriye dönüşümlüdür. Fakat bu yan etki, duygudurum düzenleyicileri ile tedavi açısından; komplikasyon ve rölapslara yol açabilmesi nedeniyle çok ciddi önem arz eder. Bundan dolayı yaygın saç kaybı ve diğer saç değişikliklerine bazen lityumun neden olabileceğini ciddi olarak dışlamamak gerekir. Bu hipotezi çürütmek veya geçerli kılmak için kesinlikle yeni epidemiyolojik çalışmalara gerek vardır.

Sonuç olarak; duygudurum düzenleyicisi olan lityuma bağlı yaygın saç dökülmesi görülmekte ve bu durum hastanın tedaviyi sürdürümünü olumsuz etkileyebilmektedir. Bu nedenle tedavi ekibinin lityum uygulanan hastalarda olası her türlü yan etkiye karşı dikkatli olması gerektiği gibi, özellikle kadın hastaları çok daha fazla olumsuz etkileyen saç dökülmesine karşı da dikkatli olması gerektiği düşüncesindeyiz.

Kaynaklar:

1. Mackie RM: Clinical Dermatology: An Illustrated Textbook. Oxford University Press, New York 1981
2. Anderson I.: Alopecia areata; a clinical study. BMJ 1980; 2:1250
3. Rook A, Dawber R: Alopecia areata. In Diseases of the Hair and Scalp, Oxford, Blacwell Sci. Pub., 1982;272-306
4. Perini GI: Life events and alopecia areata. Psychother Psychosom 1984;41:48-52
5. Blaukenship HL: Drugs and alopecia. Australas J Dermatol 1983;24:100-104
6. Brodin MB: Drug-related alopecia. Dermatol Clin 1987; 5:571-579
7. Shader RI: Can lithium cause hair loss? J Clin Psychopharmacol 1983;3:122
8. Mortimer P, Dawber R: Hair loss and lithium. Internal J Dermatol 1984;23:603-604
9. Uehlinger C, Barrelet L, Touabi M, Baumann P: Alopecia and mood stabilizers: Two case reports. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci 1992;242:85-88
10. Jefferson JW, Greist JH, Diamond RD: Lithium and hair loss. Int Drug Ther Newsl 1979;14:23
11. Yassa R, Ananth J: Hair loss in the course of lithium treatment: A report of two cases. Can J Psychiatry 1983; 28:132-133
12. Sarantidis D, Waters B: A review and controlled study of cutaneous conditions associated with lithium carbonate. Br J Psychiatry 1983;143:42-50
13. McCreadie RG, Morrison DP: The impact of lithium in Southwest Scotland: Demographic and clinical findings. Br J Psychiatry 1985;146:70-80
14. Dawber R, Mortimer P: Hair loss during lithium treatment Br J Dermatology 1982;107:124-125
15. Vacaflor L: Lithium side-effects and toxicity: The chemical picture. In:Johnson FN (ed), Lithium Research and Therapy. London, Academic Press, 1975;220
16. Muniz CE, Salem RB, Director KL: Hair loss in a patient receiving lithium. Psychosomatics 1982;23: 312-313
17. McCreadie RG, Farmer JG: Lithium and hair texture. Acta Psychiatr Scand 1985;72:387-388
18. Orwin A: Hair loss following lithium therapy. Br J Dermatol 1983;108:503-504
19. Vacaflor L, Lehman HE, Ban TA: Side effects and teratogenicity of lithium carbonate treatment. J Clin Pharmacol 1970;10:387-389
20. Warnock JK:Psychotropic medication and drug-related alopecia. Psychosomatics 1991;2:149-152
21. Silvestri A, Santonastaso P, Paggiarin D: Alopecia areata during lithium therapy. Gen Hosp Psychiatry 1988; 10:46-48
22. Yassa R: Hair loss during lithium therapy. Am J Psychiatry 1986;7:943
23. Hooper JF:Lithium carbonate and toenails (letter). Am J Psychiatry 1981;138:1519
24. Kusumi Y: A cutaneous side effect of lithium. Dis Nerv Syst 1971;32:853-854