

Fenitoin Toksisitesine Bağlı Bir Aritmi Olgusu*

Nihat SAPAN**
Ergün ÇİL***
Yahya BAHADIR***
Özgen ERALP****

ÖZET

Epilepsi nedeniyle 4 yıldır Fenitoin kullanan 11 yaşında bir erkek çocuk denge kusuru, kardiyak aritmi ve ekstrasistoller nedeniyle yatırıldı. Hastada Fenitoin toksisitesi düşünüldü ve ilaç kesildi. Beş gün sonra semptomlar ve klinik bulgular tamamen düzeldi. Bu olgu fenitoinin nadir bir komplikasyonu olması nedeniyle sunuldu.

SUMMARY

Cardiac Arrhythmia Due to Phenytoin Toxicity

An eleven years old boy was admitted with ataxia and cardiac arrhythmia. He was under Phenytoin therapy because of epilepsy since 4 years. It was thought that the symptoms might be due to phenytoin toxicity. The drug was discontinued. After five days ataxia and arrhythmia were disappeared.

Fenitoin belirgin derecede sedasyon yapmaksızın, okul çağındaki çocuklarda ve erişkinlerde generalize tonik-klonik ve parsiyel epilepsilere karşı oldukça etkili ve tercih edilen bir ilaçtır¹. Sık kullanılan bir antikonvulsan olan Fenitoin bilinen birçok yan etkiye sahiptir. Bunlar arasında nörolojik belirtilere, gin-

* XXXIII. Milli Pediatri Kong. (8-12 Ekim, Bursa)'nde tebliğ edildi.

** Yard. Doç. Dr.; U.Ü. Tıp Fak. Çocuk Sağ. ve Hast. Anabilim Dalı Öğretim Üyesi.

*** Dr.; U.Ü. Tıp Fak. Çocuk Sağ. ve Hast. Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi.

**** Prof. Dr.; U.Ü. Tıp Fak. Çocuk Sağ. ve Hast. Anabilim Dalı Öğretim Üyesi.

giva hipertrofinine, allerjik belirtilere ve hematolojik bulgulara sık rastlanır¹⁻⁵. Bunlardan başka nadir olarak bildirilen önemli yan etkilere de rastlanmıştır. Örneğin; Reversibl Monoparezi⁶, Presenil Katarakt⁷, Erythema Multiforme ve Stevens-Johnson Sendromu⁸, Priapizm⁹ ve Teratojenik etkiler¹⁰ bildirilmiştir.

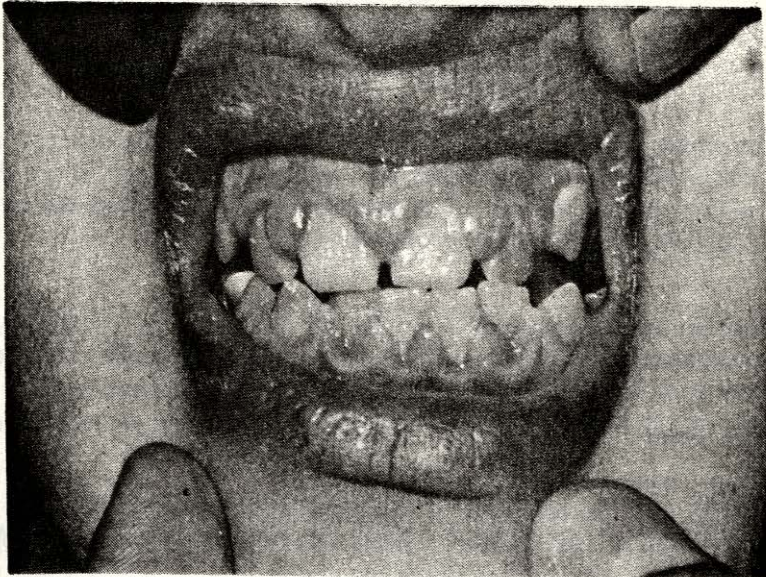
Antiarritmik olarak kullanılabileceği gibi, yüksek dozlarda kalbin otomatizması ve eksitabilitesi ve ileti sistemi üzerine etkileri ile çeşitli aritmilerin ortaya çıkmasına da yol açabilir¹⁻⁵.

Kliniğimizde baş dönmesi ve denge kusuru şikayetleri ile gelip kardiyak aritmileri saptanan ve fenitoin toksisitesine bağlanan bir olguyu sunuyoruz.

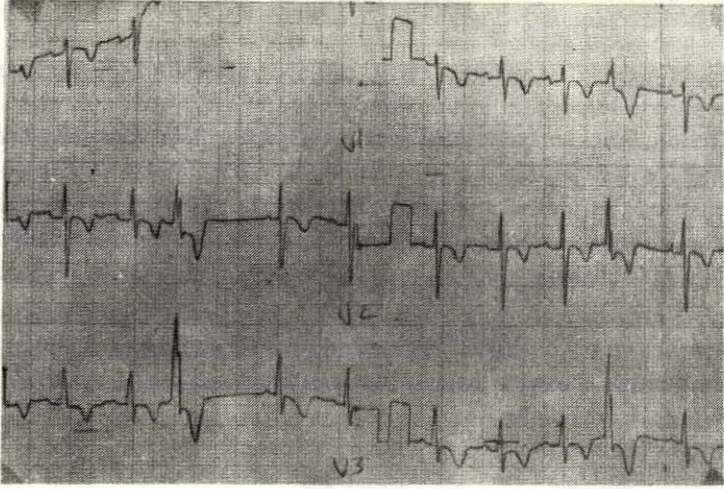
OLGU SUNUMU

G.Ü. 11 yaşında erkek hasta. 8 yıldır epilepsi tanısı ile takip ediliyor ve son 4 yıldır Fenitoin alıyormuş. Fenitoini 3 mg/kg/gün dozunda almakta iken 5 ay önce konvüzyon geçirmesi üzerine ilacın dozu 6.5 mg/kg/gün'e çıkarılmış. Başvurmadan 15 gün önce başdönmesi ve sendeleme şikayeti başlamış, giderek artmış. Gittikleri bir doktorun hastada kardiyak aritmi saptaması üzerine kliniğimize sevk edilmiş.

Fizik muayenede; TA: 120/90 mmHg, KTA: 80/dk, Ateş: 36.2°C, gingival hiperplazi (Resim: 1), ataksi, derin tendon reflekslerinde artma, kalp ritminde düzensizlik ve zaman zaman ekstrasistoller saptandı (Resim: 2). Çekilen EKG'de 4 ile 6 vurmada bir ortaya çıkan ventriküler ekstrasistoller görüldü. Hematolojik ve biokimyasal tetkikleri normal sınırlarda olan hastanın, serum fenitoin düzeyi



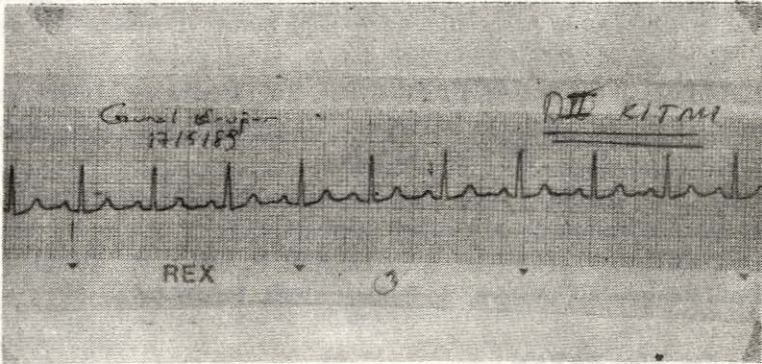
Resim: 1
Olguda saptanan Gingiva Hiperplazisinin görünümü.



Resim: 2

Başvurduğunda çekilen EKG'deki V₁ derivasyonu (Serum fenitoin düzeyi 50 ng/ml)

50 ng/ml, (Terapötik sınır 10-20 ng/ml) olarak bulundu. ASO < 200, CRP (-), RF (-) idi. Sedimentasyon 1/2 saatte 4 mm., 1 saatte 13 mm., 2 saatte 18 mm. olarak bulundu. Fenitoin kesilerek valproik asit başlanan hasta, monitarize edilerek izlendi. Fenitoin kesilmesinden sonra; ataksi, baş dönmesi ve kardiyak aritmisi giderek geriledi. Serum fenitoin düzeyi 4. gün 29 ng/ml iken ekstrasistoller 8-10 vuruşta bir olarak azalmaya başladı ve 5. gün 21 ng/ml iken tamamen kayboldu (Resim: 3), ataksi ve baş dönmesi geçti. Hasta taburcu edilerek, ayaktan izlemeye alındı. Yapılan kontrollerde ekstrasistollerin tekrarlamadığı görüldü.



Resim: 3

Fenitoin'in kesilmesinden 5 gün sonra çekilen EKG D II ritmi (Serum fenitoin düzeyi 21 ng/ml)

TARTIŞMA

Fenitoin alan ve bu şekilde seyrek rastlanan toksisite belirtileri ile gelen hastalar karşısında tereddütte kalınmaktadır. Aritmi başta pek çok nedenle görülebileceğinden, fenitoine bağlı olabileceği akla gelmeyebilir. Bizim hastada aritmiye yol açabilecek başka bir sebep bulunamadı. Ayrıca ataksi ve baş dönmesinin de beraberinde bulunması fenitoine bağlı toksisite olabileceğini düşündürdü. Gerçekten de fenitoinin kesilmesinden sonra serumda fenitoin düzeyinin düşmesiyle paralel olarak hastanın yakınmaları ve ekstrasistolleri giderek kayboldu.

Kardiak aritmisi olan ve Fenitoin kullanan hastalarda aritmi, nadir de olsa fenitoin toksisitesine bağlı olabilir. Bu nedenle pahalı ve invazif girişimler yapılmadan önce fenitoin düzeyine bakılarak ilacın kesilmesi ve izlenmesinin pratik bir yol olduğu anlaşılmaktadır.

KAYNAKLAR

1. KAYAALP, O.: Tıbbi Farmakoloji, Cilt I, Ankara 1978, Garanti B.evi, s. 971.
2. DREIFUSS, F. E.: Pediatric Epileptology. Second Edition. Boston, Bristol, London, Wright PSG, 1984, pp. 246-247.
3. BERHMAN, R.E., VAUGHAN, V.C.: Nelson Textbook of Pediatrics. 13th Edition, Philadelphia, W.B. Saunders Comp., 1987, p. 762-763, 1291.
4. MEYERS, F. N., JAWETZ, V.: Review of Medical Pharmacology. 7th Edition. Los Altos, California 94022. Lange Med. Pub. 1980, pp. 309-312.
5. DREISBACH, R.H.: Hand Book of Poissoning, Tenth Edition. Middle East Edition, Beirut-Lange Medical Publication 1980, p. 316.
6. ABDULHADI, H. M., NOTMAN, D. D., GARDON, C. G., JOHNSTON, M. P.: Phenytoin toxicity: A Cause of Reversible Monoplegia. Cleve Clin. J. Med. 1987, 54: 438-439.
7. MATHERS, W., KATTAN, H., EARLL, J., LEMP, M.: Development of Presenile Cataracs in Association with High Serum Levels of Phenytoin. Ann. Ophthalmol. 1987, 19: 291-292.
8. DELATTRE, J.-Y., SAFAI, B., POSNER, J. B.: Erythema Multiforme and Stevens - Johnson Syndrome in Patients Receiving Cranial Irradiation and Phenytoin. Neurology. 1988, 38: 194-198.
9. ŞİMŞEK, Ü., ÖZYURT, M.: Case Reports, Phenytoin Toxicity Causing Priapism. British Journal of Urology 1988: 61, 261.
10. VAN DYKE, D. C., HODGE, S. E., HEIDE, F., HILL, R.: Family Studies in Fetal Phenytoin Exposure. J. Pediatr. 1988, 113: 301-6.

Yard. Doç. Dr. Nihat SAPAN
U.Ü. Tıp Fakültesi
Çocuk Sağlığı ve Hast. Anabilim Dalı
BURSA