

**P-40****OLGU SUNUMU: NÖROLEPTİK  
MALİGN SENDROM**

ŞENKAL S, KARA U, KILIÇKAYA O,  
İNCE M.E, YETİM M

*GATA ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON A.D.  
ETLİK/ANKARA*

**Giriş:**

Nöroleptik malign sendrom; antipsikotik veya diğer dopaminerjik ilaçların yan etkisi olarak nadir görülen fakat hayatı tehdit eden idiyosenkratik bir reaksiyondur. Sendrom genellikle nöroleptik medikasyon dozunun artışı sonrası veya dehidratasyon durumlarında ortaya çıkar.

**Olgu:**

64 yaşında bayan hasta bilinç bulanıklığı, vücudunda katılaşma ve yüksek ateş nedeniyle yoğun bakım ünitesine yatırıldı. Genel durumu kötü, şuuru kapalı, GKS' sı 11 idi. KB: 160/88mmHg, ateş: 40,6°C, nabız: 134 atım/dk ve solunum sayısı 30/dk idi. Üst ve alt ekstremitelerde yaygın kas rijiditesi ve ense sertliği mevcuttu. Hastanın özgeçmişinde hipertansiyon (15 yıl), DM (9 yıl), iskemik kalp hastalığı öyküsü(11 yıl önce KABG), 2 yıl önce hemorajik SVO nedeniyle sağ hemipleji, demans ve 1 yıldır ketiapin ve sertralin kullanımı mevcuttu. Hastanın GKS' sının 6'ya düşmesi üzerine entübe edilip mekanik ventilatöre bağlandı. Laboratuvarda Üre: 98 mg/dL, Kreatinin: 1,50 mg/dL, Na: 152 mg/dL, K: 4.2 mg/ dL, Ca: 8.9 mg/dL, Cl: 118 mg/dL, Albumin: 3.64 gr/dL, KK:3295 mg/dL, ALT: 13 mg/dL, AST: 79 mg/dL, ALP: 40 mg/dL, GGT: 43 mg/dL, T.bil: 0.49 mg/dL, Glukoz: 153 mg/dL ve LDH: 405 mg/dL idi. Tam kanda lökosit: 8965 k/µl Hb: 13.4 gr/dL, Hct: % 42.5, Sedim: 25 mm/h, HSCR: 21,11 mg/L idi. Nierenberg NMS tanı kriterlerinden 5 major kriterin hepsini karşılayan hastaya NMS tanısı konuldu. 40 derecenin üzerinde olan ve klasik ateş

düşürücülere dirençli olan yüksek ateşine 1 flakon 20 mg dantrolen ile müdahale edildi. Dantrolen uygulaması sonrası ateşi 37.5 dereceye geriledi. Hastanın kliniğinin etiyojisinin, antipsikotik ilaçlarının 1 yıldır dozlarının aynı olduğundan dolayı, ABY' den kaynaklandığı düşünülerek hastaya sıvı replasmanı uygulandı. 3 gün içinde üre, kreatinin ve kreatinin kinaz seviyeleri gerileyen hasta ekstübe edilip taburcu edildi

**Sonuç:**

Hastanın kullanmış olduğu nöroleptik medikasyon aynı dozda kalsa bile genel durumunu bozan faktörlerin (dehidratasyon, beslenme bozukluğu) varlığında, nöroleptik malign sendrom veya bu sendroma benzer klinik durumların ortaya çıkabileceği unutulmamalıdır.