

利培酮治疗痴呆的精神行为症状致大小便失禁 1 例

于 雪, 张 冉, 孙达亮*

(天津市安定医院, 天津市精神卫生中心, 天津 300222)

*通信作者: 孙达亮, E-mail: daliangsun@yeah.net

【摘要】 本文目的是探讨利培酮治疗痴呆的精神行为症状时致大小便失禁的症状表现及可能机理, 以提高对该不良反应的认识。回顾性分析 1 例利培酮致大小便失禁的患者的临床资料并对相关文献进行总结。利培酮导致大小便失禁的情况临床较为少见, 与剂量相关的不良反应值得临床关注。

【关键词】 利培酮; 痴呆; 大小便失禁

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



微信扫描二维码

听独家语音释文

与作者在线交流

中图分类号: R749

文献标识码: B

doi: 10.11886/scjsws20190508001

Risperidone-induced incontinence in the treatment of behavioral and psychological symptoms of dementia: a case report

Yu Xue, Zhang Ran, Sun Daliang*

(Tianjin Anding Hospital, Tianjin Mental Health Center, Tianjin 300222, China)

*Corresponding author: Sun Daliang, E-mail: daliangsun@yeah.net

【Abstract】 The purpose of this study was to investigate the symptoms and possible mechanism of urinary incontinence caused by risperidone in the treatment of behavioral and psychological symptoms of dementia, so as to improve the awareness of related adverse reaction. The clinical data of one case of risperidone-induced incontinence were retrospectively analyzed and the relevant literature was summarized. The incidence of risperidone-induced incontinence is relatively rare in clinical, while the dose-related adverse events are still worthy of clinical attention.

【Keywords】 Risperidone; Dementia; Incontinence

1 病 例

患者, 男性, 86 岁, 汉族, 高中受教育程度。因“情绪不稳、迁延波动 2 年, 认知能力下降伴冲动 6 个月, 加重 4 天”于 2018 年 5 月 4 日首次在我院治疗。患者于 2016 年初无明显诱因逐渐出现情绪不稳、烦躁、易怒, 偶有哭闹, 自言自语, 夜睡差, 未至医院就诊。于 2018 年初上述症状加重, 并出现多疑, 怀疑家人害自己、侵占自己的财产; 答非所问, 日常生活能力减退, 记忆力下降, 理解判断能力下降; 经常与儿子发生冲突。遂就诊于当地医院, 诊断为痴呆, 先后予奥氮平、多奈哌齐、美金刚、氯硝西洋等药物治疗(具体不详)。至本次住院前 4 天, 患者尚能在家属督促下服药, 生活需要照顾。入院前 4 天, 患者症状加重, 有打骂家人等冲动行为。既往高血压史 7 余年, 否认癫痫发作等病史。病前性格内向、固执。目前已丧偶。否认两系三代中有精

神疾病史。入院体格检查: BP 130/90 mmHg, 左眼眶瘀青, 双下肢肿胀、多处瘀青, 余未见明显异常。精神检查: 意识清晰, 接触一般, 时间、地点定向力有误, 人物定向力尚完整, 未查明显感觉及感知综合障碍, 可查及幻听; 未查及明显思维形式障碍, 存在被害妄想; 情绪不稳; 记忆力减退, 注意力不集中, 理解判断能力差, 一般常识差, 计算力差, 存在冲动行为, 自知力不全。入院后头颅核磁检查结果显示: 脱髓鞘改变; 脑电图未见明显异常。简易精神状态评价量表(Mini-Mental State Examination, MMSE)评分 20 分。依据《国际疾病分类(第 10 版)》(International Classification of Diseases, tenth edition, ICD-10), 诊断为晚发性阿尔茨海默病性痴呆。入院继续沿用门诊治疗方案, 予美金刚 20 mg qd 改善认知, 联合利培酮口服液 0.25 mL q12h 改善幻听和被害妄想等精神病性症状。至入院后第 29 天, 将利培酮口服液逐渐增量至 0.75 mL q12h, 3 天后患者在日间出现大小便失禁, 考虑可能与服用利培酮口

项目基金: 天津市卫生计生委 2015 年重点项目(2015KR01)

服液有关,遂将利培酮口服液减量至 0.5 mL qd、0.75 mL qn,约 1 周后患者大小便失禁情况未再出现。患者出现大小便失禁至该不良反应消失期间,美金刚服用剂量未作调整。

2 讨 论

阿尔茨海默病是一种起病隐袭的进行性发展的痴呆,临床上以记忆障碍、失语、失用、失认、执行功能障碍等认知功能损害为特征,同时伴有精神行为异常^[1]。痴呆的精神行为症状(behavioral and psychological symptoms of dementia, BPSD)治疗较复杂,要考虑多种因素,包括与年龄有关系的药物代谢动力学和药效学变化、合并症药物的使用、药物治疗的安全性和效果等^[2]。尽管目前非典型抗精神病药已广泛用于痴呆患者 BPSD 的治疗,但与剂量相关的不良反应仍需引起注意^[3-4]。

利培酮是一种非典型的抗精神病药物,对多巴胺 D₂受体及 5-羟色胺受体有强大结合力,同时还具有阻断 α_1 -肾上腺素能受体和 α_2 -肾上腺素能受体的作用^[5]。Jin 等^[3]报道利培酮有助于控制 BPSD,但也会出现癫痫发作、低血钾麻痹、躁狂发作和静坐不能等神经精神症状,以及心律失常、腹痛、黄疸、血细胞减少,诱发高血糖和体质量增加等不良反应,少数患者还会出现过敏性皮炎、血管神经性水肿和阴茎异常勃起等,但致大小便失禁的情况较少见。

本病例既往无癫痫发作病史,入院时脑电图检查未见明显异常,故暂不考虑由患者自身疾病导致大小便失禁。患者服用利培酮口服液 0.75 mL q12h 三天后出现大小便失禁,逐渐减量至 0.5 mL qd、0.75 mL qn 一周后大小便失禁情况未再出现,且期间美金刚剂量未作调整,故考虑大小便失禁系利培酮口服液所致。关于利培酮导致大小便失禁的原因,可能是长期应用利培酮导致血清催乳素水平升高、雌激素水平下降,继发尿道及肛门括约肌张力降低,从而导致控制大小便的能力下降^[6-8]。也有研究认为 α_1 -肾上腺素能系统可调节尿道内和肛门括约肌的紧张程度,利培酮通过阻断 α_1 -肾上腺素能受体,从而降低尿道内括约肌张力而导致尿失禁,降低肛门内括约肌张力而导致大便失禁^[9-10]。在该病例的治疗中,利培酮剂量减少后,患者大小便失禁的症状逐渐消失,提示利培酮引起的大小便失禁可能存在剂量相关性,临床使用利培酮或其他非典

型抗精神病性药物治疗痴呆患者的 BPSD 时,应严格掌握适应症,从小剂量开始,逐渐加量,同时密切观察不良反应,注意监测血常规、生化指标和心电图等,若发现异常,应及时减量或停药,并给予相应的对症处理。

综上所述,本例为利培酮口服液剂量的变化导致大小便失禁情况,该副作用极为少见,与剂量相关的不良反应值得临床关注,其具体机制有待进一步研究。

参考文献

- [1] Loi SM, Eratne D, Kelso W, et al. Alzheimer disease: non-pharmacological and pharmacological management of cognition and neuropsychiatric symptoms [J]. *Australas Psychiatry*, 2018, 26(4): 358-365.
- [2] Behrman S, Burgess J, Topiwala A. Prescribing antipsychotics in older people: a mini-review [J]. *Maturitas*, 2018, 116: 8-10.
- [3] Jin B, Liu H. Comparative efficacy and safety of therapy for the behavioral and psychological symptoms of dementia: a systemic review and Bayesian network meta-analysis [J]. *J Neurol*, 2019, 266(10): 1-13.
- [4] Yunusa I, Alsumali A, Garba AE, et al. Assessment of reported comparative effectiveness and safety of atypical antipsychotics in the treatment of behavioral and psychological symptoms of dementia: a network meta-analysis [J]. *JAMA Netw Open*, 2019, 2(3): e190828.
- [5] Kumazaki H, Watanabe K, Imasaka Y, et al. Risperidone-associated urinary incontinence in patients with autistic disorder with mental retardation [J]. *J Clin Psychopharmacol*, 2014, 34(5): 624-626.
- [6] Zhong KX, Sweitzer DE, Hamer RM, et al. Comparison of quetiapine and risperidone in the treatment of schizophrenia: a randomized, double-blind, flexible-dose, 8-week study [J]. *J Clin Psychiatry*, 2006, 67(7): 1093-1103.
- [7] Kinon BJ, Gilmore JA, Liu H, et al. Prevalence of hyperprolactinemia in schizophrenic patients treated with conventional antipsychotic medications or risperidone [J]. *Psychoneuroendocrinology*, 2003, 28(Suppl 2): 55-68.
- [8] Lundin F, Rousseau A, Kadowaki A. A case report. Risperidone induced fecal incontinence as a result of reduced anal sphincter tonus [J]. *Lakartidningen*, 2004, 101(49): 4006-4008.
- [9] Fuller MA, Borovicka MC, Jaskiw GE, et al. Clozapine-induced urinary incontinence: incidence and treatment with ephedrine [J]. *J Clin Psychiatry*, 1996, 57(11): 514-518.
- [10] Mendhekar DN, Srivastav PK, Sarin SK, et al. A case report of olanzapine-induced fecal incontinence [J]. *J Clin Psychiatry*, 2003, 64(3): 339.

(收稿日期:2019-05-08)

(本文编辑:陈霞)