

案例讨论

齐拉西酮合用碳酸锂致甲状腺机能减退症 1 例

刘 军

【关键词】 齐拉西酮; 碳酸锂; 双相情感障碍; 甲状腺机能减退症

中图分类号: R749

文献标识码: B

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2015.03.027

1 病 例

患者,女,26岁。因情感高涨与情绪低落交替出现13年以“双相情感障碍”反复住院治疗。出院后坚持门诊随访,近半年予以“碳酸锂375mg, bid 和利培酮2mg, qn”治疗。因患者出现肥胖、体重增加、月经不调于2015年2月5日开始予以齐拉西酮治疗。初始剂量10mg/d 2周后加量至20mg/d,同时将利培酮减量并停用。于2015年3月10日门诊复诊时自诉近一月感明显乏力、心慌、头晕、闭经。查体见颜面浮肿,甲状腺III度肿大。彩超检查提示:双侧叶甲状腺体积增大,回声欠均匀及血流信号丰富,考虑桥本氏甲状腺炎;甲状腺功能检验提示游离甲状腺素(FT_4)3.43pmol/L(参考值7.50~21.10),促甲状腺激素(TSH)>100.00mIU/L(参考值0.34~5.60),甲状腺素(T_4)28.57nmol/l(参考值78.38~157.40),三碘甲状腺原氨酸(T_3)1.15nmol/l(参考值1.34~2.73);性激素全套检验提示促黄体生成激素(LH)9.21mIU/ml(卵泡期2.12~10.89),雌二醇(ESTRDL)61.00pg/ml(卵泡期27.0~122.0),睾酮(TEETO2)0.37ng/ml(参考值<0.1~0.75),促卵泡激素(FSH),泌乳素(PRL)22.23ng/ml(参考值女性<50岁3.34~26.72),孕酮(Prog)0.16ng/ml(卵泡期0.31~1.52,绝经期0.00~0.78)。经内分泌内科门诊会诊考虑:甲状腺机能减退症,与药物相关,予以左甲状腺素钠片治疗,起始剂量25ug qd;停用齐拉西酮。一周后门诊随访见患者颜面浮肿明显减轻,肿大甲状腺变小,质地变软,遵医嘱左甲状腺素钠片加量至50ug qd。一月后复查甲状腺功能示 FT_4 7.750pmol/L, FT_4 7.700pmol/L,均在参考值范围内,TSH14.870mIU/ml较治疗前明显下降。查体:右侧甲状腺I-II度肿大。

2 讨 论

甲状腺机能减退症(Hypothyroidism)简称甲减,是由各种原因导致的低甲状腺激素血症或甲状腺激素抵抗而引起

的全身性低代谢综合征,其病理特征是黏多糖在组织和皮肤堆积,表现为黏液性水肿。成人甲减的主要病因是自身免疫损伤、甲状腺破坏、碘过量及抗甲状腺药物。血清TSH增高、 TT_4 、 FT_4 降低是诊断本病的必备指标。临床上主要予以左甲状腺素($L-T_4$)治疗,需要终身服药^[1]。

本例患者服用的是重庆圣华药业有限公司生产的盐酸齐拉西酮片(力复君安),临床主要适用于治疗精神分裂症。随着非典型抗精神病药物在双相情感障碍中的应用,齐拉西酮也逐渐被更多的临床医生使用^[2-4]。初始治疗时可一次20mg,一日二次,餐时口服。研究提示,年龄、性别和种族对齐拉西酮药代动力学无影响,不需要调整剂量。上市前口服齐拉西酮的其他不良反应提示内分泌系统罕见,包括甲状腺机能减退,甲状腺机能亢进,甲状腺炎。药物相互作用研究中,齐拉西酮(40mg bid)与锂盐(450mg bid)合用7天,不会影响锂盐的稳态血药浓度或肾清除率。该患者在较小剂量、较短时间内迅速出现甲状腺机能减退,除了齐拉西酮自身的内分泌系统不良反应外,年轻女性患者、长期服用锂盐、换药期间与利培酮的相互影响作用,以及患者下丘脑-垂体-甲状腺轴功能状况等因素均需予以充分考虑。因此,在临床应用时需强调药物的适用范围、充分的病情与药物不良反应评估、良好的告知与沟通、定期的门诊随访与实验室检查。

参 考 文 献

- [1] 陈灏珠.实用内科学[M].11版.北京:人民卫生出版社,2001:1163.
- [2] 陆峥,蔡军,陈静,等.碳酸锂合并典型和非典型抗精神病药治疗双相障碍躁狂发作的1年随访[J].中国神经精神疾病杂志,2007,33(11):696-698.
- [3] 董莹盈,甘建光.齐拉西酮,氯氮平合并碳酸锂治疗躁狂症的对照研究[J].实用医学杂志,2010,26(10):1860-1861.
- [4] 金庞,陈静,周波钱,等.齐拉西酮合并碳酸锂治疗双相情感障碍躁狂发作的临床疗效及安全性评价[J].实用药物与临床,2014,17(5):580-582.

(收稿日期:2015-04-10)

作者单位:621000 绵阳,四川省精神卫生中心