



Klotsapiininkäyttäjän outo neutro- ja trombositopenia

Skitsofreniaa, kilpirauhasen vajaatoimintaa ja tyyppin 2 diabetesta sairastava 55-vuotias nainen oli psykiatrisen konsultaatiopoliklinikan seurannassa, ja kotisairaanhoido jakoi hänelle lääkkeitä kerran viikossa. Hänellä oli ollut pitkään käytössään klotsapiini 200 mg:n päivittäisenä annoksena. Muuna lääkityksenä olivat rosuvastatiini, metformiini, tyroksiini, asetyyllisilyihappo ja makrogoli-laksatiivi.

Psykiatrian poliklinikan lääkäri kiinnitti tammikuussa 2013 huomiota potilaan pieneneviin trombosityytti- ja neutrofilimääriin (**TAULUKKO**), minkä vuoksi klotsapiinin neutro-

peniarisktiin liittyvää verenkuvaseurantaa tiennettiin kahteen kertaan viikossa. Potilaalla oli samaan aikaan vatsatautioreita, mutta verenkuvan poikkeavuudet eivät korjautuneet niiden mentyä ohi.

Anamneesin tarkennuksessa ilmeni vihje neutro- ja trombositopenian syystä, ja yksinkertaisella jatkotutkimuksella ja tuloksen mukaisella toimenpiteellä verenkuvaa korjautui suureksi osaksi jo helmikuuhun mennessä (**TAULUKKO**). Mistä oli kyse? Vastaus sivulla 1135.

TAULUKKO. Potilaan laboratoriotutkimusten tuloksia.

Pvm	B-Hb 117–155 (g/l)	MCV 82–98 (fl)	Leukosyytit 3,4–8,2 (x 10 ⁹ /l)	Neutrofiilit 1,5–6,7 (x 10 ⁹ /l)	Trombosyytit 150–360 (x 10 ⁹ /l)
16.12.2009	159	87	7,0	3,79	159
09.01.2013	138	116	4,0	1,71	84
17.01.2013	133	115	3,1	1,40	65
06.02.2013	141	108	5,8	3,66	254



Klotsapiininkäyttäjän outo neutro- ja trombositopenia

Potilaan seerumin kokonais-B₁₂-vitamiinipitoisuus oli vain 84 pmol/l (viitearvo 140–540) ja biologisesti aktiivisen, transkobalamiini II:een sitoutuneen B₁₂-vitamiinin pitoisuus alle mitausalueen (alle 5 pmol/l, viitearvo yli 35). Anamneesia tarkennettaessa ilmeni, että potilaalla oli aiemmin ollut määrättyä lääkityksenä lihaksensisäisinä ruiskeina annettava B₁₂-vitamiinikorvaushoito. Potilaan kieltäytyttyä pistoksista lääkitys oli jäänyt pois.

Potilaalle aloitettiin nyt suun kautta otettava B₁₂-vitamiinikorvaushoito tabletteina, 1 000 mg syanokobalamiinia kahdesti päivässä. Sytopeniat korjautuivat nopeasti korvaus-

hoidon uudelleenaloituksen jälkeen, ja MCV-arvo alkoi pienentyä (**TAULUKKO**).

Potilaan neutro- ja trombositopenia selittyivät B₁₂-vitamiinin puutoksella, samoin kuin suurentunut punasolujen keskimääräinen tilavuus (MCV). Täysimittaisen megaloblastianemian kuvaa ei vielä ollut ehtinyt kehittyä, mutta potilaan hemoglobiinipitoisuus oli jo hieman pienentynyt viitearvon sisällä.

Klotsapiinipotilaan verenkuvan muutoksiin voi siis olla muitakin syitä kuin klotsapiini. Potilas saattoi näin ollen jatkaa klotsapiinilääkitystään. ■

FREJA EBELING, dosentti, sisätautien ja kliinisen hematologian erikoislääkäri
HYKS, hematologian klinikka
Meilahden sairaala, Kolmiosairaala, hematologian poliklinikka