

Akutte ansigtsdyskinesier efter behandling med tietylperazin (Torecan®)

AF BENEDICTE DAHLERUP

Ekstrapyramidale symptomer efter indgift af fentiazinderivater er kendte og tidligere beskrevet, dels i udenlandske, dels i danske arbejder: Gjerris (3), Ankerhus & Graven-Nielsen (1) samt Hostrup-Pedersen & Engbæk (4). De stoffer, hvor ekstrapyramidale symptomer specielt gør sig gældende, er tietylperazin (Torecan®), perfenazin (Trilafon®), proklorperazin (Stemetil®) og haloperidol (Serenase®).

Inden for de sidste 2 måneder har man på Rigshospitalets skadestue under influenzaepidemien observeret 2 tilfælde af akut ansigtsdyskinesi opstået efter indtagelse af små doser tietylperazin. Symptomerne er: anfald med spasmer i nakke- og tyggemusculatur og tungen, der kan være ledsagende tale- og synkebesvær. Tietylperazin anvendes til patienter med vertigo, nausea, vomitus, arterioclerosis cerebri, morbus Menière eller defekter i det vestibulære apparat. Bivirkningerne er tidligere blevet tolket som neurosis hysteriformis.

SYGEHISTORIER

I. 18-årig mand indkom til skadestuen efter i 3 dage at have taget tietylperazin 3 tabletter X 1 (ordineret var 1 tablet X 3) på grund af svimmelhed. Tidligere fuldstændig rask. Dagen før skadestuebesøget tilfælde af spasmer i nakke- og ansigtsmuskulatur, hvilket svandt efter peroral indgift af diazepam (Stesolid®) 20 mg. Patienten havde været til undersøgelse hos otolog samt oftalmolog, begge fandt intet abnormt. 1 time før ankomsten til skadestuen havde han indtaget 3 tabletter tietylperazin, hvorefter der opstod tilfælde af spasmer i nakke-, ansigts- og tungemusculatur. Herefter neurologisk tilsyn i skadestuen. Der gaves injektion af biperiden (Akineton®) 5 mg intramuskulært. Spasmerne svandt herefter fuldstændigt i løbet af 10 min. Neurologisk undersøgelse viste fuldstændig normale forhold. Hjemsendtes i velbefindende.

II. 18-årig kvinde, som 4 dage før ankomsten til skadestuen havde haft influenza med stærk svimmelhed. Var derfor blevet behandlet med tietylperazin 1 tablet X 3 daglig i 1½ dag med god effekt på svimmelheden. Tidligere i det væsentlige rask, havde aldrig haft kramper, ingen familiær tendens til kramper. Patienten opsøgte 3 gange på samme dag skadestuen med trækninger i kæbernuskulatur, tunge, nakkemusculaturen samt i den periorale muskulatur, trækninger af hovedet henholdsvis mod højre og venstre, lå undertiden i opistotonusstilling. Neurologisk undersøgelse viste intet abnormt udover de nævnte kramper af 2-5 min varighed med korte pauser. Ved de første 2 skadestuebesøg fik patienten diazepam 5 mg *per os*, med rimelig god

effekt. Diagnosen ved neurosis hysteriformis, observatio pro. Tredje gang patienten ankom til skadestuen, tilkaldtes neurolog, hvorefter der gaves biperiden 5 mg intravenøst; patientens ansigtsdyskinesier svandt fuldstændig efter 5 min. Neurologisk undersøgelse viste intet abnormt. Hjemsendtes i velbefindende.

DISKUSSION

De 2 refererede tilfælde optrådte hos unge patienter, begge 18 år, som i kort tid (fra 1½ til 3 dage) havde indtaget tietylperazin 3 tabletter daglig mod svimmelhed, og som henvendte sig på skadestuen med akut opståede ansigtsdyskinesier. Begge behandledes med biperiden 5 mg henholdsvis intramuskulært og intravenøst med god effekt inden for 10 min. De ekstrapyramidale symptomer var reversible ved seponering af stoffet.

Specielt patienter under 15 år er tilbøjelige til at få ansigtsdyskinesier (2). Hos ældre demente patienter ses enkelte tilfælde af irreversible, tardive dyskinesier. Tilstanden diagnosticeres ofte som neurosis hysteriformis, og da stoffet hyppigt bliver ordineret i influenzaperioder mod svimmelhed, er det af vigtighed at kende fentiazinderivaternes ekstrapyramidale bivirkninger samt behandling med biperidin, som har prompte effekt.

RESUMÉ

To patienter indkom til skadestuen med ansigtsdyskinesier efter indtagelse af tietylperazin (Torecan®) ordineret mod svimmelhed. Behandlingen bestod i seponering af tietylperazin samt injektion af biperiden (Akineton®) 5 mg langsomt intravenøst. Herefter gik patienterne symptomfrie hjem.

Fa. Sandoz takkes for velvillig bistand.

SUMMARY

BENEDICTE DAHLERUP: Acute facial dyskinesia following treatment with tiethylperazine (Torecan®).

Ugeskr. Læg. 1976, 138,3277-3278.

Two cases of facial dyskinesia after oral administration of tiethylperazine (Torecan®) are described. The preparation was prescribed account of vertigo. Both of the patients came to the Casualty Department where treatment with 5 mg biperidene (Akineton®) administered by slow intravenous injection resulted in immediate effect.

LITTERATUR

- 1) Ankerhus, J. & Graven-Nielsen E.: Ugeskr. Læg. 1966, 128,653-655.
- 2) FASS-katalog, Stockholm 1975.
- 3) Gjerris, F.: Ugeskr. Læg. 1965,127,229-231.
- 4) Hostrup-Pedersen, C. & Engbæk, J.: Ugeskr Læg. 1975, 137,744-745.

Fra Rigshospitalets neuromedicinske afdeling.

Ugeskrift for Læger, december 1976.