

## · 病例报告 ·

## 草酸艾司西酞普兰致血小板升高1例

王蕾蕾 宋崇升 周衍芳 卞清涛

100096 北京回龙观医院 北京大学回龙观临床医学院临床一科

通信作者: 卞清涛, Email: qingtaobian@163.com

DOI: 10.3969/j.issn.1009-6574.2018.04.018

【关键词】 草酸艾司西酞普兰; 血小板

**A case report of thrombocytopenia induced by escitalopram oxalate** Wang Leilei, Song Chongsheng, Zhou Yanfang, Bian Qingtao

Clinical one Department, Beijing Huilongguan Hospital, Peking University Huilongguan Clinical Medical School, Beijing 100096, China

Corresponding author: Bian Qingtao, Email: qingtaobian@163.com

【Key words】 Escitalopram oxalate; Thrombocyte

**临床资料** 患者女, 18岁, 因“心情差4年余”就诊。患者自2012年(当时14岁)读初三时无明显诱因下出现时常想哭泣, 不开心, 情绪波动较大, 一些小事也会触发伤感情绪, 甚至会有自杀的想法。但有时也会与同学一起聊天, 出去玩。这种状态一直持续到高中结束。在2016年9月, 读大学后情绪波动较前明显, 心烦, 易哭泣。注意力难以集中, 记忆力较前变差, 头脑反应较前变慢, 感觉学习很吃力, 对学校里的社团活动也毫无兴趣, 自觉自己很失败, 不如别人。饮食也较前变差, 没有食欲。睡眠尚规律, 二便正常。患者自感比较痛苦, 遂于2016年11月3日来就诊, 诊断为“焦虑抑郁状态”。否认既往存在持续1周以上情感高涨、意志活动增强、精力充沛等躁狂样表现。体格检查: 未见异常。精神检查: 意识清楚, 接触被动, 无躯体不适。思维略迟缓, 言谈切题, 可引出自我评价降低, 自述感觉自己很失败, 不如别人。称有时会觉得活着没意思, 自述曾有过自杀的想法, 但未付之实施。注意力尚集中, 记忆力及智能粗测正常, 存在部分自知力。面带愁容, 哭泣, 情感反应协调。意志活动减退, 难以集中精力学习, 对于大学的课程学起来较吃力。辅助检查: 全血细胞分析示WBC  $7.55 \times 10^9/L$ , RBC  $4.90 \times 10^{12}/L$ , 血小板  $382 \times 10^9/L$ , 血小板分布宽度(PDW) 9.7%, 血小板压积(PCT) 35.0%, 嗜碱粒细胞(BASO)绝对值  $0.09 \times 10^9/L$ , 余均正常。红外线热成像: DEP的可能性较大。(DEP即depression, 抑

郁症)。抑郁自评量表: 81分, 有重度以上的抑郁。焦虑自评量表: 60分, 有中度以上的焦虑情绪; 电脑多导联心电图: 正常心电图。处理: 1.草酸艾司西酞普兰(商品名: 来士普)5 mg起始, 2 d后加量至10 mg早服; 2.劳拉西洋片0.5 mg, 2次/d口服。患者服药1周后, 复诊诉服药后除有时有头晕、困倦感外, 未见明显不适反应。为进一步改善患者抑郁情绪, 将草酸艾司西酞普兰加量至15 mg早服, 劳拉西洋片减量至0.5 mg晚服。两周后, 复诊查全血细胞分析: RBC  $5.20 \times 10^{12}/L$ , 血红蛋白155 g/L, 红细胞压积46.3%, 血小板  $726 \times 10^9/L$ , PDW 9.7%, PCT 65.0%, BASO  $0.08 \times 10^9/L$ , 嗜碱性粒细胞百分数1.2%, 余均正常。生化系列: 载脂蛋白B 1.2 g/L, 余均正常。电脑多导联心电图: 正常心电图。患者服药后出现血小板明显升高, RBC、血红蛋白升高, 考虑与服用草酸艾司西酞普兰引起的继发性血小板增多有关, 遂停用草酸艾司西酞普兰, 换为盐酸文拉法辛缓释胶囊(商品名: 怡诺思)75 mg/d口服治疗。1周后复查全血细胞分析: WBC  $15.84 \times 10^9/L$ , RBC  $5.25 \times 10^{12}/L$ , 血小板  $536 \times 10^9/L$ , 中性粒细胞  $12.5 \times 10^9/L$ , 单核细胞  $0.9 \times 10^9/L$ , BASO  $0.16 \times 10^9/L$ , 余均正常。因患者抑郁症状缓解不充分, 遂将盐酸文拉法辛缓释胶囊加量至150 mg/d口服治疗, 1周后复诊再次复查血常规: 血小板  $360 \times 10^9/L$ , PDW 9.5%, BASO  $0.09 \times 10^9/L$ , 嗜碱性粒细胞百分数1.3%, 余均正常。患者服用盐酸文拉法辛缓释胶囊150 mg/d 2月后,

复诊再次复查全血细胞分析:血小板  $156 \times 10^9/L$ , 已恢复正常。

**讨论** 草酸艾司西酞普兰是对5-羟色胺转运体(SERT)选择性最强的抗抑郁药<sup>[1]</sup>。该药主要用于治疗抑郁障碍、伴或不伴有广场恐惧症的惊恐障碍。药品说明书中的主要不良反应为:约5%的患者有失眠、阳萎、恶心、便秘、多汗、口干、疲劳、嗜睡等不适,约2%的患者有头痛、上呼吸道感染、背痛、咽炎和焦虑等不适。偶见报道草酸艾司西酞普兰可诱发严重肝损害。对血液和淋巴系统的影响极为罕见,目前也有报道表明草酸艾司西酞普兰可以有效缓解血液科出血性疾病所导致的焦虑抑郁情绪,且未见明显的不适<sup>[2]</sup>。2009年Andersohn等<sup>[3]</sup>报道1例因服用草酸艾司西酞普兰导致血小板减少的病例,而国内2013年孙振晓等<sup>[4]</sup>也报道了1例因服用草酸艾司西酞普兰导致血小板减少的病例,而检索万方数据库及中国知网,未见引起血小板升高的报道。临床上,血小板计数  $> 500 \times 10^9/L$  称为血小板增多。而血小板增多可能由两个方面引起的:(1)原发性增多:主要见于骨髓增生性疾病,如真性红细胞增多症和原发性血小板增多症,骨髓异常分化早期及慢性粒细胞白血病等;(2)反应性增多:急性感染、急性溶血、炎症性疾病、恶性肿瘤、切脾后及功能性无脾、药物诱发等引起的继发性血小板增多。检索万方数据也可检索出有关吉西他滨、比阿培南等药物致继发性血小板增多的报道<sup>[5-6]</sup>,但是这些报道中血小板增多的同时,并未见RBC、WBC也相应的增高。而该例患者既往体健,没有血液疾病史,在服用草酸艾司西酞普兰之前也没有急性感染以及其他炎症性疾病,但在服用草酸艾司西酞普兰后血小板显著升高,且RBC、血红蛋白也有所升高,而停用草酸艾司西酞普兰换为盐酸文拉法辛胶囊1周后,血小板的降低比较显著,患者RBC、WBC、血红蛋白值却较前升高,在服用盐酸文拉法辛胶囊第2周后,血小板已下降至接近正常值,RBC、WBC等与恢复到正常值范围。对于红细胞、白细胞

发生的相应变化,到底是因为艾司西酞普兰引起的骨髓三系血细胞的增殖,或者是释放进入边缘池数量的增加,还是继发性血小板增多引起RBC、WBC的增高,目前并不能明确。但考虑该患者全血细胞的升高与服用草酸艾司西酞普兰有关,且草酸艾司西酞普兰抗抑郁治疗效果好,不良反应少,应用广泛,故由此引起的继发性血小板增多、RBC、WBC的增高,值得注意和进一步探讨。

**利益冲突** 文章所有作者共同认可文章无相关利益冲突

**作者贡献声明** 资料收集为周衍芳,论文撰写为王蕾蕾,论文修订为宋崇升,卞清涛审核

### 参 考 文 献

- [1] Owens MJ, Knight DL, Nemeroff CB. Second-generation SSRIs: human monoamine transporter binding profile of escitalopram and R-fluoxetine[J]. *Biol Psychiatry*, 2001, 50(5): 345-350. DOI: 10.1016/s0006-3223(01)01145-3.
- [2] 于林艳,郭慧梅.草酸艾司西酞普兰在血液科出血性疾病中的应用[J].*山西医药杂志*, 2015, 44(8): 941-942. Yu LY, Guo HM. The application of Escitalopram oxalate in hemorrhagic disease for the Department of Hematology[J]. *Shanxi Medical Journal*, 2015, 44(8): 941-942.
- [3] Andersohn F, Konzen C, Bronder E, et al. Citalopram-induced bleeding due to severe thrombocytopenia[J]. *Psychosomatics*, 2009, 50(3): 297-298. DOI: 10.1176/appi.psy.50.3.297.
- [4] 孙振晓,王相立.艾司西酞普兰致血小板减少一例[J].*精神医学杂志*, 2013, 26(2): 118. DOI: 10.3969/j.issn.1009-7201.2013.02.012. Sun ZX, Wang XL. Case report of thrombocytopenia caused by Escitalopram[J]. *Journal of Psychiatry*, 2013, 26(2): 118.
- [5] 李永胜,陈伟,周璇,等.比阿培南致继发性血小板增多症病例报告并文献复习[J].*内科急危重症杂志*, 2014, 20(6): 394-395. DOI: 10.11768/nkjwzzzz20140612. Li YS, Chen W, Zhou X, et al. A case report of reactive thrombocytosis induced by Biapenem and review of literature[J]. *Journal of Internal Intensive Medicine*, 2014, 20(6): 394-395.
- [6] 李荔霞,王晓怀.吉西他滨引起继发性血小板增多症1例[J].*中国癌症杂志*, 2004, 14(6): 596-596. DOI: 10.3969/j.issn.1007-3639.2004.06.033. Li LX, Wang XH. Case report of secondary thrombocytopenia caused by gemcitabine[J]. *China Oncology*, 2004, 14(6): 596-596.

(收稿日期: 2018-03-01)

(本文编辑: 赵静姝)