

DEPRESİF ŞİKAYETLERLE BAŞLAYAN PARKİNSON HASTALIĞI

Andrei Nalimov, Aslıhan Polat Özlem Işık

Kocaeli Üniversitesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Kocaeli

AMAÇ: Bu olgunun amacı Depresif şikayetlerle başlayıp sonrasında Parkinson Hastalığı tanısı alan hasta hakkında bilgi vermektir.

OLGU: Elli bir yaşında, erkek, lise mezunu, Hastanın ilk şikâyetleri 6 sene önce uykusuzluk, ilgisizlik, keyif alamama, sosyal çekilme, şüphecilik, çökkünlük, değersizlik düşünceleri, enerji azlığı, kaygı olarak başlamış. 2012 Ekim ayından beri psikiyatri polikliniği tarafından takipliymiş ve tedavi görüyormuş. Şikâyetlerinin geçmemesi üzerine 2013 Mart ayında tarafımıza tedavinin düzenlenmesi için yatışı yapılmış ve uyum bozukluğu, karışık anksiyete ve depresif duygudurum ile giden tip tanısıyla taburcu edilmiş. Hastamızın nörolojik şikâyetleri 5 sene önce ilk olarak sol el parmaklarında tremor olarak başlamış ve 7 ay sonra sağ elde tremor şikâyeti olmuş, zamanla hareketlerde yavaşlama, kollarda bacaklarda katılık, dengesizlik şikâyetleri eklenmiş, hastaya ilk defa 2016 yılında parkinson hastalığı tanısı konulmuş ve tedavisine başlanmıştır. Hasta devam eden depresif şikâyetlerinin alevlenmesi sonrası servismize yatırıldı. Hastanın ruhsal durum muayenesinde düşünce süreci yavaşlamış. Düşünce içeriğinde depresif mizaçla/hastalığıyla ilgili temalar hakimdi. Duygudurumu düşünce içeriği ile uyumlu ve depresif, duygulanımı sığlaşmıştı. Uyku, iştah, libido azalmıştı. Ruhsal durum muayenesinin diğer bileşenleri doğaldı.

Nörolojik muayene: Maske yüz, azalmış göz kırpma hareketleri, hipofoni, yürüme yavaşlamış ve hipokinezi mevcuttu, üst ekstremitelerde ağırlıklı olmak üzere statik tremoru mevcuttu, rijidite, bradikinezi, hipokinezi, semifleksiyon postürü, postürel reflekslerin kaybı mevcuttu, dişli çark mevcuttu, freezing fenomeni gözleniyordu; hasta hareket başlatmada zorluk çekiyordu-motor blok mevcuttu.

Yapılan öçekler: Beck ve Hamilton depresyon ölçeğinde hasta orta depresyon ile uyumlu olarak değerlendirildi, Cümle tamamlama testinde kognitif yıkımla uyumlu olabilecek yanıtlar/cevaplar vermişti, mini mental test-normal saptandı. Beyin MR: normaldi. Servisimizde hastanın depresif şikâyetlerine yönelik tedavisi düzenlendi, 3 haftalık izlem sonrası şikâyetleri geriledi. Ayaktan tedavi ve takip önerisiyle taburcu edildi.

TARTIŞMA: Parkinson hastalığında, anksiyete bozukluğu ve depresyon, hareket bozukluğu dışındaki saptanan en erken bulgulardandır. PH'nın motor olmayan semptomları sadece ilerlemiş evrede değil, hastalığın erken evrelerinde de görülür Nöropsikiyatrik semptomları değerlendirmek için yapılan çalışmalarda anksiyeteden depresyona hatta demansa kadar geniş bir yelpazede motor olmayan semptomlar görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Parkinson, depresyon, anksiyete

KOMORBİD OKB VE BİPOLAR AFEKTİF BOZUKLUK OLAN HASTADA ONDANSETRON KULLANIMI: OLGU SUNUMU

Cansu Kurttekin Çiçekdağ, Mahmut Bulut, Mehmet Güneş, Mehmet Cemal Kaya, Mustafa Özkan

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Diyarbakır

AMAÇ: OKB'de ömür boyu BAB ek tanısı değişik çalışmalarda %5 ile %35,1 arasında değişmektedir. Son yıllarda yapılan epidemiyolojik ve klinik çalışmalarda bipolar bozuklukta komorbidite oranlarının oldukça yüksek olduğu gösterilmesine karşın komorbid durumlarda tedaviye cevap ile ilgili çalışmalar kısıtlıdır. Bu konuya ışık tutmak amacıyla OKB ve BAB komorbiditesiolan bir olgunun klinik özelliği ve tedavi süreci sunulmuştur.

OLGU: Otuz yaşında kadın hasta. 15 yıllık OKB ve 4 yıllık BAB öyküsü mevcuttu. BAB tanısızmadan önce çeşitli antidepresan ve antipsikotik tedaviler almış, BAB tanısından sonra ise tedavisine duygudurum düzenleyiciler eklenmişti. Son depresif atağında EKT tedavisi almış, EKT sonrası kötüleşme olunca idame EKT programına alınmıştı. Aynı zamandahaftada bir defa düzenli olarak bilişsel ve davranışçı görüşme yapıldı. Yaklaşık 3 ay önce OKB belirtilerinde kötüleşme olan hastanın lityum 300 mg/gün, risperidon 4 mg/gün, fluvoksamin 300 mg/gün, klomipramin 225 mg/gün tedavisine 4 mg/gün ondansetron eklendi. Takiplerde OKB belirtilerinde düzelleme sağlandı. CGI ölçeği 6 puandan 2 puana, YBOCS skoru ise 38'den 12'ye geriledi.

TARTIŞMA: OKB tedavisinde kullanılan antidepresanların manik ya da karma atakları tetikleme tedavisi konusundaki seçenekleri azaltmaktadır. Bazı çalışmalarda OKB nedeni ile tedavi gören olguların yaklaşık %30'unda manik/hipomanik kaymanın olduğu bildirilmektedir Kanada tedavi kılavuzunda 3. basamak ekleme tedavisi olarak geçen ondansetron bu olguda OKB belirtilerinde anlamlı düzelleme sağlamış ve duygudurum açısından herhangi bir kaymaya neden olmamıştır.

Anahtar Kelimeler: OKB, bipolar afektif bozukluk, komorbidite, ondansetron

FRONTOTEMPORAL DEMANS MI BİPOLAR BOZUKLUK MANİK EPİZOD MU?

Semiha Selük, Nalan Öztürk, Nazan Aydın

Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ: Frontotemporal demans (FTD), frontal ve anterior temporal loblarda ilerleyici sinir hücresi kaybı ile giden, erken başlangıçlı demansın ikinci en sık görülen nedenidir. Klinik olarak iki büyük alt tipi vardır. Bunlardan birinde kişilik bozukluğu ve davranış değişikliği belirgindir: apati, empati yoksunluğu, perseveratif ve stereotipik davranışlar, disinhibisyon, sosyal uyumsuzluk görülebilir. Dil işlevlerinde bozuklukla giden türünde ise akıcı olmayan, çabuk konuşma ve gramer hataları ya da kelime bulma ile kelime-nesne eşleştirmesinde bozulma görülebilir. Bu olgulara yanlış biçimde psikotik bozukluk, geç başlangıçlı bipolar afektif bozukluk tanıları konabilir. Burada manik epizod öntanısı ile kliniğimize yatırılan ve FTD tanısı konan bir hastayı sunacağız.

OLGU: Elli beş yaşında kadın hasta bir yıldan beri var olan çevresine ve etrafına ilgisizlik, karar verememe, işlevselliğinde ve öz bakımında azalma, bazı nesnelere isimlerini unutmaya şikayetlerinin üzerine son üç aydır hareketlilik, uyumama, para harcamada artış şikayetleri eklenince servisimize yatışı yapıldı. Özgeçmişinde herhangi bir özellik ve ailesinde demans öyküsü yoktu. Muayenesinde mizacı eleve, konuşma içeriği fakir ve perseveratif biçimde aynı cümleleri söylüyordu. Sorulan sorulara cevap vermiyor, kelime bulmakta zorluk yaşıyordu. Minimental testten 12 (N24–30) puan aldı. Nöropsikolojik testlerinde frontal yürütücü fonksiyonlarda, dikkat, psikomotor hız ve kurulumu sürdürülebilir becerisinde orta düzeyde bozulma ile dürtüsellik, içgörü kaybı, çeldiricilerle baş etmekte zorlanma, adlandırma, soyutlamada bozulma, basit ve karmaşık dikkati, planlama ve organizasyon becerisinde bozulma saptandı. Rutin tetkikleri olağandı. EEG'sinde temel faaliyetlerde genel bozukluk ve primer subkortikal deşarj saptandı. MR'da frontotemporal, frontoparietal düzlemde devamlılık gösteren perisylvian ekstraaksiyel BOS mesafesinde belirginleşme, orta-ileri atrofi saptandı. Yapılan detaylı nöropsikometrik muayene ve tetkikler ile hasta FTD tanısı aldı. Davranışsal belirtileri kontrol altına almak için hastaya ketiapin tablet tedavisi başlandı ve 600 mg/gün'e kadar çıkıldı. Bu tedavi ile hastanın hareketlilik, uyumama, perseveratif konuşma şikayetlerinde azalma, sosyal uyumunda artma saptandı.

TARTIŞMA: Özellikle elli yaşlardan sonra başlayan dezorganize davranışlar ve duygudurum değişikliklerinde, FTD akla gelmesi gereken ilk tanılardan biridir. Ayrıca, davranışsal belirtiler arasında bulunan öfori, uygunsuz şakacılık, kendine güven artışı, iritabilite, hastaların başlangıçta, bipolar bozukluk (manik atak) olarak yanlış tanı almasına neden olabilir. Bu demansiyel tablonun daha iyi tanınması ve klinik tanı kriterlerinin oturması ve nöropsikolojik değerlendirilmenin yaygınlaşması sonrası, benzer olguların tanınmasının artacağı bir gerçektir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, frontotemporal demans, ikincil mani

PB-161

SAVAŞ VE BARIŞ TUTUMUNUN ERİŞKİN BİREYLERDE İNCELENMESİ: KESİTSEL BİR ARAŞTIRMA

Utku Türkmeneri¹, Halil Hakkı Babacan²

¹Yakın Doğu Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Lefkoşa

²İstanbul Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul

GİRİŞ ve AMAÇ: İnsanlık tarihi savaşlarla doludur. Savaşın tanımına dair bir çok atıf bulunmaktadır. Savaşın tanımı ve savaşa ilişkin atıflarsa bireyden bireye değişmektedir. Tıp literatüründe savaş kavramı yerine daha çok çatışma kavramı kullanılmaktadır. Bu kavramsal paradigma savaşın çok boyutlu olduğunu vurgulamaktadır. Kıbrıs'ta savaşın üzerinden 40 yıl geçmesine rağmen konunun hala çözümlenememesi; savaşın psikolojik, ekonomik, diplomatik ve siyasi etkilerini canlı tutmaktadır. Barış görüşmelerinin de gündemde olduğu Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyetinde yürütülen bu araştırmanın amacı ve en güçlü yanı; kesitsel olarak savaşa ve barışa ilişkin atıfları, çok boyutlu bir şekilde güncel haliyle sunmaktır.

YÖNTEM: Kotalı çok basamaklı tabakalandırılmış seçkisiz (randomize) örneklem yöntemi ile seçilen 994 KKTC vatandaşı çalışmaya alınmıştır. Veri toplama aracı olarak Barışa İlişkin Tutumlar ölçeği kullanılmıştır. Çalışmada betimleyici istatistik yöntemleri olarak, ki-kare, t-test, lojistik regresyon yöntemleri kullanılmıştır.

BULGULAR: Savaşa ve barışa ilişkin tutumların sosyodemografik değişkenlere, yaş kategorilerine, gelir düzeylerine ve meslek gruplarına göre farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. (Yaş kategorileri için $p=0,156$, doğum yeri kategorisine göre $p=0,00$, medeni duruma göre $p=0,002$, meslek dağılımına göre $p=0,348$, gelir düzeyine göre $p=0,003$). Aynı zamanda savaş ve barışın Kıbrıslı Türkler ve Rumlar arasında gelecekle ilgili olumsuz depresyon ve kaygı durumu gözlemlenmektedir.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Kırk yıllık bir geçmişe sahip olan Kıbrıs sorunu, barış görüşmelerinin yapıldığı şu dönemde beraberinde kompik süreçleri ve tutumları ön plana çıkarmaktadır. Kıbrıs sorunu gibi sosyopolitik bir sorun insanlar üzerinde depresyon için bir risk faktörüdür. Kronik hastalıkların yaygınlığı, İngiliz koloni geçmişi, ekonomik ve politik olarak Türkiye'ye bağlılık bu risk faktörünü güçlendirmektedir. Dünya genelinde tanınmamış bir ülke olması ve işsizlik oranının yüksek olması gibi nedenleri de dikkate alınca, Kıbrıs'ta barışa yönelik umutsuzluk ve tükenmişlik doğal bir sonuç olarak önümüze çıkmaktadır.

Anahtar Kelimeler: KKTC, barış tutumları, savaş tutumları

PB-162

KLOZAPİN KULLANIMINA BAĞLI ANEMİ OLGUSU

Ozan Odabaşı, Murat Yalçın, Engin Emrem Beştepe

Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ: Klozapin şizofreni, şizoafektif ve bipolar bozuklukta dirençli olgularının tedavisinde en etkili ilaçların başında yer alan bir ikinci kuşak antipsikotiktir. Klozapin; agranülositoz, miyokardit/kardiyomiyopati ve epileptik nöbetler gibi ciddi ters etkiler yanı sıra, kilo alımı, metabolik sendrom ve konstipasyon gibi ihmal edildiğinde mortaliteye neden olabilecek diğer yan etkilerle sebep olabilmektedir. Klozapin kullanımı ile ortaya çıkan aneminin sıklığı hakkında henüz yeterli epidemiyolojik veri bulunmamaktadır. Olgumuzun sunumu ile klozapin kullanımı sırasında lökopeni/granulositopeni dışında aneminin de olabileceğini, anemi nedenlerinin dışlanmasında klozapin kullanımının da önemli olduğunu göstermeyi amaçladık.

OLGU: Elli yaşında bekar, ailesiyle yaşayan kadın hasta. Yirmi iki yaşında okul başarısında azalma, sosyal izolasyon, şüphecilik, ailesine ve çevresine düşmanca davranışlar şeklinde şikayetler ile psikiyatriye başvurusunun ardından antipsikotik kullanmaya başlamış. Başvuru sırasında risperidon 6 mg/g, olanzapin 15 mg/g, alprazolam 1 mg/g kullanıyordu. Psikotik eksitasyonu için servise yatışını takiben oral risperidona ek olarak haloperidol 20 mg/g ve biperiden 10 mg/g dozunda intramuskuler olarak başlandı. Eksitasyonu gerileyen hastada oral antipsikotik olarak kullandığı risperidon kesilerek tedaviye dirençli şizofreni olarak kabul edilip klozapin 25 mg/g dozunda başlandı ve tedricen doz artırımı yapılarak 300 mg/g'e kadar çıkıldı. Klozapin başlanmadan önce bakılan tetkiklere göre Hb 12,4 Hct 36,6 MCV 91,7 iken, 40 günlük yatışının sonunda ve klozapin dozu 300 mg/g'e çıkıldığında Hb 10,6 Hct: 33,6 MCV 90 şeklindeydi. Hematozezi, melena, hematemez, hematüri, vaginal kanama gibi anemiye sebep olabilecek herhangi bir patolojik bulgu yoktu. Diğer laboratuvar bulgularında, karaciğer, böbrek fonksiyonlarında bir değişiklik izlenmedi. Bu bulgular eşliğinde hastanın mevcut tıbbi klinik halinde ve vitallerinde bir kötüleşme olmaması, psikiyatrik durumunda ise klinik anlamda belirgin iyileşme görülmesi sebebiyle klozapin aynı dozda devam edilerek taburcu edildi. Hastanın takibi devam etmektedir.

TARTIŞMA: Bu olgu ile klozapin kullanan hastalarda lökosit ve granulosit takibinin dışında hemoglobinin değerinin takibinin de gündeme gelebileceği vurgulanarak, bu hasta grubunda anemi