

geçiriyordu. Öyküden belirtilerin yaklaşık 7 sene önce izlendiğine dair persekütif tipte hezeyanlarla başladığı, bu süre içinde uygun doz ve sürelerde farklı antipsikotik tedaviler almasına rağmen hezeyanlarının hep sürdüğü ve işlevselliğinin düşük olduğu öğrenildi. Başvurusu sırasında paliperidon 12 mg ve olanzapin 30 mg kullanmakta olan hasta tedaviye dirençli şizofreni tanısıyla servisimize yatırıldı. Olanzapin 30 mg tedavisi, klopapin 400 mg ile değiştirildi. Tedavi öncesi hezeyanları dışında bir meşguliyeti olmayan hastanın yatışının yaklaşık üçüncü ayında işlevselliğinin arttığı, hezeyanlarının şiddetinin ve bunlara dair uğraşların azaldığı gözlemlendi. Son bir yıldır ayaktan takipleri süren hasta iştahsızlık, kilo kaybı ve sedasyondan yakınmaktaydı. Yapılan düzenli ölçümlerde 86 kilodan, 68 kiloya düştüğü saptandı. Kilo kaybı için gastroenterolojiye konsulte edilen hastanın tetkiklerinde kilo kaybını açıklayabilecek bir patolojiye rastlanmadı.

TARTIŞMA: Klopapine bağlı kilo kaybının etki mekanizması bilinmemektedir. Bazı olgu bildirimlerinde ilaçla birlikte negatif belirtilerin gerilemesi ile aktivite artışının bu duruma yol açmış olabileceği ya da tedavinin sağladığı kognitif düzelenin diyet ve egzersiz önerilerine uyumu arttırmış olabileceği öne sürülmüştür. Buna karşın başka olgu bildirimlerinde kilo kaybının ilaca kötü yanıtla ilişkili olabileceği bildirilmiştir. Bizim sunduğumuz olguda pozitif belirtiler ön planda olup işlevsellik artışı hastanın günlük fiziksel aktivitesinde olağanüstü bir değişiklik yaratmamış aksine ilaçla birlikte uyku süresinde artış ve gün içinde sedasyon hali gelişmiştir. Ayrıca hastamız bu sürede özel bir diyet ya da egzersiz programı uygulamamıştır. Son veriler ilaçla birlikte kilo alımı üzerindeki bu değişik sonuçların hastaların farklı genetik varyasyonlara sahip olmaları ile açıklanabileceğini öne sürmektedir

Anahtar Kelimeler: Klopapin, kilo kaybı, şizofreni, tedavi

PB-196

ESRAR KULLANIM BOZUKLUĞU TANISI ALAN HASTALARDA DÜRTÜSELLİK DÜZEYİNİN ARAŞTIRILMASI

Mustafa Özlü¹, Hatice Birgül Cumurcu²

¹Necip Fazıl Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Kahramanmaraş

²İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Malatya

GİRİŞ ve AMAÇ: Dürtüsellik; önceden düşünmeksizin veya bilinçli olarak karar almaksızın hızlı eyleme geçme, yeterince düşünmeksizin davranma eğilimi olarak tanımlanmaktadır. Dürtüsellik; bipolar bozukluk, majör depresyon, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozuklukları, alkol-madde kötüye kullanımı bozuklukları gibi birçok psikiyatrik bozukluğun çekirdek belirtileri arasında yer almaktadır ve madde kullanımında doğal bir risk etmeni olduğu ileri sürülmektedir. Çalışmamızda; güncel bilgiler ışığında esrar kullanımı olan kişilerin dürtüsellik düzeylerinin saptanması amaçlanmıştır.

YÖNTEM: DSM-5'e göre esrar kullanım bozukluğu tanısı alan ve araştırmaya dâhil olma kriterlerini karşılayan hasta grubu ile yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyleri açısından eşleştirilmiş araştırmaya dâhil olma kriterlerini karşılayan sağlıklı gönüllü katılımcılar çalışmaya alındı. Psikiyatri uzmanı tarafından hasta ve kontrol grubuna sosyodemografik bilgi formu doldurularak DSM-5 tanı kriterleri temel alınarak yarı yapılandırılmış psikiyatrik görüşme yapıldı. Sonrasında hasta ve kontrol gruplarına; Barratt Dürtüsellik Ölçeği-11 (BDÖ-11) uygulandı.

BULGULAR: Çalışmamızda esrar kullanıcılarında BDÖ Toplam ortalama puanını 68,61±13,21 olarak saptadık. Hasta ve kontrol grupları dürtüsellik özellikleri açısından karşılaştırıldıklarında; BDÖ

Toplam ($p<0,001$), BDÖ-DD (dikkatsizlik dürtüsellliği) ($p=0,002$), BDÖ-MD (motor dürtüsellik) ($p<0,001$) ve BDÖ-PD (plansızlık dürtüsellliği) ($p<0,001$) puan ortalamaları, hasta grubunda kontrol grubuna göre istatistiksel açıdan anlamlı olacak şekilde daha yüksekti. Esrar kullanıcılarının toplam dürtüsellik, dikkatsizlik dürtüsellliği, motor dürtüsellliği ve plansızlık dürtüsellğinde kontrol grubuna göre daha dürtüsel oldukları ve daha çok zorluk yaşadıkları görülmektedir.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Literatürde madde kullanımı ve dürtüsellik arasındaki ilişki birçok çalışmada incelenmiştir. Çalışmamızın bulguları; ülkemizde ve yurtdışında bu alanda yapılan diğer çalışmaların bulgularıyla uyumluluk göstermektedir. Dürtüsellüğün, hem aşırı madde kullanımının başlangıcında hem de madde bağımlılığın nüksetmesinde temel bir mekanizma olabileceği öne sürülmektedir. Dürtüsellüğün madde bağımlılığı ile ilişkisi birçok çalışmayla gösterilmiş olmasına rağmen neden-sonuç ilişkisi üzerinde bir görüş birliğine ulaşılamamıştır. Esrar kullanımı ve dürtüsellik arasındaki ilişkinin belirlenebilmesi için daha geniş kapsamlı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Esrar, madde, dürtüsellik

PB-197

SPİNOSEREBELLAR ATAKSİ TANILI HASTADA ANTİSPİKOTİKLERİN ŞİDDETLENDİRDİĞİ DENGE BOZUKLUĞU: BİR VAKA

Semiha Selük, Nalan Öztürk, Nazan Aydın

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

AMAÇ: Spinoserebellar ataksi (SSA) yavaş ilerleyen, yürüyüş koordinasyonu bozulmasıyla tanımlanan, spinoserebellar dejenerasyon ile giden genetik hastalıklar grubundan birisidir. Bir çok alt tipi ve bu hastalığa yol açan bir çok gen vardır. Kalıtsaldır. Bu hastalık genellikle 20–40 yaş arasında başlar. En tipik belirti dengersizliktir. Bunun dışında elde ve ayakta uyuşma ve güç kaybı da olabilir. Bazı tiplerde gözlerde hareket bozukluğu, görme bozuklukları, sara nöbetleri, istemsiz hareketler, zeka geriliği ve titremeler de izlenebilir. Antipsikotikler de ruhsal bozuklukların tedavisinde çok uzun süredir kullanılmaktadırlar ve sayısız yararları ile birlikte, hastaların yaşam kalitelerine etki eden bir çok yan etkilerinin olduğu bilinmektedir. Bu yan etkiler antikolinergik, ekstrapiramidal, hormonal, kardiyovasküler ve hematolojik olabilir. Yapılan bir çalışmada antipsikotik ilaç alan hastaların %80'inin ayda en az bir yan etki yaşadığı belirtilmiştir; yine başka bir araştırmada ise çalışmaya katılan tüm hastaların yan etki yaşadığı belirtilmiştir. Bizde bu vaka da şizofreni tanısı ile takipli sonrasında serebellar ataksi tanısı alan hastanın antipsikotiklerin şiddetlendirdiği denge bozukluğunu anlatan bir vaka sunacağız.

OLGU: Otuz üç yaşında, 10 yıldır şizofreni tanısı ile takipli olan ve 1 ay önce serebellar ataksi tanısı alan kadın hastanın, sinirlilik, ailesinin kendisine zarar vereceğini düşünme, uyumama, insanların onun hakkında konuştuğunu düşünme şikayetleri ile servisimize yatışı yapıldı. Rutin biyokimya, hemogram, tam idrar tahlili, tiroid fonksiyon testleri, vitamin B12 ve folik asit normaldi. Hepatit belirteçleri, Anti-HIV ve VDRL/RPR serolojik testleri negatifti. Özgeçmişinde herhangi bir özellik yoktu. İki kardeşinde serebellar ataksi tanısı vardı. Alkol ve madde kullanımı yoktu. Hastaya olanzapin 15 mg/gün oral tedavisi başlandı. Olanzapin tedavisi ile denge bozukluğunda artış, yarımsız yürüyememe başlayınca kademeli olarak azaltılarak ekstrapiramidal, antikolinergik ve hipotansif yan etkileri olmayan amisüpirid tedavisine geçildi. Amisüpirid tedavisi ile de durumunda değişiklik olmayan hastaya aripiprazol tedavisi başlandı. Bu tedavi ile hastanın hem

psikiyatrik kliniğinde toparlanma hemde denge bozukluğunda toparlanma oldu. Hasta desteksiz yürüyebilir hale geldi.

TARTIŞMA: SSA genetik bir hastalık olduğu için günümüzde kesin tedavisi yoktur. Hastalarda epilepsi, istemsiz hareketler ve titreme için belirti azaltıcı tedaviler verilmektedir. Ayrıca hastaların dengesini arttıracak egzersizler de verilebilir. Bu hastaların ek psikiyatrik hastalıkları tedavi edilirken antipsikotik seçiminde dikkatli olmak gerekmektedir. Bu konuda daha fazla araştırma yapılarak, antipsikotiklerin denge bozukluğuna etkisinin etki mekanizması daha detaylı araştırılabilir.

Anahtar Kelimeler: Spinocerebellar ataksi, antipsikotikleri, yan etki

PB-198

ARİPİPRAZOL KULLANIMINA BAĞLI SEKONDER PARKİNSONİZM VE ÇEKİLME DİSKİNEZİSİ: BİR OLGU SUNUMU

Meltem Göbelek, Mehmet Asoğlu

Harman Üniversitesi, Psikiyatri Anabilim dalı, Şanlıurfa

AMAÇ: Çekilme diskinezi, tardiv diskinezinin bir alt tipi olup, ilaç kullanırken anormal istemsiz hareket gözlenmeyen, ancak hastaların bir kısmında, ilaç dozunun hızlı azaltılması veya aniden kesilmesine bağlı ortaya çıkan hareket bozukluğudur. Bu olgumuzda, Aripiprazol 10 mg/gün kullanırken ilaca bağlı parkinsonizm gelişmiş, ilaç tedavisinin kesilmesine bağlı olarak ortaya çıkan çekilme diskinezi görülmüş ve tekrar Aripiprazol tedavisi başlandığında da, yaklaşık 15 saat sonunda çekilme diskinezisinin tüm semptomlarının tamamen geçtiği görülmüştür.

OLGU: Altmış iki yaşında, evli, üniversite mezunu, 20 yıldır bipolar bozukluğu olan erkek hasta. Konuşmada ve hareketlilikte artış, uykusuzluk, perseküsyon hezeyanları, dini ibadetlerde artış şikayetleri ile yakınları tarafından psikiyatri polikliniğimize getirildi. Yaklaşık 10 yıldır Aripiprazol 10 mg/gün kullanmakta. Aripiprazol tedavisine başladıktan sonra hastanın hareketlerinde yavaşlama, küçük adımlarla yürüme, ellerde titreme, yavaş monoton konuşma, öne eğik postür şeklinde şikayetlerinin olduğu öğrenildi. Anamnezde hastanın 1,5 ay önce ilaçlarını kullanmayı bıraktığı belirtildi. Muayene sırasında hastanın ağzında çiğneme, dudak şapırdatma ve yalanma şeklinde istemsiz hareketler olduğu fark edildi. Oral diskinezinin daha önce yok iken, ilaç bırakıldıktan birkaç gün sonra ortaya çıktığı öğrenildi. Hastanın mevcut şikayetlerinin uzun süre aripiprazol kullanımına sekonder gelişen parkinsonizm ve ilacı aniden bırakmasına bağlı oluşan çekilme diskinezi olduğu düşünüldü. Hastanın tedavisi aripiprazol 30 mg/gün, lityum 900 mg/gün, valproik asit 1500 mg/gün, biperiden 4 mg/gün şeklinde düzenlendi. Tedaviye başladıktan yaklaşık 15 saat sonra hastanın istemsiz hareketlerinde düzelmeye olduğu gözlemlendi.

TARTIŞMA: Atipik antipsikotik ilaç grubu içinde bulunan aripiprazol kullanımına bağlı parkinsonizm ve çekilme diskinezi nadir görülmektedir. Yapılan farklı çalışmalarda %90'a varan oranlarda çekilme diskinezisinin kendiliğinden düzeldiği ve genellikle tedavi gerektirmediği bildirilmekle beraber, tedavisinde kullanılan antipsikotiklerin tekrar başlanarak 1-3 ay içerisinde azaltılarak kesilmesi önerilmektedir. Özellikle riskli gruplarda (yaşlı, duygudurum bozukluğu, kadın) aripiprazol dikkatli kullanılmalı ve ilişkili parkinsonizm ve tardiv diskinezi değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Çekilme diskinezi, sekonder parkinsonizm, tardiv diskinezi

PB-199

BİPOLAR BOZUKLUK VE MADDE KULLANIM BOZUKLUĞU BİRLİKTELİĞİ: OLGU SUNUMU

Levent Tekin, Sertaç Alay Öztürk

Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, İstanbul

AMAÇ: Bipolar bozukluğu olan hastalarda sıklıkla eşlik eden madde kullanım bozukluğu bildirmektedir. Alkol ve diğer madde kullanım bozuklukları, bipolar bozukluğu olanlarda genel popülasyondan çok daha yüksektir. Burada bipolar bozukluk tanısına eşlik eden madde kullanım bozukluğu tanısı olan bir olgudan bahsedilecektir.

OLGU: Yirmi beş yaşında kadın hasta, üniversite dördüncü sınıf öğrencisi, bekar, annesi ile yaşıyor. Hastanemiz acil servisine bir haftadır evden kaçma, annesine karşı saldırganlık, yaklaşık bir yıldır devam eden keyifsizlik, mutsuzluk, hayattan zevk alamama, ölüm düşünceleri, madde kullanımı yakınmaları ile annesi eşliğinde getirildi. Beş sene Bipolar Affektif Bozukluk tanısı ile takip edilmekte olan hastanın hastanemizde ve diğer hastanelerde 15 hastane yatışının olduğu öğrenildi. Valproik asit 1000 mg/g, ziklopentiksol dekonat IM 200 mg/ml 15 günde 1, klorpromazin 250 mg/g, ketiapin 300 mg/g olarak tedavisi düzenlenmiş, ancak ilaçlarını on gündür kullanmıyormuş. Altı yılı aşkın süredir karışık madde kullanımı öyküsünün mevcut olduğu öğrenildi (opiyat, metamfetamin, kokain, sentetik kannabinoid). Hasta 18 yaşında uterus ve vaginal agenezi tanısı almış. Hastanın vajinal agenezi tanısından dolayı kendisini mutsuz ve keyifsiz hissettiği, ilaçlardan dolayı cinsel hayatının olumsuz etkilendiğini düşündüğü, ölüm düşüncelerinin olduğu, madde kullandığı ve manik dönemlerde kendisini daha mutlu hissettiği öğrenildi. Hastanın 3-4 yıl önce amitriptilin içerek suikid girişimi olmuş. Hastanın psikiyatrik muayenesinde; bilincinin açık, oryante olduğu, öz bakımının azaldığı, psikomotor aktivitesinin azaldığı, püeril tutum içinde olduğu, duygudurumunun depresif ve duygulanımının ağırlaşmış olduğu, aktif psikotik bulgusunun olmadığı, pasif suisidal söylemlerinin olduğu, dürtü kontrolünün azaldığı, muhakemesinin kısmi ve iç görüşünün olduğu görüldü. Servisimize yatışı yapılan hastanın biyoidrarında kannabis ve kokain pozitifliği saptandı. Hastaya ziklopentiksol dekonat 200 mg/ml IM tedavisi uygulandı, valproik asit 1000 mg/g ve IV hidrasyon tedavisi başlandı.

TARTIŞMA: Bipolar Bozukluk ve Alkol-Madde Kullanım Bozukluğu (AMKB) birlikte bulunduğu daha kötü gidiş ve tedavi yanıtı, sık hastaneye yatışları, intihar riski ve kötü işlevsellik, erken hastalık başlangıcı, akrabalarla yüksek görülme oranları, saldırganlık ve dürtüsellik, bilişsel bozulma anlamına gelmektedir. Bipolar bozukluğu ve komorbid esrar kullanım bozukluğu olan hastaların, esrar kullanım bozukluğu olmayanlara göre duygudurum dönemlerinin daha uzun sürdüğü bildirilmiştir. Bipolar bozukluğu olan hastalarda prognoz ve tedavi açısından madde kullanım eştanısının sorgulanması gerektiği gibi madde kullanım bozukluğu saptanan bireylerde bipolarite de göz ardı edilmemesi gereken bir durumdur.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, madde kullanım bozukluğu, komorbidite