

PAYLAŞILMIŞ PSİKOTİK BOZUKLUK: BİR OLGU SUNUMU

Kübra Sezer Katar, Esengül Ekici, Orçun Ortaköylü, Gamze Zengin, Ayşegül Erayman Kervancıoğlu, Ayşe Gökçen Gündoğmuş

Dışkapı Yıldırım Beyazıt EAH, Psikiyatri Kliniği, Ankara

AMAÇ: Folie a deux, ilk kez 1877'de Lasègue ve Falret tarafından büyüleyici, nadir ve az anlaşılmış psikiyatrik bir hastalık olarak tanımlanmıştır. En yaygın formunda, önceden sanrısı olan kişi (birincil olgu) sıklıkla kronik olarak hastadır ve sanrı geliştiren (ikincil olgu) kişiyle yakın ilişkisinin tipik olarak dominant üyesidir. Biz bu olguda, organik olmayan psikotik bozukluk tanımlı bir erkek hasta ve onun perseküsyon hezeyanlarından etkilenmiş eşini sunacağız. Amacımız psikotik bozukluk düşündüğümüz hastalarda aile görüşmesinin önemine ve tedavi yöntemine dikkat çekmektir.

OLGU: F.U.(birincil olgu), 47 yaşında, evli, erkek hasta; polis memuru emeklisiydi. Hastanın şikayetleri 3 ay önce şüphelilik, alınganlık, içe kapanma ve tedirginlik şeklinde başlamıştı. Kötülük göreceği düşünceleriyle evden çıkmıyordu. Psikiyatrik muayenesinde duygudurumu depresif, afekti uygun; düşünce içeriğinde perseküsyon hezeyanları mevcuttu. Soygeçmişi sorgulandığında ablasının da şizofreni tanısıyla tedavi gördüğü öğrenildi.

F.U.'nun eşinde, (ikincil olgu), şikayetler eşinden kısa bir süre sonra başlamıştı. İkincil olgunun psikiyatrik muayenesinde duygudurumu anksiyöz, afekti uygun; düşünce sürecinde çağrışımları gevşemiş, hızlanmış; düşünce içeriğinde perseküsyon hezeyanları mevcuttu. İkincil olgunun özgeçmiş ve soygeçmişinde patoloji saptanmadı.

Ayrırcı tanıda düşünülmesi gereken diğer hastalıklar; alınan anamnez, yapılan psikiyatrik muayene ve uygulanan klinik ölçeklerle dışlandıktan sonra, birincil olguya psikotik bozukluk tanısı kondu. Poliklinik başvurusunda olanzapin 5 mg/gün olarak başlanan tedavisi yattığı süreçte 20 mg/gün'e çıkarıldı. Hastanın ilk BPRS puanı 30 iken 1 ay sonraki 11'e kadar gerilemişti. İkincil olguya medikal tedavi uygulanmadı, eşinden fiziksel olarak ayrı, ayakta takip edildi. Bir ay sonunda ikincil olgunun 21 olan BPRS puanı 9'a gerilemişti.

TARTIŞMA: Birincil olguda psikotik bozukluk tanısı konmuş olup hastanın şikayetleri paylaşılmış psikotik bozuklukla uyumlu tarzda stresli yaşam olayı sonrasında başlamıştır. Yapılan aile görüşmesinde eşinde de aynı psikotik belirtilerin saptanması çiftin paylaşılmış psikotik bozukluk tanısı açısından da değerlendirilmesi gerektiğini akla getirmiştir. Takip sürecinde eşten ayrı tutulduğunda belirtilerinde tespit edilen gerileme tanıyı netleştirmiştir. Tedavi, psikoterapinin yanında, birincil olguda ilaç tedavisi ve edilgen kişinin fiziksel olarak ayrılması şeklinde olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: paylaşılmış psikotik bozukluk, folie a deux, perseküsyon hezeyanı

PB-032

ŞEHİR BULAŞIR MI? ZİHİNSEL BULAŞA DAİR BİR OLGU SUNUMU

Esengül Ekici, Kübra Sezer Katar, Orçun Ortaköylü, Gamze Zengin, Ayşegül Erayman Kervancıoğlu, Kadir Özdel

Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

AMAÇ: Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) bireyde istenmeden belirgin kaygı ve sıkıntıya neden olan, yineleyici ve sürekli dürtü, düşünce ve görüntülerin olduğu; bunları başka bir düşünce ya da eylemle yüksüzleştirme ile giden psikiyatrik bir bozukluktur. OKB'nin en yaygın klinik tablosu kompulsif yıkama ve kirlenme korkusudur. Bulaşma/kirlenme kaygısı kirli/tehlikeli bir nesne ya da kişi ile fiziksel bir temasın ardından ortaya çıkmakta, kolaylıkla tetiklenebilen, hızlıca yayılan, kolay azalmayan ve kontrol etmesi güç bir kaygı olarak tanımlanmaktadır. Rachman'a göre zihinsel kirlenme, kişinin, herhangi bir fiziksel temasının olmamasına rağmen, içsel bir kirlenme hissi yaşamasıdır. Zihinsel kirlenmede bazı imgeler kirlilik hissine sebep olur ve yıkama dürtüsü oluşturur. Bu durumu açıklayan bir mekanizmanın, girici (intruzive) görüntülerin şüphe ve düşünce eylem kaynaşması yoluyla zihinsel kirlilik ve yıkama dürtüsüne neden olması; olabileceği ileri sürülmüştür.

OLGU: C.D, 25 yaşında kadın, üniversite mezunu, bekar, çalışmıyor. Ankara'da anne ve babasıyla birlikte yaşıyor. Hastanın şikayetleri 4 yıl önce Kastamonu'da otururken komşuları olan bir aileden tiksime sonrasında kirleneceği düşünceleri ile başlamış. Hasta o komşularının alışveriş yaptığı marketten alışveriş yapamıyormuş ve o marketteki ürünleri komşuları aldığı için başka marketlerden de alamıyormuş. O kişilerin tükettiği markadaki ürünleri yiyemiyormuş. Komşusuyla ilişkilendirildiği bazı rakamlar olduğunu söylüyor ve o rakamlardan kaçınıyormuş. Hasta Kastamonu'lu birinin değdiği yerlerden o komşularının pisliği ve kokusu bulaşacağını düşündüğü için ellerini yıkıyor, bazen banyo yapıyormuş.

TARTIŞMA: Vakamızda herhangi bir fiziksel temas olmaksızın meydana gelen kirlilik hissi ve bu hislerin giderilmesi için yıkanma davranışı bize zihinsel kirlilik tipi obsesyonları düşündürmüştür. Hastanın bu zihinsel kirliliği bir kişiye ya da nesneye bulaştıktan sonra buradan da tekrar diğer nesne ve kişilere bulaşabilmektedir. Zihinsel kirliliğin yayılması düşünce eylem kaynaşması ile pozitif ilişkili bulunsu da bu ilişki zihinsel bulaşın yayılma özelliğinde anlam kazanmamaktadır. Davranışçı perspektiften bakıldığında buradaki durumu en iyi açıklayacak mekanizma uyaran genellenmesi olacaktır. Buna göre bu kişi komşularıyla ilişkilendirdiği tiksime duygusunu o kişilerin şehirlerine, o kişilerin isimlerine genellemiş görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: obsesif kompulsif bozukluk, bulaş obsesyonu, zihinsel kirlilik

PB-033

DEPRESYON VE KOMPÜLSİF SATINALMA BOZUKLUĞU BİRLİKTELİĞİ OLAN BİR OLGU

Arif Çipil, Meliha Zengin Eroğlu, Mecit Çalışkan, Alişan Burak Yaşar, Seda Kiraz, Sencan Serçelik

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, İstanbul

AMAÇ: Günümüzde kompulsif satın alma DSM-5'te kendi başına bir tanısal sınıf altında yer almamıştır. Bu hastalarda satın alma ve alışveriş ile ilgili aşırı uğraşı veya uygunsuz satın alma veya alışveriş dürtüleri veya davranışları vardır. Bu hastalarda psikiyatrik eştanı görülme oranı yüksektir. Depresyonu olan hastalarda kompulsif satın almanın sık rastlandığı gösterilmiştir. Bu yazıda depresif bozukluk ve kompulsif satın alma birlikteliği olan bir olgu tartışılacaktır.

OLGU: 46 yaşında evli lise mezunu 2 çocuk annesi kadın hasta. Polikliniğimize sıkıntı, huzursuzluk, mutsuzluk, karamsarlık, hayattan zevk alamama yakınmalarıyla başvurdu. Alınan öyküden hastanın daha