

## DİRENÇLİ ERKEN BAŞLANGIÇLI ŞİZOFRENİ: BİR OLGU SUNUMU

Esin Erdoğan<sup>1</sup>, Aslıhan Bilge<sup>1</sup>, Munise Dinçarlan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>İzmir Şehir Hastanesi

**Giriş:** Dirençli şizofreni (DŞ), en az iki antipsikotik ilaca yeterli doz ve sürede yanıtızlıkla tanımlanır ve olguların %20–30'unu oluşturur. Erken başlangıçlı şizofreni (EBŞ), 18 yaş öncesinde başlayan, nörogelişimsel bozukluklarla ilişkili, ağır seyirli bir alt tiptir. DŞ ve EBŞ olgularında dopamin hipotezine ek olarak glutamat ve GABA sistemlerindeki nörokimyasal bozukluklar patogenezde rol oynar. Ayrıca erken travmalar, bağlanma sorunları ve yetersiz sosyal destek semptom şiddetini artırabilir. Bu olgu sunumunda, DŞ ve EBŞ tanılı bir hastanın uzunlamasına izlemi ve tedavi süreci multidisipliner bir bakış açısıyla ele alınmıştır.

**Yöntemler:** Bilgilendirilmiş onamı alınan 23 yaşındaki kadın hasta, ilk psikotik belirtilerini 13 yaşında işitsel halüsinasyonlar ve sosyal çekilme ile göstermiştir. 14 yaşında annesinin evi terk etmesi sonrası “uzaylı olduğu” yönünde bizarr sanrılar ve komut veren seslere bağlı intihar girişimi olmuştur. Ailede psikotik bozukluk öyküsü mevcuttur. Çocukluk döneminde bakım veren eksikliği ve bağlanma problemleri bildirilmiştir. Ergenlik boyunca sık yatış, tedavi uyumsuzluğu, kendine zarar verme davranışları ve homisidal temalar izlenmiştir. Klinik seyirde paranoid düşünceler, referans sanrıları ve sosyal işlev kaybı öne çıkmıştır. Çeşitli antipsikotik ve duygudurum düzenleyici tedavilere yanıtızlık

üzerine klozapin (600 mg/gün) başlanmış, kısmi yanıt nedeniyle 21 seans EKT uygulanmıştır. Tedavi sürecinde hiperlipidemi, hipotiroidi, bozulmuş glukoz toleransı ve NASH gelişmiş; ilgili uzmanlıklarla iş birliği sağlanmıştır. Davranışsal kötüleşme üzerine başlanan paliperidon palmitat sonlandırılmıştır.

**Sonuçlar:** Son izlemde klozapin (300 mg), ketiapin (600 mg), valproat (1000 mg), lityum (900 mg) ve anafranil (75 mg) ile belirgin klinik stabilite sağlanmış, TRSM takibinde işlevsellikte anlamlı düzelme gözlenmiştir.

**Tartışma ve Sonuç:** DŞ ve EBŞ olgularında uzun süreli, bireyselleştirilmiş ve bütüncül tedavi yaklaşımı esastır. Klozapin pozitif semptomlarda etkili olsa da, ciddi metabolik yan etkiler nedeniyle düzenli izlem gerektirir. EKT, kısmi yanıt alınan durumlarda tamamlayıcı bir seçenek olabilir; ancak negatif belirtiler üzerinde sınırlı etkiye sahiptir. Psikoeğitim ve aile destek programları tedavi uyumunu artırırken, TRSM gibi toplum temelli hizmetler uzun dönem stabiliteye katkı sağlar. Nörogörüntüleme ve genetik biyobelirteç çalışmaları gelecekte kişiselleştirilmiş tedaviye yön verebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Dirençli şizofreni, erken başlangıç