

TEDAVİYE DİRENÇLİ DEPRESYONDA SESSİZ NÖRO-BEHÇET TUTULUMU: OLGU SUNUMU VE MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

Yusuf Benli¹

¹SBÜ Kartal Dr Lütü Kırdar Şehir Hastanesi

Giriş: Behçet hastalığı; oral ve genital ülserler, deri, göz, eklem, damar, gastrointestinal sistem ve merkezi sinir sistemi (MSS) tutulumları ile seyreden, kronik, tekrarlayıcı, sistemik bir vaskülitir. Nöro-Behçet, MSS tutulumu olup nöroinflamasyon ve vaskülit yoluyla beyin dokusunda yapısal ve fonksiyonel değişikliklere neden olabilir. Özellikle limbik sistem ve frontal lob etkilenimi, duyu durum regülasyonunu bozarak depresyon gelişimine zemin hazırlar. Literatürde Behçet hastalarında depresyon ve anksiyete oranlarının yüksek olduğu, nörolojik tutulum varlığında ise belirtilerin daha dirençli seyrettiği bildirilmektedir. Bu olgu sunumunda, tedaviye dirençli depresyon tablosunda sessiz nöro-Behçet olasılığına dikkat çekmek ve multidisipliner yaklaşımın önemini vurgulamak amaçlanmıştır.

Yöntemler: Olgu: 45 yaşında, evli, üç çocuk annesi kadın hasta; 4 yıllık majör depresyon öyküsü, üçkez yatış hikâyesi ve Behçet tanısıyla kolşisin 1,5 mg/gün kullanımı mevcuttur. Birçok antidepresan, augmentasyon tedavisi ve elektrokonvülsif tedavi (EKT)'ye rağmen semptomlarında belirgin düzelme olmamıştır. Kliniğimizdeki son yatışında EKT uygulanmıştır ve duloksetin 120 mg/gün, lityum 900 mg/gün, ketiyapin 150 mg/gün, buspiron 20 mg/gün ve trifluperazin 1 mg/gün tedavisi ile taburcu edilmiştir.

Poliklinik takiplerinde işlevsellikte azalma ve pasif intihar düşünceleri devam eden hastanın nörolojik muayenesi normal bulunmuş, yalnızca depresif semptomlar saptanmıştır. Tedaviye dirençli olması üzerine nöroloji konsültasyonu istenmiş, yapılan klinik değerlendirme ve beyin manyetik rezonans görüntüleme (MRG) sonucunda nöro-Behçet tanısı konmuştur. Nöroloji ve psikiyatri kliniklerinin ortak takibi ile tedavisi sürdürülmektedir. Olgu sunumu için hastadan yazılı ve sözel onam alınmıştır.

Sonuçlar: Tartışma ve sonuç bölümünde belirtilmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Nöro-Behçet, bazen belirgin nörolojik bulgular olmaksızın yalnızca psikiyatrik belirtilerle seyredebilir. Kronik inflamasyonun nörotransmitter dengesi ve beyin yapıları üzerindeki etkileri, depresyon patogeneğinde önemli rol oynar. Dirençli depresyon olgularında sistemik-inflamatuvar hastalıklar ve sessiz nörolojik tutulumun dışlanması, erken tanı ve uygun tedavi planı açısından kritik önemdedir. Bu olgu, multidisipliner yaklaşımın ve psikiyatri-nöroloji iş birliğinin değerini güçlü biçimde ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Depresyon nörobehçet