

## SESSİZ YAKLAŞAN TEHLİKE: ŞİZOFRENİDE HOMİSİD RİSKİNİN KLİNİK YÖNETİMİ

**Ufuk İlhan Kesmez<sup>1</sup>, Gamze Onar<sup>1</sup>, Fatih Öncü<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Prof. Dr. Mazhar Osman Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Giriş:** Homisid, önemli bir halk sağlığı sorunu olup homisid ile en sık ilişkilendirilen ruhsal hastalıklar, psikotik ve duygudurum bozukluklarıdır. Şizofreni, genellikle genç yaşta başlayan, duyu, düşünce ve davranışlarda bozulmalara yol açan kronik bir beyin hastalığıdır.

**Yöntemler / Olgu Sunumu:** Amaç ve Yöntem: Bu vaka sunumunun amacı, şizofreni tanısı konmuş bireylerde erken tanı ve uygun tıbbi tedavinin homisid davranışını önlemedeki önemini ortaya koymaktır. Hastadan yazılı onam alınmıştır. Olgu Sunumu: 42 yaşındaki kadın hasta, Kasım 2023'te "kasten öldürme suçu" nedeniyle cezaevine girmiş, "Atipik Psikoz" tanısıyla düzenlenen "Ceza Sorumluluğu Yoktur" raporu doğrultusunda mahkemece "koruma tedavisi" kararı verilerek hastanemize yönlendirilmiş, ardından servisimize yatırılarak "koruma ve tedavisine" başlanmıştır. Servisimizde yapılan ruhsal durum muayenesinde; bilinci açık, koopere ve yönelimi tam, affektinin kısıtlı, duygudurumunun ötimik, çağrışımlarının düzenli, düşünce içeriğinin fakir olduğu, sanrı ve varsanı tanımlanmadığı görülmüştür. Yapılan Rorschach testinde aktif psikotik bulguya rastlanmamıştır. Hasta yakınlarından, sosyal inceleme raporlarından ve e-Nabız kayıtlarından elde edilen anamneze göre, ilk psikiyatrik belirtiler yaklaşık dört yıl önce içe kapanma, kendi kendine konuşma, öz bakımda azalma, olmayan

görüntüler görme, televizyondan izlendiğini ve düşüncelerinin okunduğunu hissetme, kendisine büyü yapıldığını düşünme gibi şikayetlerle başlamıştır. Anne ve kız kardeşinde de benzer psikiyatrik başvurular olduğu öğrenilmiştir. Hasta bu süreçte özel bir hastanede venlafaksin ve olanzapin ile takip edilmiş; ancak psikotik belirtileri devam etmiş, hiçbir dönemde hastaneye yatırılarak tedavi edilmemiştir. Son dönemde ilaçlarını bırakan hasta, olaydan bir gün önce evden kaçmış ve jandarma eşliğinde ormanda bulunmuştur. Götürüldüğü hastanenin acil biriminde yapılan muayenesinde yatış yapılmadan venlafaksin ve olanzapin oral ilaç tedavisi önerilmiştir. Hasta ertesi gün eşine yönelik homisid girişiminde bulunmuştur.

**Sonuçlar:** Şizofreni hastaları, özellikle hastalığın ilk on yılında artmış homisid riski altında olup riski azaltmada en etkili yöntem kapsamlı ve düzenli tedavidir.

**Tartışma ve Sonuç:** Bu vaka, erken tanı ve gerektiğinde yatışla sürdürülen tıbbi tedavinin önemini göstermektedir. Özellikle aile öyküsünde psikoz olan bireylerde hekim tarafından detaylı anamnez alınması, erken tanı konulması ve uygun tedavi ile homisid riski azaltılabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Şizofreni, homisid, erken tanı, yatarak tedavi, adli psikiyatri