

PSİKOZ MU ? TEMARUZ MU ? : BİR OLGU SUNUMU

Berke Tuğ¹, Harun Olcay Sonkurt¹

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Eskişehir

Giriş: Polikliniğimize maluliyet başvurusuyla gelen kişinin, yapılan poliklinik ve psikiyatri heyeti değerlendirilmeleri sonucunda tanısına ve maluliyet sonucuna karar verilememiş olup kişinin serviste yakın gözlem altına alındıktan sonra tekrar değerlendirilmesi uygun görülmüştür.Bu olgu sunumunda kişinin servismizdeki tanısıl değerlendirme süreci aktarılmakta olup temaruzda yakın klinik gözlemin önemi vurgulanmaktadır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 30 yaşında, il merkezinde yaşayan, bekar olan erkek kişinin ruhsal şikayetlerinin 25 yaşında romantik ilişkisinden ayrıldıktan sonra başladığı, öncesinde psikiyatri başvurusunun olmadığı, kötülüğüne yönelik konuşan sesler duyduğu, renkli görsel halüsinasyonlarının olduğu, mistik ve kontrol edilmeye yönelik düşüncelerinin olduğu, 5 yıllık sürede dış merkezlere psikiyatri başvurusunun olduğu ancak düzenli takibinin olmadığı, dış merkezde 1 kere psikiyatri servise yatırıldığı, farklı yerlerde işe girdiği ancak çalışmayı devam ettiremediği, fayda gördüğü ilaç olmadığı, ailede psikoz öyküsünün olduğu öğrenildi.Kişiye tedavisiz servise gözlemi yapılması, ayırıcı tanıları açısından EEG ve MR çekilmesi, Rey 15 İtem testi yapılması, MMPİ ve CTT uygulanması planlandı. Kişinin EEG ve MR sonuçlarının doğal olduğu, Rey 15 İtem testinden 3 puan aldığı ve temaruz lehine sonuçlandığı, MMPİ testinin temaruz? şeklinde yorumlandığı görüldü.Yapılan görüşmelerde kişinin birebir aynı cümlelerle şikayetlerini anlattığı,

sorulan basit sorulara yanıt vermekten kaçındığı, görüşmeler uzamadan odadan ayrıldığı görüldü.Yapılan servise gözlemlerinde tedavi ekibinin çevresindeyken kendi kendine konuşmalarının olduğu ancak çevresinde biri olmadığında konuşmalarının olmadığı, diğer hastalarla iletişimde uyumlu olduğu görüldü.Kişi ve yakınından olgu sunumu için onamı alındı.

Sonuçlar: Gözlem sürecinden sonra kişi haliyle taburcu edilip psikiyatri heyetinde değerlendirildi.Kişinin 1 yıl boyunca aylık poliklinik takibi sonrasında maluliyetinin tekrar değerlendirilmesine karar verildi.

Tartışma ve Sonuç: Literatürde temaruzun ayırıcı tanısının; özellikle adli veya maluliyet değerlendirmesi gibi ikincil kazanç ihtimalinin bulunduğu durumlarda klinik olarak önem arz ettiği, psikotik bozukluk semptomlarının ise bu tür durumlarda taklit edilebileceği bildirilmektedir.Temaruz olgularında belirtilerin ve yapılan testlerin genellikle tutarsız, klinik seyirle uyumsuz ve psikiyatrik sendromların doğal gidişini yansıtmayan nitelikte olduğu belirtilmektedir.Bu olgu, temaruzdan şüphelenilen olgularda kişinin servise yatırılarak yakın klinik gözlem altına alınmasının mevcut kararı vermeden önce faydalı olabileceğini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Psikoz, temaruz, maluliyet