

HİPERNATREMİYE BAĞLI GELİŞEN DELİRYÖZ KATATONİ: ELEKTROKONVÜLSİF TEDAVİYE YANITLI BİR OLGU SUNUMU

Şeyma Yaka¹, Ufuk Kılıç¹, Rifat Serav İlhan¹, Meram Can Saka¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Deliryum ve katatoni, klinik olarak ayrımı zor, ancak tedavi yaklaşımları farklı iki sendromdur. DSM-5 kriterlerine göre bu ikisinin birlikte tanılanması mümkün olmasa da, son yıllarda yapılan çalışmalar, özellikle yaşlı hastalarda her iki tablonun birlikte görülebileceğini göstermektedir. Bu sunumda, hipernatremi zemininde gelişen ve EKT'ye yanıt veren deliryöz katatoni olgusu sunulmaktadır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 58 yaşında, kadın hasta; şüphecilik, suçluluk, saldırganlık, kafa karışıklığı ve çevresine zarar verme davranışları nedeniyle acil servise getirildi. Son 2-3 gündür çocuklarının öldüğünü, izlendiğini, paralarının çalındığını düşündüğü ve kendi kendine konuştuğu öğrenildi. Başvuru sabahı çocuklarını tanıyamayan ve saldırganlaşan hastada, işitsel varsanılar ile uyku ve iştah azalması gözlemlendi. Yaklaşık 2 hafta önce panik atak nedeniyle dış merkeze başvuran hastaya alprazolam 0.5 mg başlanmış, sonrasında psikotik belirtiler başlamıştır. Özgeçmişinde 5 yıl önce depresyon tanısıyla sertralin ve mirtazapin tedavisi aldığı ve uzun süredir aktif yakınması olmadığı öğrenilmiştir. Yatışta bilinci stupor, yönelimi bozuktur; ilerleyen günlerde dalgalı bilinç düzeyi ve işitsel varsanılar izlendi. Bush-Francis Katatoni Ölçeği puanı 13'tü. (Hareketsizlik-2, Konuşmama-2, Stereotipi-3, Katılık-3, Dürtüsellik-3) Deliryöz katatoni ön tanısıyla ileri değerlendirme planlandı. Hipernatremi

(154 mmol/L) saptanan hastaya hipotonik sıvı ve oral alım kısıtlılığı nedeniyle IV tiamin başlandı. MR, BT ve EEG'de aşkar patoloji saptanmadı. Hastaya EKT tedavisi uygulandı. 2. seans sonrası bilinci açıldı, perseküsyon sanrsı belirginleşti. Tedavisi olanzapin 15 mg ve ketiapin 300 mg olarak düzenlendi. 8 seans EKT tamamlandıktan sonra psikotik belirtiler geriledi. Taburculuk tedavisi olanzapin 10 mg, ketiapin 150 mg şeklinde düzenlendi, takipte psikotik içerik tarifilemedi. Olgu sunumu için hastadan onam alınmıştır.

Sonuçlar: Deliryum tanısı alan hastaların %12.7-30.2'sinde katatonik belirtiler bildirilmiştir. DSM-5, deliryum varlığında katatoni tanısını dışlasa da bu yaklaşımın klinik sınırlılıkları vardır. Elektrolit bozuklukları, katatoni ile ilişkilendirilmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Sunulan olguda, hipernatremiye eşlik eden deliryöz katatoni tablosu EKT ile belirgin düzelme göstermiştir. Bu durum, hipernatreminin katatoniye yol açabilen geri dönüşlü bir neden olabileceğini ve EKT'nin erken dönemde etkili bir yaklaşım olabileceğini düşündürmektedir. DSM-5'teki dışlayıcı tanı yaklaşımının, özellikle yaşlı hastalarda, yeniden gözden geçirilmesi gerektiği kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Deliryöz katatoni, hipernatremi, EKT, elektrolit bozukluğu