

FRONTAL LOB TRAVMASINA BAĞLI ORGANİK KİŞİLİK VE DAVRANIŞ BOZUKLUĞU: BİR OLGU SUNUMU

Sabri Artun Çabuk¹, Samet Kurnaz²

¹Mersin Toros Devlet Hastanesi

²Tees, Esk and Wear Valleys NHS Foundation Trust, Darlington, England

Giriş: Frontal lob travmaları, bilişsel işlevler, duygudurum düzeni ve davranış kontrolünde bozulmalara yol açarak organik kişilik bozuklukları ve davranışsal patolojilere zemin hazırlayabilir. Bu olgu sunumunda, kafa travması sonrası gelişen frontal lob hasarına bağlı artmış madde kullanımı, paranoid-jaluzik hezeyanlar ve dürtü kontrol bozukluğunun birlikte izlendiği bir tablo multidisipliner açıdan tartışılmaktadır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 44 yaşında erkek hasta, yaklaşık 6 yıl önce geçirdiği kafa travması sonrası 15 gün yoğun bakımda izlenmiş, 3 ay konuşma bozukluğu yaşamıştır. Takip eden süreçte irritabilite, saldırganlık, paranoid-jaluzik hezeyanlar ve madde kullanımında belirgin artış gelişmiştir. Kraniyal BT’de sol frontal lobda kistik ensefalomalazik değişiklikler saptanmıştır. Yaklaşık üç yıl önce benzer semptomlarla yatırıldığında Organik Olmayan Psikoz tanısı konmuş, paliperidon tedavisi ile kısmi düzelme sağlanmıştır. Ancak sonraki dönemde paranoid hezeyanların alevlenmesi, tehditkâr tutumlar ve artan madde kullanımı nedeniyle yeniden yatırılmıştır. Kraniyal MR’da bilateral, solda belirgin frontal lob kronik enfarkt alanları izlenmiş, EEG normal bulunmuştur. Nöroloji, AMATEM ve psikiyatri değerlendirmeleri sonucunda Frontal Lob Sendromu (F07.8 Beyin hastalığı, hasarı ve disfonksiyonuna bağlı diğer organik

kişilik ve davranış bozuklukları) tanısı konmuş; risperidon 4 mg/gün tedavisi ile taburcu edilmiştir.

Sonuçlar: Olgudan yazılı ve sözlü onam alınmıştır. Sonuçlar Tartışma ve Sonuç kısmında bahsedilmiştir

Tartışma ve Sonuç: Frontal lob lezyonları sonrası paranoid sanrılar, dürtüsellik ve sosyal uygunsuzluk literatürde sıkça bildirilmektedir. Travmatik beyin hasarı; psikotik bozukluk, madde kullanımı ve kişilik değişiklikleri riskini artırmaktadır. Uyku bozuklukları irritabilite ve bilişsel sorunları ağırlaştırabilir. Bu olguda davranışsal disinhibisyon ve artmış madde kullanımı ön planda olup, başlangıçta antisosyal kişilik bozukluğu ile karışmıştır. Ancak hastanın öyküsünün detaylandırılması ve kişilik-değişim sürecinin travma sonrası geliştiğinin anlaşılması, organik kökenli bir bozukluk olan Frontal Lob Sendromu tanısını desteklemiştir. Eşlik eden madde kullanımı ve uyku bozuklukları tabloyu ağırlaştırmıştır. Bu vaka, travmatik beyin hasarı sonrası gelişen nöropsikiyatrik belirtilerin doğru tanısında multidisipliner yaklaşım ve uzun dönemli izlemin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Frontal lob sendromu, travmatik beyin hasarı, organik kişilik bozukluğu, paranoid hezeyan, madde kullanımı