

KONFÜZYONLA SEYREDEN MANİK ATAĞI: OLGU SUNUMU

Aysu Dursun¹, Ahmet Kokurcan¹, Ali Çayköylü²

¹*Dr.Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Ankara*

²*Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara*

Giriş: Bipolar Duygudurum Bozukluğunun mani dönemlerinde, klasik mani semptomlarına ek olarak oryantasyon bozukluğu ve bilinç bulanıklığı ile seyreden klinik tablolar görülebilir. Bu durumlarda ayırıcı tanıda “deliryöz mani” (manik deliryum) kavramı gündeme gelmektedir. Bu olgu sunumunda, yönelim bozukluğunun eşlik ettiği manik belirtiler gösteren bir hasta hakkında bilgi verilecektir.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 40 yaşında, üniversite mezunu, kadın hastanın bilinen ek hastalığı bulunmamaktadır. Yakınları tarafından yaklaşık 2 haftadır konuşma miktarı ve hızında artış, uyku ihtiyacında azalma, enerji ve hareketlilik artışı şikayetleri olduğu görülen hasta, hastanemize getirilmiştir. DSM-5'e göre mani kriterlerini karşılayan hasta, kliniğimize yatırılarak tedavisi düzenlenmiştir. Hastanın, psikiyatrik tedavisini son 6 aydır düzenli kullanmadığı öğrenilmiştir. Yatışından bir ay önce depremedelere yardım amacıyla şehir değişikliği yaptığı, bu süreçte İstanbul ve kendi yaşadığı şehirde büyük bir deprem olacağına dair sanrısız inançlar geliştirdiği, evinin yıkılacağını düşündüğü için evini terk ettiği öğrenilmiştir. Ruhsal durum muayenesinde duygudurumda elevasyona ek olarak bilinçte konfüzyon ve yer, zaman ve kişi oryantasyonunda bozulma saptanmıştır. Konfüzyona neden olabilecek metabolik, nörolojik ve toksik etiyolojiler araştırılmış,

sistemik bir neden bulunmamıştır. Hastaya sık bilinç ve oryantasyon takibi yapılmış ve Lityum 600 mg/gün ve Olanzapin 5 mg/gün başlanmıştır. Psikiyatrik tedavi başladıktan sonra 3 gün içinde oryantasyon bozukluğunun ve konfüzyon halinin düzeldiği görülmüştür. Hasta, Lityum 900 mg/gün ve Olanzapin 5 mg/gün ile kliniğimizden taburcu edilmiştir. Olgu sunumu için hastadan onamı alınmıştır.

Sonuçlar: Manik deliryum, bazı yazarlara göre maninin en ağır formu iken, diğer görüşler sendromal bir yapıda olduğunu ve katatoniyile ilişkili olabileceğini savunur. Olgumuzda katatonik belirtiler gözlenmemekle beraber yer, zaman ve kişi oryantasyonunda bozulma ile dalgalı seyirli konfüzyon dikkat çekmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Literatürde, uygun farmakoterapi veya EKT ile deliryum belirtilerinin hızla gerilediği bildirilen manik deliryum olgularına benzer şekilde, olgumuzda da konfüzyon hızla düzelmiş, manik belirtiler ise daha geç remisyona girmiştir. ICD-11 ve DSM-5'te manik deliryum açıkça tanımlanmasa da, bu tür olguların paylaşılması klinik farkındalık açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, mani, manik deliryum, deliryöz mani, konfüzyon