

## ANİ GÖRME KAYBI İLE SEYREDEN KONVERSİYON BOZUKLUĞU: BİR OLGU SUNUMU

**Canay Pamukçu Ünlü<sup>1</sup>, Merih Altıntaş<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>SBÜ Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü, İstanbul

**Giriş:** Konversiyon bozukluğu, tıbbi olarak açıklanamayan, istemli motor veya duyu fonksiyonlarını etkileyen semptomlarla seyreden bir psikiyatrik bozukluktur. Körlük, felç, konversif nöbetler gibi belirtiler çoğunlukla ani başlangıç gösterir ve psikososyal stresörlerle ilişkilidir. Hastalığın klinik tablosu, bireyin yaşadığı stresin somatik bir ifadeye dönüşmesiyle şekillenir. Dinamik kurama göre bu semptomlar, bilinçdışı çatışmaların sembolik dışavurumudur. DSM sınıflamalarında terminoloji zaman içinde değişmiş, DSM-5'te psikolojik stres faktörü kriteri kaldırılmıştır. Psikiyatrik acillerde nadir görülmekle birlikte, ani görme kaybı ile başvuran olgularda ayırıcı tanıda konversiyon bozukluğunun akıldta tutulması önemlidir.

**Yöntemler / Olgu Sunumu:** Daha önce bilinen psikiyatrik hastalık öyküsü olmayan 48 yaş kadın hasta, marital sorunları sonrası başlayan psikiyatrik yakınmalarının ardından, majör depresyon tanısıyla polikliniğimizde tedavisi devam eden bir olgudur. Başvuru öncesi dönemde giderek artan depresif belirtiler, uyku bozukluğu, işlevsellikte azalma ve zaman zaman konuşma akışında duraksama ile kısa süreli kekemelik atakları tariflemiştir. Eşiyile yaşamış olduğu tartışma sonrasında ani gelişen görme kaybı ile acil servise başvurmuştur. Organik nedenler ekarte edilmiş, görme kaybı yaklaşık 2 saat içinde tamamen düzelmiştir. İzleyen dönemde dissosiyatif amnezi ve depresif şikayetlerde artış

gözlenmiş, intihar söylemlerinin başlaması üzerine poliklinik kontrolünde kapalı psikiyatri servisine yatırılı yapılmıştır. Yatış sürecinde venlafaksin, risperidon, alprazolam ve ketiapin tedavileri başlanmış, bilişsel davranışçı terapi (BDT) seansları uygulanmıştır. 21 gün sonunda konversif bulgular ve eşlik eden dissosiyatif bulgular ortadan kalkmıştır, intihar düşünceleri gerilemiş ve tama yakın iyilik hali sağlanmıştır. Taburculuk sonrası poliklinik takibinde ilaç tedavisine uyum göstermiş, grup terapisi almış, semptomları büyük ölçüde düzelmiştir. Olgu sunumu için hastadan yazılı ve sözel onam alınmıştır.

**Sonuçlar:** Konversiyon bozukluğu çoğu zaman ani psikososyal stresörlerle tetiklenir. Olgumuzda evlilik sorunları sonrası gelişen ani görme kaybı bu ilişkiyi desteklemektedir. Literatürde, tek başına farmakoterapinin sınırlı, psikoterapi ile kombine tedavinin ise daha etkili olduğu belirtilmektedir.

**Tartışma ve Sonuç:** Bu vaka, biyopsikososyal değerlendirmenin, multidisipliner yaklaşımın ve güçlü terapötik ilişkinin klinik iyileşme sürecindeki önemini vurgulamakta ve benzer olgular için yol gösterici olmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Konversiyon bozukluğu, ani görme kaybı, bilişsel davranışçı terapi, psikiyatrik acil, majör depresif bozukluk