

KONJENİTAL ADRENAL YETMEZLİĞİ OLAN HASTADA PSİKIYATRİK GÖRÜNÜM: OLGU SUNUMU

Elif Aydın¹, Gülsüm Zuhul Kamış¹, Esra Kabadayı Şahin², Mustafa Uğurlu², Erol Göka¹

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Konjenital adrenal hiperplazi (KAH), adrenal kortekste kortizol sentezinde görev alan enzimlerden birinin genetik eksikliği sonucu gelişen, otozomal resesif geçişli bir endokrin bozukluktur. KAH'nin nadir görülen formlarından biri olan 11 β -hidroksilaz eksikliği (11-OHD), deoksikortikosteron birikimine bağlı hipertansiyon, virilizasyon ve hipokalemiyle karakterizedir. Bu alt tipte hormonal ve gelişimsel etkilerin yanı sıra; hastalarda anksiyete bozuklukları, depresyon, davranış sorunları ve beden algısı bozukluğu gibi çeşitli psikiyatrik tabloların görülme riskini arttırabilmektedir. Bu olgu sunumunda amacımız, 11-OHD bağlı KAH tanısı almış bir hastanın klinik ve psikiyatrik özelliklerini değerlendirmektir. Sunum için onam alınmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Yirmi bir yaşında, kadın, doğumunda 11-OHD tanısı alan ilerleyen yıllarda çoklu kliterovajinoplasti operasyonları yapılan hasta 3 aydır devam eden mutsuzluk, isteksizlik, kendine zarar verici davranışlarda bulunma, aynada kendini beğenmeme, ölüm düşünceleri şeklinde belirtileri nedeniyle servisimize yatırıldı. Hastanın ilk psikiyatrik şikayetlerinin 2021 yılında depresif şikayetlerle başladığı, depresif bozukluk tanısıyla psikiyatri takiplerinin olduğu, sertralin, ketiapin, aripiprazol, essitalopram, karbamazepin, fluoksetin tedavilerini kullandığı, tedaviyle iyilik halinin kısmen sağlandığı, son tedavisinin essitalopram 20 mg/g, fluoksetin

20 mg/g, aripiprazol 30 mg/g, karbamazepin 800 mg/g, buspiron 15 mg/g şeklinde düzenlendiği öğrenildi. Yatışındaki muayenesinde kollarında mor strialar, obezitesi mevcut olup, özbakımı azalmış, duygulanımı depresif, anjeri ve anhedonisi, düşünce içeriğinde bedenine yönelik olumsuz düşünceler ve suicidal fikirleri mevcuttu. Takiplerinde mutsuzluk, isteksizlik, kendine zarar verme ve intihar düşüncelerinin gerilemesi üzerine depresif bozukluk tanısıyla venlafaksin 75 mg/g, karbamazepin 800mg/g tedavisi ile taburcu edildi, endokrinoloji tarafından hidrokortizon 25mg, deksametazon 0.5 mg tedavisi düzenlendi. Poliklinik takiplerinde self-mutilatif davranışlarının ve depresif şikayetlerinin devam etmesi üzerine tedavisi venlafaksin 150 mg/g, karbamazepin 1000 mg/g, ketiapin 400 mg/g şeklinde düzenlenerek psikoterapi görüşmelerine alındı.

Tartışma ve Sonuç: 11-OHD, hormonal bozuklukların yanı sıra psikiyatrik bozukluklar açısından da riskli bir bozukluktur. Literatürde KAH'lı bireylerde depresyon, anksiyete, kendine zarar verme ve intihar düşüncelerinin sık olduğu bildirilmektedir. Olgumuzda farmakolojik tedaviye kısmi yanıt alınmış, dirençli depresif belirtiler ve tekrarlayan kendine zarar verme davranışları izlenmiştir. Bu hastalarda düzenli psikiyatrik tarama, psikososyal destek ve endokrin kontrol tedavi başarısını artırabilir.

Anahtar Kelimeler: Konjenital adrenal hiperplazi, 11 beta hidroksilaz eksikliği, depresif bozukluk