

## RUHSAL HASTALIK TANISININ ORGANİK PATOLOJİLERİ GÖLGELEMESİ: DAMGALANMANIN BİR OLGU SUNUMU İLE İNCELENMESİ

**Esat Sabuncu<sup>1</sup>, Gülüzar Şaşmaz<sup>1</sup>, Sıdıka Baziki<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniği

**Giriş:** Psikiyatrik tanıli bireylerde ortaya çıkan bedensel yakınmalar, sıklıkla ruhsal bozukluklara atfedilerek tanısız sapmaya yol açabilmektedir. Bu klinik yanılı, mevcut psikiyatrik tanının klinisyenin dikkatini organik etiyojiden uzaklaştırdığı, damgalanma temelli bir tablodur. Olgumuzda, bipolar bozukluk tanıli bir hastada gelişen pnömoni ve buna sekonder akut böbrek yetmezliği (ABY) üzerinden, damgalanmanın klinik yaklaşımı nasıl gölgeleyebildiği tartışıldı.

**Yöntemler / Olgu Sunumu:** Bipolar bozukluk tanıli 28 yaşında kadın, 3-4 gündür süren halsizlik, iştahsızlık, uykuya meyil, ateş ve öksürük şikayetleriyle acil servise başvurdu. Acil servisten “Bipolar Bozukluk tanıli, ilaçlarını kullanmayan, iletişim ve beslenmede azalma şikayeti olan hastanın yatış açısından değerlendirilmesi” şeklinde psikiyatriye konsülte edildi. Değerlendirme sonrası hastanın düzenli takiplere geldiği ve ilaçlarını kullandığı öğrenildi. Hastanın mevcut kliniğinde duygudurum epizodu veya anlamlı psikopatoloji saptanmadı. Kullandığı ilaçlar lityum 600 mg/gün, olanzapin 10 mg/gün, aripiprazol 400 mg/ay, ketiapin 25 mg/gün olup bir hafta önceki lityum düzeyi 0,66 mmol/L (N:0-1,2) olarak saptanmıştı. Hastada ön planda enfeksiyon tablosu düşünülerek akciğer grafisi, ilgili laboratuvar ve lityum tetkikleri istendi. Tetkiklerinde CRP 22,5 mg/dl (N:0-

0,5), sodyum 125 mmol/L (N:136-145), potasyum 7,3 mmol/L (N:3,5-5,1), lityum 1,19 mmol/L (N:0-1,2), kreatinin 2,87 mg/dl (0,55-1,02) saptandı. Akciğer grafisinde ve bilgisayarlı tomografisinde sağ üst lobda konsolidasyon alanı izlendi. İlgili branşlar tarafından lobar pnömoni ve pnömoniye sekonder ABY düşünülerek, göğüs hastalıklarınca 11 gün yoğun bakım, 3 gün servis yatışı yapıp sonrasında taburcu edildi. Vaka sunumuyla ilgili hastadan aydınlatılmış onam alınmıştır.

**Sonuçlar:** Bu olgu, psikiyatrik tanıya sahip bireylerde damgalanma ve önyargıların klinik karar süreçlerini etkileyerek organik patolojilerin saptanmasında gecikmeye yol açabileceğini göstermektedir.

**Tartışma ve Sonuç:** Psikiyatrik tanıli hastalarda semptomların yalnızca ruhsal rahatsızlıklara atfedilmesi, tanı ve tedavide gecikmeye yol açarak mortalite ve morbiditeyi ciddi ölçüde artırabilir. Bu nedenle, tüm hastaların önyargılardan arındırılmış bir tutumla, anamnez ve fizik muayene başta olmak üzere tıbbın temel tanı prensipleri atlanmadan ve multidisipliner bir yaklaşımla değerlendirilmesi gerekliliğini hatırlatmayı amaçladık.

**Anahtar Kelimeler:** Psikiyatrik rahatsızlıklar, damgalanma, bipolar bozukluk, ön yargı