

EPİLEPSİYE SEKONDER ORGANİK DUYGUDURUM BOZUKLUĞU: TRAVMATİK BEYİN HASARI SONRASI GELİŞEN NÖROPSİKİYATRİK BİR OLGU

Aybüke Nihal Dik¹, Gülsüm Zuhâl Kamış¹, Esra Kabadayı Şahin², Mustafa Uğurlu²

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Ankara

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara

Giriş: Travmatik beyin hasarları sonrası gelişen nörolojik değişiklikler, uzun dönemde psikiyatrik belirtilere zemin hazırlayabilir¹. Ensefalomalazi, epilepsi ve parkinsonizm gibi sekellerle birlikte görülen duygudurum değişiklikleri, organik duygudurum bozukluğu çerçevesinde değerlendirilmelidir². Bu olguda, travma sonrası epilepsiye sekonder gelişen duygudurum bozukluğu sunulmaktadır. Hasta ve vasisinden onam alınmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 51 yaşında, erkek hasta, 31 yıl önce geçirdiği yüksekten düşme sonucu beyin cerrahi operasyonu geçirmiştir. Özgeçmişinde diabetes mellitus, astım ve parkinsonizm mevcuttur. Ailede bipolar bozukluk öyküsü vardır. Psikiyatrik yakınmaları yaklaşık 24 yıl önce içe kapanma ve suçluluk düşünceleri ile başlamış, zamanla sinirlilik, ajitasyon ve grandiyöz düşünceler eklenmiştir. Bipolar bozukluk tanısıyla uzun süre lityum ve antipsikotik tedavi altında stabil seyretmiştir. 2021 yılında parkinsonizm şikayetleri olması üzerine mevcut olanzapin kesilmiş, ketiapin başlanmış ve nöroloji tarafından levodopa tedavisi başlanmıştır. 2022 yılında gözlerde deviasyon, ağızda sağa kayma, ekstremitelerde tonik-klonik kasılmalarla karakterize epileptik nöbetler ortaya çıkmış, levitirasetam başlanmıştır. Ekim 2022'de ajitasyon, anlamsız bağırma, duygusal labilite nedeniyle Psikiyatri servisine yatırılmıştır. MR'da frontal ve temporal ensefalomalazi saptanmış, EEG antiepileptik tedavi

altında yapıldığından patoloji saptanmamıştır. Yatışı sürecinde antiepileptik ve antipsikotik tedavi yeniden düzenlenmiş, dopaminerjik tedaviler kesilmiştir. Valproat, ketiapin ve klonazepam tedavisiyle belirgin klinik iyileşme sağlanmış; hasta "fokal epilepsiye sekonder organik duygudurum bozukluğu" tanısıyla taburcu edilmiştir.

Sonuçlar: Travmatik beyin hasarı sonrası ortaya çıkan nörolojik ve psikiyatrik belirtiler çoğu zaman iç içe geçmekte ve doğru tanı koymayı zorlaştırmaktadır. Bu vakada duygudurum belirtilerinin epileptik süreçle ilişkilendirilmesi³, uygun tedaviye yön vermiştir. Dopaminerjik tedavinin kesilmesi ve valproat başlanmasıyla belirgin klinik iyileşme sağlanmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Epilepsili hastalarda psikiyatrik belirtiler sıklıkla göz ardı edilmekte, bu da tanı ve tedavide gecikmeye yol açabilmektedir⁴. Travmatik beyin hasarı sonrası gelişen duygudurum değişikliklerinde epileptik süreçler göz önünde bulundurulmalı; multidisipliner değerlendirme ve bireyselleştirilmiş tedavi ile fonksiyonel düzelme mümkün olabilmektedir^{5,6}.

Anahtar Kelimeler: Epilepsi, organik duygudurum bozukluğu, multidisipliner yaklaşım, travmatik beyin hasarı