

KATATONİ İLE BAŞLAYAN PSİKOTİK ÖZELLİKLİ MAJÖR DEPRESİF BOZUKLUK: OLGU SUNUMU

Rüveyda Özel¹, Ayşegül Barak Özer¹

¹*Niğde Eğitim ve Araştırma Hastanesi*

Giriş: Katatoni başlarda sadece şizofreni ile ilişkilendirilmişse de diğer hastalıklarda karşımıza çıkabilir. Katatoninin etyopatofizyolojisi çok net anlaşılamamış ciddi duygusal ve fiziksel baskılara ilkel yanıt olduğu iddia edilmiştir. Katatonik depresyon nadirdir ama yaşamsal tehlike oluşturduğundan en ağır alt tip kabul edilmektedir. Klinikte stupor, mutizm, negativizm, balmumu esnekliği, basmakalıp davranışlar, ekolali, postür alma, mannerizm, grimas belirtilerinden en az üçü baskındır. Dehidratasyon, emboli ve pnömoni görülebilir

Yöntemler / Olgu Sunumu: 20 yaşında erkek yemek yememe , konuşmama şikayetleriyle psikiyatri polikliniğine getirildi. İki hafta önce sosyal medyadaki yorumundan dolayı ifadesinin alındığı, sonrasında evden çıkmama öz bakımında azalma belirtildi. Öncesinde sosyal kaygı belirtileriyle sertralin ve essitalopram başlanmış tedaviyi yarıda bırakmış, psikotrop kullanımı yoktu. Anne ve babasının ayrı, annesi ve kız kardeşiyle yaşıyor, hayvancılıkla uğraşıyor. Ortaokul mezunu, okul başarısının ortalama, arkadaşlarıyla ilişkilerinin iyi, oyunlarda pasif. İlk görüşmede sorulara yanıt vermedi, göz teması kurmadı. Düşünce içeriği başta değerlendirilmeyen hastanın yatış sürecinde depresif, suçluluk ve günahkarlık düşüncelerinin ve perseküsyon hezeyanları vardı. Yatışının ikinci gününde mutizm, oral alımın

kesilmesi, ağırlı uyarana yanıt vermeme gibi katatoniyile uyumlu belirtiler gözlemlendi. Tuvalet ihtiyacını fark etmeme, spontan hareketlerin azalması ve küntleşmenin başlamasıyla nörolojiye konsülte edildi. Nörolojik değerlendirme görüntüleme, LP, EEG normaldi. Katatoniyile başlayan psikotik depresyon ön tanısıyla yoğun bakımda takip edildi. Olanzapin ve essitalopram başlandı. Yatışının 5. gününde baş sallama ile yanıt vermeye başladı. Oral alımın başlamasıyla servise alındı. İletişimi sınırlı, komutları geç anladığı, afektte küntleşme ve düşünce akışında bloklar görüldü. İlahi ve kendisi hakkında olumsuz konuşan sesler duyduğunu belirtti. BPRS skoru 56, PANSS skoru 100 olarak puanlandı. İlerleyen günlerde olanzapin ve essitalopram dozu arttırıldı. İletişimi, özbakımı arttı ve varsanıları sona erdi, psikometrik tetkiklerde düşüş görüldü. Yatışının 31. gününde taburcu edildi.

Sonuçlar: Kişilik özelliklerine stresör eklenmesiyle katatoninin ortaya çıktığını görüyoruz

Tartışma ve Sonuç: Ayırıcı tanılarda organik nedenler ekarte edilmelidir. Bipolar bozukluk, şizofreni, NMS akılda tutulmalıdır. Katatoni birçok tıbbi durumla ilişkilidir.

Anahtar Kelimeler: Katatoni ile giden psikotik depresyon