ResearchGate

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: https://www.researchgate.net/publication/355982024

Nadir Görülen Bir Nöropsikiyatrik Sendrom: Yabancı El Sendromu

Poster · November 2021

DOI: 10.13140/RG.2.2.27244.90242

CITATIONS
0

READS
15

3 authors:



Taylan Altiparmak

19 PUBLICATIONS **3** CITATIONS

SEE PROFILE



Bahadır Geniş

Kocaeli University

82 PUBLICATIONS **21** CITATIONS

SEE PROFILE



Behcet Coşar

Gazi University

112 PUBLICATIONS **477** CITATIONS

SEE PROFILE

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:

sosyal medya bağımlılığı View project

Psychiatric Effects Research Community of COVID-19 View project

All content following this page was uploaded by Bahadır Geniş on 07 November 2021.

The user has requested enhancement of the downloaded file.

Klinik Psikiyatri

PS - 035

NADİR GÖRÜLEN BİR NÖROPSİKİYATRİK SENDROM: YABANCI EL SENDROMU

Taylan Altıparmak[1], Bahadır Geniş[2], Behcet Coşar[3]

[1]Çankırı Devlet Hastanesi
[2]Kocaeli Üni Tıp Fakültesi Psikiyatri Ad
[3]Gazi Üni Tıp Fakültesi Psikiyatri Ad Klp Bilim Dalı

Giriş: Yabancı el sendromu (YES- Alien hand syndrome), son derece karmaşık ve alışılmadık derecede nadir görülen nörolojik bir fenomendir. Bu durumda hasta kendi iradesi varmış gibi elleri istem dışı hareket eder. Etiyolojiler genellikle tümör, beyin cerrahisi, nörodejeneratif hastalıklar ve nadiren inmelerdir. YES, korpus kallozum, parietal loblar ve medial frontal bölgelerdeki beyin hasarlarında oluşur. Bu olguda alışılmadık bir YES vakası sunduk. Üstelik de paroksismal özellikleri vardı.

Olgu: Hasta 44 yaşında erkek, evli, 2 çocuk babası, üniversite mezunu, özel bir firmada yönetici olarak çalışıyor. Sol elinin kendisinden bağımsız hareket ettiği ve bu kolun kendisine ait olmadığı düşüncesiyle başvurdu. Hasta yaklaşık 2 aydır bu yakınmasının olduğunu, herhangi bir iş yaparken veya otururken elinin aniden kendiliğinden hareket ettiğini ifade etti. Bu el hareketinin ani, fırlatma şeklinde olmadığını, bağımsız bir kukla el gibi davrandığını söyledi. O anda elinin kendisinin değil de başkasının eli gibi hissettiğini ifade etti. Yakın zamanda bu şikayetlerle bir psikiyatriste başvurduğunu söyledi. Psikiyatri hekimleri tarafından aripipirazol 5, diazepam 5 ve ketiyapin 12,5 mg gibi tedavileri çeşitli süreler aralıklı olarak kullandı. Bu ilaçlarla anksiyetesi biraz azalsa da temel şikayeti geçmedi.

Hasta ile yapılan görüşmede bu duygudan önce herhangi bir stres faktörünün olmadığı anlaşıldı.

Tartışma: YES, bir kişinin ekstremitesinin hareket ettiği, kendi iradesiyle bağımsız olarak tepki verdiği, nadir görülen, olağan dışı bir durumdur [1, 2]. Daha önceki çalışmalarda bu sendrom genellikle korpus kallozum ve mezial frontal yapıların beyin cerrahisi sonrası bildirilmiştir [3]. Ayrıca beyin tümörlerinde, anevrizmalar gibi vasküler malformasyonlarda, özellikle kortikobazal dejenerasyonda (CBD) nörodejeneratif durumlarda ve diğer bazı demanslarda ve felçlerde bildirilmiştir [1, 4]. YES bazı kategorilere ayrılabilir; tanısal dispraksi/ manuel çatışma, yabancı el işareti, anarşik el sendromu, fazladan el, havada duran el (arka yabancı el) gibi [1, 3, 4]. Bizim olgumuzda zaten nadir görülen YES durumuna ek olarak, durum paroksismaldi ve kısa süreliydi (yaklaşık 20 dakika). Hastamızın bu durumu baş ağrısından hemen önce migren aurası olarak başlayıp 20 dakikaya kadar devam etmiş ve sonrasında yerini tek taraflı pulsatil baş ağrısı, bulantı, fotofobi, fonofobi, kinezyofobi ve ozmofobiye bırakmıştır. Bu durum migren atak ilaçlarının tedavisi ile düzeldi ve profilaktik tedavi için başlanan topiramat sonrası atak sayısı azaldı ve AHS iyileştikçe aura düzeldi.

Anahtar kelimeler: Alien hand, yabancı el sendromu

Kaynaklar

1. Biran, I. and A. Chatterjee, Alien hand syndrome. Archives of Neurology, 2004. 61(2): p. 292-294.
2. Biran, I., et al., The alien hand syndrome: What makes the alien hand alien? Cognitive Neuropsychology, 2006. 23(4): p. 563-582.
3. Sacco, L. and P. Calabrese, Alien hand syndrome: a neurological disorder of will. Schweizer Archiv Fuer Neurologie Und Psychiatrie, 2010. 161(2): p. 60.
4. Fisher, C., Alien hand phenomena: a review with the addition of six personal cases. Canadian Journal of Neurological Sciences, 2000. 27(3): p. 192-203.

Klinik Psikiyatri

PS - 036

KENDİ KENDİNE ENÜKLEASYON İLE SONUÇLANAN DERMATİLLOMANİ OLGUSU

Ceyhun Hacıyev, Yasemin Hoşgören Alıcı

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

Giriş: Deri yolma bozukluğu (DYB), dermatolojik bir problem olmaksızın, deride hasara neden olan, cildin aşırı ve yineleyici yolunması ile karakterize bir tablodur1. Hastalar derideki küçük düzensizlikleri veya önceki yolmadan kalan sivilce, nasır, skar veya kabuk gibi lezyonları yolarlar. İlk kez Erasmus Wilson tarafından, 1875'te "nevrotik ekskoriasyon" adıyla tanımlanmıştır. Literatürde kompulsif deri yolma, psikojenik ekskoriasyon, acne excoriée ve dermatotillomani olarak da adlandırılmaktadır. DYB olan bireylerin yarısından fazlasında, en sık anksiyete ve depresyon, nadiren de psikotik bir içeriğe bağlı olmakla en az bir psikiyatrik eş tanı bulunmaktadır.

Öykü: 78 yaş, kadın, evli, 5ç, ilkokul mezunu. Plastik cerrahi tarafından yara debridman amaçlı yatırılan hasta kompulsif deri yolma açısından konsülte edildi. Hasta sol gözü etrafındaki derinin ve yağ dokusunun nerdeyse tamamını yolmuştu.

Hasta yoğun bir şekilde deri yolmaya çalıştığı, sınırlı iletişim kurduğu için kendisinden kısıtlı bilgi alınabildi. Kendisi yolma davranışını batan bir şeyi çıkarttığı, gözünde bir sorun olmadığını ifade etti. Yakınları 1977 ve 79'da stresörle ilişkili psikotik belirtileri olduğu, psikiyatri başvurusu; kısa süreli ilaç kullanımı olduğu ancak hatırlamadıklarını bildirdiler. 1983 yılında ilk çocuğu dünyaya geldikten sonra şikayetleri ortadan kalkmış, iletişimi kısıtlı olmakla birlikte işlevselmiş. Soygeçmiş: anne – baba akraba; kuzen: şizofreni. Hasta 2012'de iskemik inme geçirmiş, sağ oksipitalde, sağ **talamus**ta **enfarkt** sekeliyle uyumlu alanları mevcut. Hasta warfarin kullanmakta.

Hastanın mevcut şikayetleri 9 yıl öncesinde saç yolma ile başlamış, beyazlayan saçlarını yolarmış, tüm alnını kel bırakacak şekilde tamamen yolduğu olmuş. Sonrasında yüzündeki sivilceleri, benlerini yolmaya başlamış. 8 yıl gibi bir surede kaşını, göz kapağını ve gözünü yolmuş. Yolmasını engellemek için gözü kapalı tutulan hastanın bilinen gelişimsel kusur, bebeklik döneminde hastalık, kafa travması, cinsel, fiziksel istismar öyküsü yok.

Hasta gözünü yolmaya başladıktan sonra psikiyatriye getirilmiş, Sertalin ve Aripiprazolden fayda görmemiş, kesilerek Risperidon 2mg'a geçilmiş, aşırı sedasyona rağmen yolma davranışı devam etmiş. Repetetif davranışların antipsikotiklere yanıtsızlığı, geçmiş psikoz öyküsü katotonik davranış düşündürmüş, Lorazepam'a geçilmiş, sedasyon artmış ama yolma davranışında değişiklik olmamış, tekrar psikotik süreç düşünülerek Paliperidon başlanmış, fayda görmemiş. Distonik yürüyüş çıkması üzerine kesilmiş. Konsültasyonda sedasyon sağlamak, altta yatan olası anksiyeteye yönelik tekrardan Lorazepam başlanmış. Hasta kontrole gelmemiş.

Tartışma: Oidipizm (kendi kendini enükleasyon) tartışmaya sunduğumuz olguda dermatillomani sonucu ortaya çıkmakla birlikte nadir bir kendine zarar verme biçimidir. Bildirilen vakaların çoğu, en sık şizofreni, ilaç kaynaklı psikoz, bipolar bozukluğun manik evreleri, TSSB ve depresyon nedeniyle olmak üzere, psikotik hastalığı olanlarda görülmektedir.

Deri yolma DSM-IV'de *"Başka türlü adlandırılamayan dürtü kontrolü bozukluğu"* başlığı altında, DSM-5'te, *"Obsesif kompulsif bozukluk ve ilişkili bozukluklar"* kategorisinde yer almıştır. Anterior cingulat korteks, kaudat nukleus işlevinin OKB etyolojisinde yer aldığı, fonksiyon bozukluğunun semptom şiddetiyle ilişkili olduğu, tedaviyle düzeldiği bildirilmiştir[2,3]. Hastamızda talamus lezyonun olması ve birçok farklı grup ilaca direnç göstermesi yolma davranışının OKB ile ortak bir etyolojiye işaret etmiştir. Talamus infarktalarında perseveratif davranışlar bildirilmiş, ama bu davranışlarda bilişsel süreçler vurgulanmıştır. Hastanın sağ talamusunda lezyon olup, sol gözünde ağrı ve batma

View publication stats