



Vasküler İnmeyi Taklit Eden Somatik Belirti Bozukluğu

Somatic Symptom Disorder Imitating Vascular Injury

Muhammet Mesut Nezir Engin, Önder Kılıçaslan, Kenan Kocabay

Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Düzce, Türkiye

Sayın Editör,

On yaşında, erkek hasta çocuk acil servisine sol kol ve bacakta güçsüzlük şikayetiyle getirildi. Bulguların sinirlenme sonucu ortaya çıktığı ve bir hafta önce de aynı şikayetlerin olduğu öğrenildi. Özgeçmişinde travma hikayesi yoktu ve herhangi bir özellik saptanmadı. Soygeçmişinde özellik yoktu. Yapılan fizik muayenesinde bilinç açık, koopere, oryante, sol tarafta hemipleji ve fasiyal asimetri görüldü. Nörolojik muayenede sol ayak ve kolda kas kuvveti 3/5 idi. Diğer sistem muayeneleri doğaldı. Vücut ısı: 36 °C, kan basıncı: 110/80 mmHg, nabız: 80/dakika idi. İncelenen tam kan sayımı, kan gazı, c-reaktif protein ve biyokimyasal laboratuvar tetkikleri normaldi. Hastada akut gelişen bulgular vasküler inmeyi düşündürdüğü için kraniyal patolojiler açısından hastaya görüntüleme yapıldı. Beynin bilgisayarlı tomografisi, servikal manyetik rezonans (MR) ve difüzyon MR görüntülemeleri doğal olarak saptandı. Hastanın acil serviste takibinin 6. saatinde tüm bulguların gerilediği ve genel durumunun iyi olduğu gözlemlendi. Yapılan tetkik ve görüntüleme yöntemlerinin normal olması, stres faktörü bulunması ve şikayetlerin müdahalesiz gerilemesi üzerine hastaya somatik semptom bozukluğu (SSD) tanısı konuldu. Hasta çocuk psikiyatrisine yönlendirildi.

Akut hemiplejiyle birlikte duyusal kayıpların aniden ortaya çıkması, çocuklarda meydana gelen kortikal arterlerin oklüzyonundan kaynaklanan inmenin yaygın bir belirtisidir. Anamnez, fizik muayene ve görüntüleme yöntemleri sonucunda organik patoloji saptanamayan hastalarda somatoform bozukluklar psikojenik etiyolojide düşünülmelidir.¹ Amerikan Psikiyatri Birliği Kriterleri El Kitabı'nda (ABD Psikiyatri Birliği Kriterleri El Kitabı'na göre dönüşüm somatoform reaksiyon kriterleri Zihinsel Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı)

SSD, çok üzücü olan ya da bu bulgularla ilgili aşırı ve orantısız düşünce, duygu ve davranışların yanı sıra vücut işleyişinde ciddi aksamalara neden olan organik nedeni saptanamayan somatik bulgular ile karakterizedir.² Shahar ve ark.¹ yaptığı olgu sunumunda vasküler inmeyi taklit eden kas gücünde azalma, tek taraflı hemipleji ve duyu bozukluğuyla bulgu veren organik patoloji saptanamayan hastaya somatoform bozukluğu tanısı koymuşlardı. Bizim olgumuzda da vasküler inmeyi taklit ederek akut hemipleji ve fasiyal asimetri ile bulgu veren, takiplerinde ve tetkikinde organik patoloji saptanamayan hastaya SSD tanısı konuldu. Doğan ve ark.³ olgu sunumunda nörolojik bozuklukları taklit eden konversiyon bozukluğunda sitalopram tedavisi sonrası 3. ayda iyileşme sağlanmış. Bizim hastamızda ise çocuk acil servisindeki izleminin 6. saatinde tüm bulguları müdahalesiz geriledi.

Sonuç olarak vasküler inmeyi taklit eden hemipleji ve fasiyal asimetri, özellikle çocuk hastalarda SSD'nin nadir bir bulgusudur. Bu olguyla ülkemizde SSD'nin çocuklarda ne kadar şiddetli yakınma ve bulgularla ortaya çıkabileceği, SSD tanısı konulurken detaylı değerlendirme ile tüm sistemler gözden geçirilerek nedenler dışlanabileceği ve organik bir patolojinin atlanarak hatalı olarak SSD tanısı da konulabileceği unutulmamalıdır. Ayrıca 6. saatinde tüm bulguların gerilemesi, hastalığın alt tipleri yönünden ileride yapılacak çalışmalara katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Hemipleji, fasiyal asimetri, somatik semptom bozukluğu

Keywords: Hemiplegia, facial asymmetry, somatic symptom disorder

Etik

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu tarafından değerlendirilmiştir.

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Muhammet Mesut Nezir Engin, Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Düzce, Türkiye **Tel.:** +90 546 498 33 77 **E-posta:** doktormesut@hotmail.com **ORCID ID:** orcid.org/0000-0002-0874-6857

Geliş Tarihi/Received: 06.09.2017 **Kabul Tarihi/Accepted:** 08.11.2017

©Telif Hakkı 2017 Çocuk Acil Tıp ve Yoğun Bakım Derneği
Çocuk Acil ve Yoğun Bakım Dergisi, Galenos Yayınevi tarafından basılmıştır.

Yazarlık Katkıları

Cerrahi ve Medikal Uygulama: M.M.N.E., Konsept: M.M.N.E.,
Ö.K., Dizayn: M.M.N.E., Veri Toplama veya İşleme: M.M.N.E.,
Analiz veya Yorumlama: K.K., Ö.K., Literatür Arama: M.M.N.E.,
K.K., Yazan: M.M.N.E.

Çıkar Çatışması: Yazarlar tarafından çıkar çatışması
bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar tarafından finansal destek
almadıkları bildirilmiştir.

Kaynaklar

1. Shahr E, Ravid S, Hafner H, Chistyakov A, Shcif A. Diagnostic value of Hoover sign and motor-evoked potentials in acute somatoform unilateral weakness and sensory impairment mimicking vascular stroke. J Clin Neurosci. 2012;19:980-3.
2. DSM is the manual used by clinicians and researchers to diagnose and classify mental disorders. The American Psychiatric Association (APA) DSM-5 2013.
3. Şebnem Koldaş Doğan, Saime Ay, Deniz Evcik. Nörolojik Bozuklukları Taklit Eden Konversiyon Bozukluğu Olgu Sunumu. Kocatepe Tıp Dergisi. 2013;14:101-4.