

GEÇ BAŞLANGIÇLI OTİZM OLGUSU: LANDEU KLEFFNER SENDROMU

DR. PINAR AYDOĞAN AVŞAR

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ ÇOCUK VE ERGEN RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ABD

GİRİŞ

Otizm spektrum bozuklukları (OSB) karşılıklı iletişim ve sosyal etkileşim alanlarında ciddi bozulmalar, kısıtlı ve tekrarlayıcı davranışlar gibi karmaşık özelliklerle giden bir nörogelişimsel bozukluklar grubudur (1). Landau-Kleffner sendromu (LKS) ise edinsel afazi ve epileptiform EEG anormallikleri ile belirli çok nadir rastlanan bir çocukluk çağı hastalığıdır (2,3). LKS, beynin anlam ve konuşma yetilerini kontrol eden bölgelerini etkiler. Bozukluk genellikle üç ile yedi yaş arasındaki çocuklarda ortaya çıkar. Tipik olarak LKS olan çocuklar normal gelişim gösterir ama sonradan dil becerilerini yitirir. Bu sendromdan etkilenenlerin çoğu klinik anlamda nöbet geçirirken, bazıları yalnızca elektrografi sırasında fark edilen nöbet geçirir.

OLGU

4 yas 7 aylık erkek olgu anne ve babası tarafından özellikle son 1 ayda artan içe kapanma, tuvalet eğitimi tamamlanmışken mesane ve barsak kontrolünün kaybı, yaşıtları ile oynamama, sosyal ilişki kurmama, göz temasında azalma, amaçsız hareketler, çamaşır makinesi izleme, oyuncakları ile oynamama, kendi kendine mırıldanma ve konuşmada gerileme yakınmaları ile kliniğimize getirildi. Hastanın özgeçmişinde 1,5 yıl önce tanı konulan epilepsi öyküsü mevcuttu ve levatirasetam 2*250 mg/gün kullanıyordu. Hastanın gelişim basamaklarına bakıldığında 1,5 yaşında yürümeye, 2,5 yaşında tek kelimelerle konuşmaya ve 4 yaşında 2 kelimeli cümle kurmaya başlamıştı 3 yaşındayken tuvalet eğitimi tamamlanmıştı. Yaşıtları ile iletişim kurup oyuncakları ile amacına yönelik oyun oynarken, ebeveynleri özellikle son 1 aydır sanki kendi iç dünyasında olduğunu, çevrede olup bitenlere kayıtsız kaldığını, konuşmasının giderek azaldığını kendi kendine anlamsız sesler çıkardığını, göz temasının azaldığını, akranlarıyla oynamadığını veevde amaçsızca koşuşturduğunu ifade etti.



Daha önce başvurdukları klinikte konuşma gecikmesi olarak değerlendirildiğini ve kreş önerildiğini belirttiler. Yapılan psikiyatrik muayenede konuşmanın, göz temasının, sosyal iletişimin ve ortak dikkatin olmadığı ve ismine tutarlı bakmadığı tespit edildi. Hastanın özgeçmişinde yer alan epilepsi öyküsü ve klinik bulgular ile birleştirilerek, çocuk nöroloji bölümü görüşü alınarak ICD-10 sınıflamasına göre LKS tanısı konularak tedavisi düzenlenip OSB için özel eğitime yönlendirildi.

SONUÇ

LKS seyrinde OSB belirtilerinin görülebileceği yerli ve yabancı yazında bildirilmiştir (4). Hayatlarının ilk iki yılı içerisinde belirgin oranda dil ve sosyal gelişimde gerileme gösteren ve otizm tanısı konulan çocuklarda LKS yaygın olarak tanımlanmıştır (5). Sonuç olarak ilgi alanında daralma, tekrarlayıcı davranışlar, sosyal etkileşimde gerileme ve konuşmanın azalması gibi OSB belirtileri ile başvuran çocuklar dikkatli bir şekilde değerlendirilmeli; nörolojik, odyolojik ve psikiyatrik açıdan muayeneleri yapılarak LKS ve benzeri epileptik sendromlar açısından araştırılmalıdır.

1-)American Psikiyatri Birliği (2013) Diagnostic and statistical manual for mental disorders, text revision (DSM-5).

2-)National Institutes of Health (2008) Landau-Kleffner syndrome. Office of Rare Diseases Research Washington DC. National Institutes of Health (2008) Landau-Kleffner syndrome.

3-)Landau WM, Kleffner FR. Syndrome of acquired aphasia with convulsive disorder in children. 1957. Neurology. 1998

4-)Alyanak B, Motavallı Mukaddes N (2002) Yaygın gelişimsel bozukluklar ve Landau Kleffner sendromunun örtüştüğü olgular (5 Olgu Sunumu). Düşünen Adam 15:113-6.

5-)Lord C, Shulman C, DiLavore P (2004) Regression and word loss in autistic spectrum disorders. J Child Psychol Psyc 45:936–55.