

Otizm Spektrum Bozukluğunda Epileptik ve Psikojen Non-epileptik Nöbet Birlikte Görülebilir mi?

Dr. Tuncay Sandıkçı

Doç. Dr. Mahmut Cem Tarakçıoğlu

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi

Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı



Giriş

Otizm spektrum bozuklukları (OSB) sosyal iletişim ve etkileşim kusurlarıyla birlikte davranış, ilgi ve aktivitelerde bazı kısıtlı, tekrarlayıcı örüntülerin görüldüğü çocukluk çağında başlayan nörogelişimsel bir bozukluktur (American Psychiatric Association, 2013). Psikojen non-epileptik nöbetler (PNES), herhangi bir epileptiform EEG değişikliği olmaksızın, epileptik nöbetlere benzeyen davranış ya da bilinçlilikte gözlenebilen ani paroksizmal değişmelerle karakterize bir klinik tablodur (Szabó et al., 2012). Bu olgu sunumunda; jeneralize tonik klonik (JTK) epileptik nöbetler ile birlikte non-epileptik nöbetlerin de görüldüğü 15 yaşında OSB tanısı alan hasta tartışılacaktır.

Olgu

K.T., 15 yaşında erkek hasta ilk olarak acil servis müşahede odasında görüldü. Hastanın yaklaşık iki hafta önce psikososyal stresör ile tetiklenen kötü hissetme, eşyalara ve tanıdığı insanlara zarar verme ve intihar düşünceleri ile başka bir merkezdeki psikiyatri acil servisine başvurusu olmuş. Hastaya Haloperidol 2x2,5 mg/gün tedavisi uygulanmış ancak hastanın belirtilerinde herhangi bir düzelme olmaması üzerine hastanemizin acil servisine başvurulmuş. Hastanın hastanemize başvurusundan bir gün önce annesinin “donma” diye tarif ettiği, yaklaşık 5 dakika süreli, bir noktaya dik dik bakma, o esnada sorulan sorulara cevap vermeme, sonrasında o süreç hiç yaşanmamış gibi kaldığı yerden konuşmaya ya da etrafıyla iletişime geçmeye devam etmesi görülmüş.

“Donmalar” yaklaşık bir yıl önce hastanın “nöbetle sonuçlanabileceğini düşündüğü baş ağrısını” geçirmek için epilepsi nedeniyle kullandığı 10 adet Valproik asit 500 mg tablet içmesinin ardından başlamış. Hasta ‘donmalar’ esnasında bazen birileriyle konuşuyormuş gibi sessizce ağzını oynatıyor, bazı hesaplamalar yapıyormuşçasına el parmaklarını hareket ettiriyormuş. “Donmalar” çoğunlukla bir stresörü takiben ortaya çıkıyor ve gün içinde birkaç defa görülebiliyormuş. Hastanın annesi ‘donmaları’ her defasında video kaydına alıyor ve çoğunlukla acil servise bu nedenle başvuruyormuş. Hasta poliklinik takiplerinde bu durumu tarif ederken “Dalıyorum, birisi varmış gibi konuşuyorum... Sesleniyorlar duyuyorum, seslenenlere cevap verebiliyorum... O zaman beynimde birileri varmış gibi oluyor... Üç dört tane erkek... Sadece ses duyuyorum... Otobüs ile alakalı hesaplar yapıyoruz...” ifadelerini kullanıyordu.

Hasta yürümeye 18 aylık, konuşmaya ise 3,5 yaşında başlamış. Okul öncesi dönemde sosyal iletişim ve etkileşimi kısıtlıymış. Hastanın ağrıya azalmış duyuusal hassasiyeti ve 5 yaşında görülen el çırpma stereotipisi varmış. Hastaya 6 yaşında DEHB, Davranım Bozukluğu ve Hafif Zihinsel Yetersizlik tanıları konulmuş. Hastanın 7 yaşlarında otobüslere karşı kısıtlı ve tekrarlayıcı ilgisi oluşmuş. Hastaya 12 yaşındayken, Aripiprazol 10 mg/gün dozuna çıkıldığında ilaçla tetiklendiği düşünülen JTK nöbet sonrası epilepsi tanısı konmuş. 15 yaşında ilk defa otizm tanısı alan hasta son bir yıl içinde intihar düşünceleri tarif etmeye başlamış ve ailenin ‘donma’ dediği durum ortaya çıkmış. ‘Donmalar’, JTK’lar ve aşırı hırçınlık nedeniyle acil servise çok sayıda başvurusu olmuş. Hastaya ayrıca diyabet ve esansiyel hipertansiyon tanısı konulmuş. Hastanın son bir yıl içinde yapılan üç farklı uyku ve uyanıklık video EEG’sinin normal sınırlarda olduğu belirtilmişti.

Tartışma

Otizmde epilepsi prevalansı %12.1 olsa da (Lukmanji et al., 2019) PNES ile otizmin birlikteliğine dair bugüne kadar tek bir vaka bildirimine rastlanılmıştır (Miyawaki et al., 2016). OSB’li ergenlerde depresif belirtilerle birlikte PNES görülebileceği akılda tutulmalı, ilave anti-epileptik tedavilerin önlenmesi için epilepsi tanısı olsa dahi nöbetlerin psikojen ya da organik kökenleri detaylı incelenmelidir. Ayırıcı tanıda otistik katatoni de düşünülmüştür ancak medikasyon olmaksızın davranışsal müdahaleler, destekleyici psikoteröpatik görüşmeler ve ailenin psikoeğitimi ile donma, aşırı hırçınlık şikâyetlerinin azalmasından dolayı katotoniden uzaklaşmıştır.

Kaynakça

- American Psychiatric Association. (2013). American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition. In Arlington. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596.744053>
- Lukmanji, S., Manji, S. A., Kadhim, S., Sauro, K. M., Wirrell, E. C., Kwon, C. S., & Jetté, N. (2019). The co-occurrence of epilepsy and autism: A systematic review. In *Epilepsy and Behavior* (Vol. 98, pp. 238–248). Academic Press Inc. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2019.07.037>
- Miyawaki, D., Iwakura, Y., Seto, T., Kusaka, H., Goto, A., Okada, Y., Asada, N., Yanagihara, E., & Inoue, K. (2016). Psychogenic nonepileptic seizures as a manifestation of psychological distress associated with undiagnosed autism spectrum disorder. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 12, 185–189. <https://doi.org/10.2147/NDT.S98698>
- Szabó, L., Sieglér, Z., Zubek, L., Liptai, Z., Körhegyi, I., Bánsági, B., & Fogarasi, A. (2012). A detailed semiologic analysis of childhood psychogenic nonepileptic seizures. *Epilepsia*, 53(3), 565–570. <https://doi.org/10.1111/j.1528-1167.2012.03404.x>