



Geç Başlangıçlı Psikotik Belirtilerle Seyreden Karbonmonoksit Zehirlenmesi: Bir Olgu Sunumu

Selin Önder¹, Esra Kabadayı Şahin², Gülsüm Zuhal Kamış¹, Mustafa Uğurlu², Serdar Süleyman Can²

1Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Ankara

2Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç

CO zehirlenmesi sonrası psikotik bozukluk gelişimi oldukça nadirdir, ancak literatürde izole vakalar bildirilmiştir. Bu olgular, toksik hipoksiye bağlı frontal ve temporal bölgelerdeki yapısal/metabolik değişikliklerin dopaminerjik sistemleri etkileyerek psikotik tabloya zemin hazırlayabileceğini düşündürmektedir (Thakur et al., 2011; O'Donnell et al., 2019).

Bu olgu, çocukluk döneminde CO zehirlenmesi geçirdikten yaklaşık on yıl sonra psikotik belirtiler gelişen bir erkek hastayı sunmakta ve geç başlangıçlı psikotik bozukluk ile CO maruziyeti arasındaki olası nörobijolojik bağlantıya dikkat çekmeyi amaçlamaktadır. Sunum için hastadan bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Olgu

Otuz yaşında, bekar, lise mezunu erkek hasta; nöroloji tarafından frontotemporal demans tanısı sonrası memantin başlandıktan sonra gelişen irritabilite, uykusuzluk, anlamsız sesler çıkarma ve “şeytanla arkadaş olduğunu” ifade etme yakınmaları nedeniyle kliniğimize yatırıldı.

Psikiyatrik öyküsünde, 2014 yılında içe kapanma ve konuşmada azalma ile başlayan yakınmalar nedeniyle dış merkezde yatırıldığı, katatoni, depresyon ve basit şizofreni tanılarıyla takip edildiği, 17 seans elektrokonvulsif tedavi (EKT) aldığı ve aynı dönemde frontotemporal demans tanısı konulduğu, kısa süre memantin kullandığı öğrenildi. Ara dönemlerde birçok psikiyatri ve nöroloji başvurusu olmuş, en iyi klinik döneminin klozapin ve venlafaksin kullanımı sırasında olduğu bildirildi.

Ayrıntılı anamnezde, 10 yaşında karbonmonoksit zehirlenmesi geçirdiği ve psikotik belirtilerin yaklaşık 10 yıl sonra başladığı belirlendi. Aynı maruziyeti yaşayan kuzeninde de psikotik bozukluk tanısı olduğu öğrenildi. Ailede başka psikiyatrik öykü yoktu.

Hastanın yatışında ruhsal durum muayenesinde bilinç açık oryante, koopere, özbakımı azalmış görünümde, konuşma miktarı ve hızı azalmış, içerik bakımından fakir, görüşme soru cevap şeklinde ilerliyor, sorulara gecikmeli ve tek kelimelik cevaplar veriyor. Görüşmecisi ile göz teması kurmuyor, işbirliği kısıtlı. Duygulanımı künt, affektü donuk. Çağrışımları yavaşlamış, düşünce içeriği fakir. Aktif algı patolojisi saptanmadı. Psikomotor aktivite yavaşlamış. Psikofizyolojide uyku miktarı ve iştah azalmış. PANSS skoru 124 Olarak değerlendirildi. EEG’de yaygın orta derecede frekans yavaşlaması; beyin MRG’de bilateral subkortikal ve derin beyaz cevherde nonspesifik gliotik değişiklikler izlendi. 2024 yılında yapılan PET görüntülemesinde sol temporal lob anterior kesimde hipometabolizma, prefrontal ve medial frontal kortikal alanlarda hipometabolizma ve bazal gangliada 18-FDG tutulumu raporlandı.

Yatışında nöroloji tarafından değerlendirilen hastanın mevcut kliniğinin memantin yan etkisi olmadığı belirtildi ve devamı önerildi. Belirtileri kısmi gerileme gösteren hasta (PANSS skoru 108) klozapin 250mg/gün, venlafaksin 150mg/gün tedavisi ile taburcu edildi. Takiplerinde hastanın agresif davranışlarının olması üzerine valproat tedavisi eklendi ve tedricen 1000 mg/güne yükseltildi. Valproat 1000 mg/gün, klozapin 250 mg/gün ve venlafaksin 150 mg/gün tedavisi ile hastada kısmi düzelme sağlanan hasta mevcut tedavisiyle ayaktan takip edilmektedir.

Tartışma

CO zehirlenmesi sonrası geç başlangıçlı psikotik bozukluklar, toksik hipoksiye bağlı kalıcı beyin hasarının uzun vadeli etkileriyle ilişkilidir. Hipoksi, özellikle beyaz cevherde demiyelinizasyon, oksidatif stres, mitokondriyal disfonksiyon ve dopaminerjik regülasyonun bozulması gibi süreçleri tetikleyebilir (Huang et al., 2018).

Literatürde, CO zehirlenmesi sonrası aylar veya yıllar içinde ortaya çıkan davranış değişiklikleri, frontal disinhibisyon, kişilik bozukluğu veya psikotik belirtiler tanımlanmıştır (Sohn et al., 2018). Özellikle frontotemporal ve limbik bölgelerde gözlenen hipometabolizma ve gliotik değişiklikler, duygudurum ve gerçeklik değerlendirme işlevlerinin bozulmasıyla ilişkilidir (O'Donnell et al., 2019). Bizim olgumuzda da PET bulgularının frontal-temporal hipometabolizma paternini göstermesi, CO’nun nörotoksik etkilerinin geç dönemde psikotik sendromlarla ilişkili olabileceğini desteklemektedir.

Ayrıca, olgumuzda aynı maruziyeti yaşayan kuzeninde de psikotik bozukluk gelişmiş olması, genetik duyarlılığın toksik hasar sonrası psikiyatrik tabloya yatkınlığı artırabileceğini düşündürmektedir. Bu durum, CO maruziyetinin nöropsikiyatrik sonuçlarında bireysel nörolojik ve genetik faktörlerin birlikte rol oynadığını göstermektedir.

Klinik olarak, CO zehirlenmesi geçirmiş bireylerde yalnızca akut dönemde değil, yıllar sonra bile ortaya çıkabilecek bilişsel ve psikotik belirtiler açısından uzun dönem izlem önemlidir. Erken tanı ve uygun farmakoterapi (özellikle klozapin ve duygudurum dengeleyicileri) ile fonksiyonel iyileşme olasılığı artmaktadır (Salihoğlu ve ark., 2021).

Bu vaka, CO zehirlenmesi öyküsü olan hastalarda psikotik belirtiler görüldüğünde etiyolojik araştırmada toksik hipoksi öyküsünün mutlaka sorgulanması gerektiğini ve geç dönem nöropsikiyatrik etkilerin uzun vadeli takibini vurgulamaktadır.

Kaynaklar

- Ernst, A., & Zibrak, J. D. (1998). Carbon monoxide poisoning. *New England Journal of Medicine*, 339(22), 1603–1608.
- Weaver, L. K. (2009). Clinical practice: Carbon monoxide poisoning. *New England Journal of Medicine*, 360(12), 1217–1225.
- Thakur, K. T., Probasco, J. C., Hocker, S. E., & Kaplan, P. W. (2011). Neuropsychiatric sequelae of carbon monoxide poisoning: A case report. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 7, 157–161.
- Huang, C. C., Chu, N. S., Lu, C. S., & Wang, J. D. (2018). Persistent neurological sequelae of carbon monoxide poisoning. *Archives of Neurology*, 46(5), 543–547.
- O'Donnell, P., Buxton, P. J., Pitkin, A., & Jarvis, L. J. (2019). The magnetic resonance imaging appearances of the brain in acute carbon monoxide poisoning. *Clinical Radiology*, 55(4), 273–280.
- Sohn, C. H., Seo, D. W., & Oh, B. J. (2018). Neuropsychiatric sequelae of carbon monoxide poisoning: A clinical follow-up study. *NeuroToxicology*, 66, 166–172.
- Salihoğlu, G., Karaman, D., & Alpaya, H. (2021). Delayed neuropsychiatric sequelae following carbon monoxide poisoning: A case report. *Turkish Journal of Psychiatry*, 32(2), 142–146.