

## **Elektrokonvülsif Tedavi ile Tedavi Edilen Ağrının Ön Planda Olduğu Somatik Belirti Bozukluğu: Olgu Sunumu**

Mehmet Balta<sup>1</sup>, Muhammed Mustafa Bolat<sup>1</sup>, Aslı Enzel Koç<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı

**Giriş:** Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nın beşinci baskısına (DSM-5) göre, somatik belirti bozukluğu bireyin bir ya da birden fazla bedensel belirtiyeye aşırı düzeyde zaman, enerji, duygu ve/veya davranış harcamasıyla karakterizedir. Bozukluğun nörobiyolojik temelleri tam olarak aydınlatılamamış ve tedavi seçenekleri sınırlı olmasına karşın, genel popülasyondaki yaygınlığının %5–7 arasında olduğu bildirilmektedir. Ağrının ön planda olduğu alt tipte depresyon ve anksiyete sıklıkla eşlik eder. EKT, tedaviye dirençli olgularda potansiyel bir seçenek olarak gösterilmektedir. Elektrokonvülsif terapi (EKT), tedaviye dirençli olgularda potansiyel bir seçenek olarak değerlendirilmektedir. Bu olgu sunumunda, ağrının ön planda olduğu somatik belirti bozukluğu ile majör depresif bozukluğun birlikte görüldüğü ve farmakoterapiye dirençli bir hastada EKT'nin etkinliğini vurgulamayı amaçladık.

**Yöntemler / Olgu Sunumu:** 67 yaşında, evli erkek hasta, uzun süredir devam eden prostat ve diz kaynaklı ağrı yakınması nedeniyle sık aralıklarla üroloji ile fiziksel tıp ve rehabilitasyon polikliniklerine çoklu başvurularda bulunmuştu. Yapılan değerlendirmelerde anlamlı organik patoloji saptanmamıştı. Ağrıya ilişkin yoğun uğraşlar, günlük yaşamda belirgin işlev kaybı ve tedavi arayışlarının artması üzerine hasta psikiyatriye sevk edilmişti.

Psikiyatrik değerlendirmede, DSM-5 kriterlerine göre ağrının ön planda olduğu somatik belirti bozukluğu ile uyumlu bulguların yanı sıra; en az iki haftadır süren depresif duygudurum, belirgin ilgi kaybı, psikomotor yavaşlama, enerji azalması, değersizlik düşünceleri ve intihar düşünceleri saptandı. Bu belirtiler majör depresif epizot tanı ölçütlerini karşılamaktaydı. Aile öyküsünde, oğlunda şizofreni tanısı bulunduğu öğrenildi.

Biyokimyasal parametreleri ile Beyin BT ve EEG incelemeleri normal sınırlardaydı. Yatışı sırasında gerekli konsültasyonlar tekrarlanmış, ancak hastanın şikâyetlerini açıklayabilecek düzeyde bir organik patoloji saptanmamıştı. Klinik izlem süresince HAM-D ve HAM-A ölçekleriyle düzenli değerlendirmeler yapıldı. Tedavi olarak duloksetin, paroksetin, vortiksetin, amisülprid ve aripirazol uygulanmış, ancak yeterli süreye rağmen klinik yanıt alınamamıştı. Tedaviye direnç gözlemlendi. Hastaneye yatışı sırasında suicidal ve homisidal düşüncelerinin belirginleşmesi üzerine EKT planlandı. On iki seans bitemporal EKT uygulaması sonrasında depresif belirtilerde ve ağrı şikâyetlerinde belirgin düzelme sağlanmış olup işlevsellik düzeyi arttı ve intihar düşünceleri geriledi.

Hasta taburcu edilmeden önce mevcut fluoksetin–olanzapin (3/25 mg) kombinasyonuna ek olarak lamotrijin 50 mg/gün tedavisi başlandı. Hastanın taburculuğu planlandı ve olgudan yazılı aydınlatılmış onam alındı.

**Sonuçlar:** Farmakolojik tedaviye dirençli bu olguda, EKT uygulanmasıyla depresif belirtiler, psikosomatik ağrılar ve suicidal–homisidal düşüncelerde belirgin iyileşme gözlenmiştir. Bulgular, dirençli ve yüksek riskli somatik belirti bozukluğu olgularında EKT'nin etkili ve güvenli bir tedavi seçeneği olabileceğini göstermektedir.

**Tartışma ve Sonuç:** Şiddetli ve tedaviye dirençli somatik belirti bozukluğu olgularında, EKT'nin etkili bir tedavi seçeneği olabileceğini gösteren bulgular giderek artmaktadır. Literatürde, somatik belirti bozukluğu ve somatoform bozuklukların yalnızca psikolojik süreçlerle değil, merkezi sinir sistemindeki işlevsel ve yapısal değişikliklerle de ilişkili olabileceği öne sürülmektedir. Fonksiyonel görüntüleme çalışmalarında, özellikle anterior singulat korteks, insula ve prefrontal korteks gibi bölgelerde ağrı algısı, duygusal işleme ve bedensel farkındalıkla ilişkili anormal aktivasyon paternleri bildirilmiştir. Bu bağlamda, Dukart ve arkadaşları EKT'nin limbik sistem ve prefrontal kortekste uzun süreli yapısal değişikliklere yol açabileceğini belirtmiş. Diğer çalışmalar da EKT'nin bölgesel serebral kan akımı ve metabolik hızlar üzerinde etkili olabileceğini göstermiştir. EKT'nin somatoform bozukluklardaki iyileştirici etkisinin, duygudurum belirtilerini düzeltmesiyle birlikte nöroplastisiteyi ve merkezi sinir sistemindeki düzenleyici mekanizmaları etkilemesiyle ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Ağrı, Depresyon, Elektrokonvülsif Terapi, İntihar, Somatik Belirti Bozukluğu