



PSİKOTİK BELİRTİLER EŞLİĞİNDE GELİŞEN GENİTAL SELF-MUTİLASYON: ŞİZOFRENİ TANILI GENÇ ERKEKTE KLİNGSOR SENDROMU OLGUSU

YAZARLAR

MERVE ÇARAL¹, MERT PAMUK¹, NARMİN İSAYEVA¹, İSMAİL EMRE AK¹, AİLA GAREAYAGHİ¹

¹KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ PSİKİYATRİ ANABİLİM DALI

GİRİŞ

Genital self-mutilasyon (GSM), ağır fiziksel ve psikolojik sonuçlara yol açabilen, nadir görülen bir kendine zarar verme davranışıdır. İlk olgu 1901’de tanımlanmış, çoğunlukla psikotik bozukluklarda bildirilmiştir. Wagner’in Parsifal operasındaki karakterden esinlenerek adlandırılan “Klingsor sendromu”, dini temalı sanrılar eşliğinde gelişen GSM’yi tanımlar. Bu olgu, yüksek eğitim düzeyinin psikotik bozukluklarda kendine zarar verici davranışlara karşı tek başına koruyucu olmadığını ve dini içerikli psikotik belirtiler ile güçlü inanç sistemlerinin birleştiğinde yaşamı tehdit eden kendine zarar davranışlarının ortaya çıkabileceğini vurgulamayı amaçlamaktadır.

YÖNTEMLER/OLGU SUNUMU

Ö.Y.G., 31 yaşında, mühendislik mezunu erkek hasta, dini bir toplulukla ilişkiliyken komut veren işitsel varsanılar sonrası dış genital organlarının amputasyonu nedeniyle acil servise getirildi. Bir yıldır cin sesleri duyma, kırmızı figürler görme ve “cinle evli olma” sanrıları vardı. Önceki risperidon ve olanzapin tedavileriyle kısmi düzelme sağlanmış, ancak son 3 ayda ilaçlarını bırakmıştı. Ameliyat sonrası olanzapin 20 mg/gün’e kadar artırıldı, ancak transaminaz yüksekliği nedeniyle sonlandırıldı. Haloperidol 20 mg/gün başlanıp ekstrapiramidal semptomlar gelişmesi üzerine biperiden 6 mg/gün eklendi. Ayrıca paliperidon 9 mg/gün ve klonazepam 2 mg/gün tedaviye eklendi. Takipte görsel varsanılar tamamen, işitsel varsanılar ise kısmen geriledi. Yüksek kendine zarar riski nedeniyle kapalı serviste izleme alındı. (Bilgilendirilmiş onam alınmıştır.)

HAFTA	POZİTİF	NEGATİF	GENEL	TOPLAM
1	30	22	58	110
2	26	21	48	95
3	25	21	44	90
4	34	24	62	120

SONUÇLAR

Bu olgu, yüksek eğitim düzeyinin psikotik bozukluklara karşı koruyucu olmadığını; tedaviye uyumsuzluk, dini içerikli psikotik belirtiler ve güçlü inanç sistemlerinin birleştiğinde kendine zarar riskinin ciddi biçimde artabileceğini göstermektedir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Klingsor sendromu nadir görülmekle birlikte, hızlı gelişen ve geri dönüşsüz fiziksel hasara yol açabilen bir psikiyatrik acildir. Yüksek eğitim düzeyi, bilişsel rezerv sağlayabilse de psikotik bozukluğa karşı mutlak koruma sağlamaz. Bu olguda, üniversiteyi dereceyle bitirmiş bir bireyde radikal dini uğraşların psikotik içerikle birleşerek sanrı temasını şekillendirdiği ve eylemi tetiklediği görülmüştür. Klinik seyrinde, PANSS skorlamasında dördüncü haftada görülen belirgin kötüleşmenin, olanzapin tedavisinin transaminaz yüksekliği nedeniyle kesilip paliperidona geçiş sonrası ortaya çıkması dikkat çekicidir. Bu durum, antipsikotik ilaç değişimlerinin yakın klinik takip altında yapılmasının önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: dini temalı sanrılar, Klingsor, oto-kastrasyon, psikoz