

Elektrokonvülsif Terapi Sonrası Gelişen Geçici Afazi: Bir Olgu Sunumu

İrem Açıkkan¹ , Emre Erdoğan¹ , Efruz Pirdoğan Aydın¹ , Ömer Akil Özer¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, İstanbul, Türkiye

Giriş: Elektrokonvülsif terapi (EKT), günümüzde birçok psikiyatrik bozuklukta etkili biçimde kullanılan başlıca somatik tedavi yöntemlerinden biridir. Bu olguda, Bipolar Duygudurum Bozukluğu'nun (BDB) depresif epizodu tanısıyla kliniğimize yatırılan ve tedavi sürecinde EKT uygulanmasının ardından afazi gelişen 71 yaşındaki bir kadın hastayı sunmayı amaçladık.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 71 yaşında kadın, 3 kardeşin 1.si, dul, 2 çocuğu olan ilköğretim mezunu, bilinen hipertansiyon, hipotiroidi tanılı hastanın, 31 yıllık psikiyatrik öyküsünün bulunduğu, BDB tanısıyla daha önce dört kez çeşitli psikiyatri kliniklerinde yattığı öğrenildi. Alkol ve psikoaktif madde kullanım öyküsü olmayan hastanın soygeçmişinde annesinde demans tanısı olduğu ifade edildi.

İlk psikiyatrik yakınmalarının 1993 yılında ailevi stresör sonrası el ve ayaklarında titreme şeklinde başladığı o dönemde ilk psikiyatrik yatışının yapıldığı, yıllar içerisinde uyku miktarında azalma, konuşma miktarında artma, homisidal davranışlarda bulunma, psikomotor aktivasyon artışı, para harcama miktarında artış, dini uğraşlarda artış şikayetleriyle çeşitli psikiyatri kliniklerinde yatışları olduğu, bu dönemlerde lityum ve valproat kullanımı olduğu yakınları tarafından ifade edildi.

Hastada son üç aydır konuşma ve hareketlerde azalma, iştahsızlık, enerji kaybı, mutsuzluk, halsizlik, huzursuzluk, titreme gibi depresif belirtiler gelişmişti. Tedavisi bir süredir, sitalopram 40 mg/gün, alprazolam 0,5 mg/gün, olanzapin 5 mg/gün, diazepam 5 mg/gün, ketiapin 100 mg/gün ve trazodon 100 mg/gün şeklindeydi; ancak tedaviden klinik olarak anlamlı bir yanıt alınamadığı öğrenildi. Yeme güçlüğü ve titreme yakınmaları üzerine yapılan nörolojik değerlendirmede bu bulguların ilaç yan etkilerine bağlı olabileceği düşünülerek mevcut tedavisi kademeli olarak azaltıldı ve ketiapin XR 150 mg'a yükseltildi. Ardından bitemporal EKT tedavisine başlandı. EKT'nin ikinci seansının ardından hastada belirgin adlandırma güçlüğü gelişti. Hasta, nesneleri tanıdığını ancak isimlerini söyleyemediğini ifade etti. Adlandırma sorunları dışında konuşması akıcıydı. Akut nörolojik bir durumdan şüphelenilerek nörolojiye konsülte edilen hastanın kranial MRG ve EEG incelemeleri normaldi. Akut nörolojik olay dışlandı ve EKT tedavisi sonlandırıldı. EKT'nin kesilmesini takiben 24 saat içinde adlandırma güçlüğünün gerilediği ve izleyen takiplerde yinelemediği görüldü. Bu olgu sunumu için hastadan onam alınmıştır.

Tartışma ve Sonuç: EKT sonrasında konfüzyon ve bellek kusurları gibi nörobilişsel yan etkiler sık görülmektedir. Ancak, literatürde EKT'ye bağlı afazi oldukça nadir bildirilmektedir. Afazinin, EKT sırasında gelişen postiktal paralizi veya beyinde geçici hipoperfüzyon gibi mekanizmalarla ilişkili olabileceği öne sürülse de, kesin patofizyolojisi henüz netlik kazanmamıştır. Bazı olgu bildirimlerinde, EKT sırasında uzamış nöbetlerin ya da EKT ile lityum kombinasyonunun afaziye tetikleyebileceği belirtilmiştir. Bununla birlikte, yalnızca EKT uygulamasının afaziye neden olduğu nadir vakalar da

mevcuttur. Afazi ile ilişkili olası patofizyolojik süreçler henüz yeterince anlaşılmamış olup, bu etkinin görülme sıklığına dair kapsamlı veri bulunmamaktadır.

Anahtar Kelimeler

: Afazi , Elektrokonvülsif terapi