



61. ULUSAL PSİKİYATRİ KONGRESİ

22-26 EKİM 2025
SHERATON ANKARA HOTEL & CONVENTION CENTER
ANKARA

“Bireyden Topluma,
Koruyucu Ruh Sağlığı ve
Eşit, Ulaşılabilir Tedavi”



Şizoaffektif Bozukluk ve Frontotemporal Demansta Elektrokonsvülsif Tedavi Olgu Sunumu

Rana Polat¹, İpek Altunay¹, Gülsüm Zuhâl Kamış¹, Esra Kabadayı Şahin², Mustafa Uğurlu², Serdar Süleyman Can², Görkem Tatal Gürsoy³, Erol Göka¹

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara

³Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Nöroloji Kliniği, Ankara

Amaç:

Frontotemporal demans (FTD), davranışsal ve psikiyatrik belirtilerin ön planda olduğu, tedavisi güç bir nörodejeneratif hastalıktır. Farmakolojik tedaviler çoğu zaman sınırlı etki gösterir. Literatürde bilişsel yan etkileri nedeniyle demans tablosunda elektrokonsvülsif terapinin (EKT) kullanımı kısıtlıdır. Bu olgu sunumunda şizoaffektif bozukluk tanılı ve eşlik eden FTD’si olan bir hastada EKT’nin klinik yararına ilişkin bulgular paylaşılmaktadır. Olgunun sunumu için hastanın kendisinden ve bakım vereninden onam alınmıştır.

Olgu:

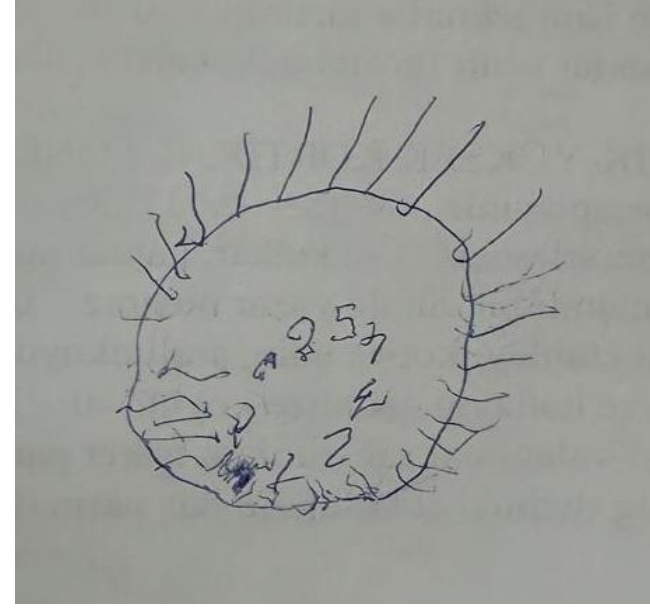
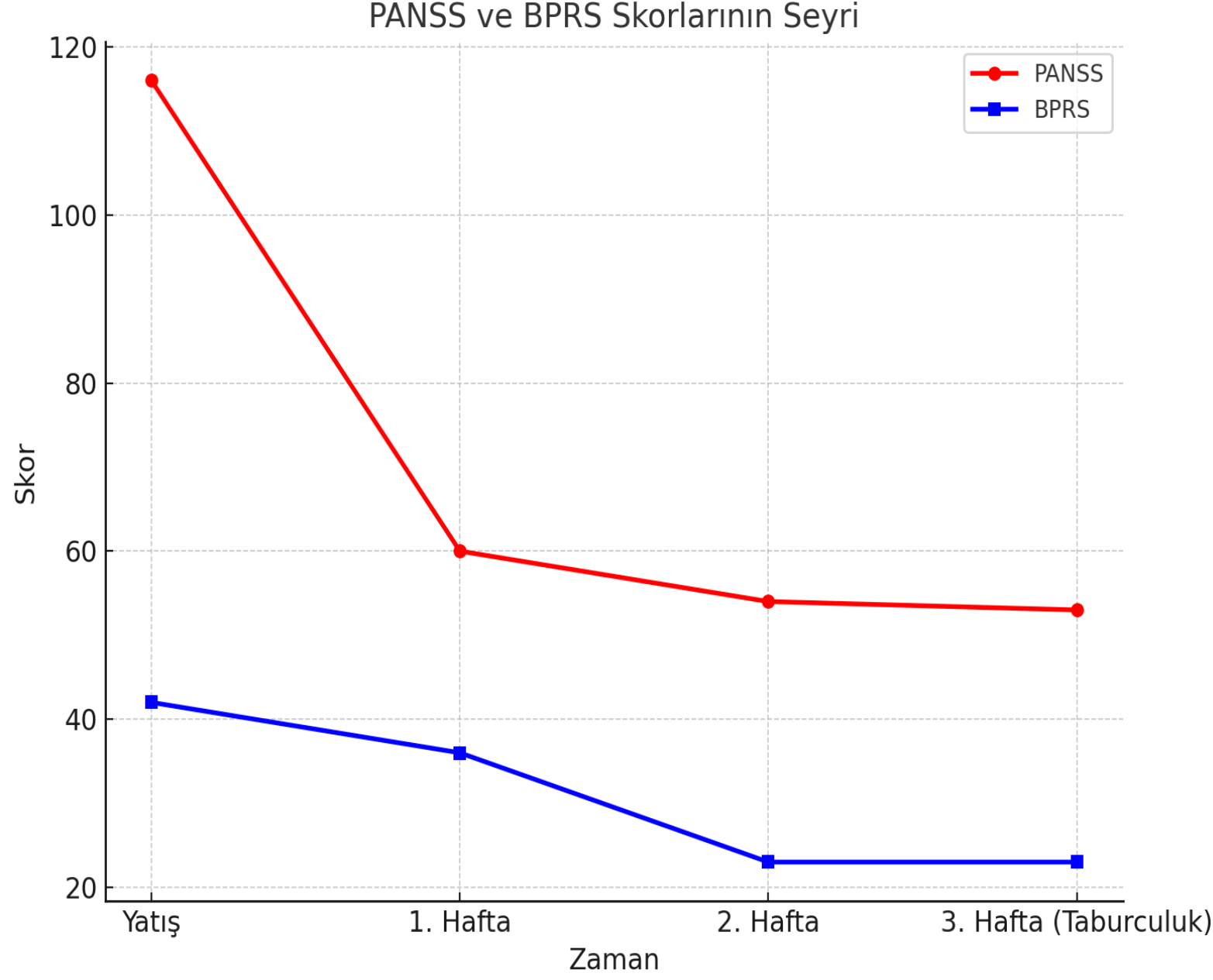
Kırk üç yaşında kadın hasta, uykusuzluk, huzursuzluk, paslı çivilerden korkma, içe kapanma, varsanılar, kendi kendine konuşma şikayetleri ile servisimize yatırılmıştır. Hastanın ilk psikiyatrik şikayetlerinin 2001 yılında depresif belirtiler ile olduğu, sonrasında manik ve depresif epizodlar ile mükerrer yatışlarının olduğu, 2018 yılından itibaren psikotik belirtilerinin sürdüğü; işlevsel, sosyal ve bilişsel olarak giderek kötüleştiği öğrenilmiştir. Hastanın geçmiş öyküsünde lityum ile böbrek fonksiyon testlerinde bozulma ve enürezis; ketiapin ve olanzapin ile aşırı sedasyon; valproik asit, risperidon, paliperidon, amisülpriid ile şiddetli parkinsonizm; aripiprazol ve paliperidon ile üst ekstremitelerde bilateral tremor; amisülpriid ile prolaktin artışı ve menstrual düzensizlikler olduğu görülmüştür. Klopapin tedavisi ile karaciğer fonksiyon testlerinde yükselme olması ve 150-200 mg/gün dozlarındayken kan düzeyinin etkin (387,7 ug/L) düzeye ulaşması nedeniyle artırılmamıştır. Servisimizde 2023 yılındaki yatışında klopapin dozu 150 mg/gün, N-Asetil Sistein 1200 mg/gün tedavisi psikotik belirtilerde kısmen düzelme ile taburcu edilmiştir. Bu yatışında Mini Mental Test, Benton ve Stroop testi sonuçlarında kısa süreli bellek ve dikkatinde bozulma olduğu görülmüş ve dikkatini sürdürmede, bir işi tamamlamakta zorlanması ile nörolojiye danışılmış; Beyin MRG, EEG, Beyin PET, BOS analizi tetkikleri yapılmış, başlangıçta demans olarak değerlendirilmemiş, takiplerinde tanının netleştirilmesinin planlanmıştır.

Nöroloji kliniğinde ayaktan izlemi sırasında yapılan değerlendirmelerde çekilen beyin PET ‘Bilateral anterior singulat kortekste hipometabolizma izlenmiştir, vizüel değerlendirmede sol temporal medial kortekste hafif azalmış metabolizma izlenmiştir, Alzheimer tipi demans erken dönemini destekler niteliktedir.’ olarak raporlanmıştır.

Psikiyatri kontrollerinde psikotik belirtilerin artması üzerine klopapin 200 mg/gün tedavisine düşük doz amisülpriid eklenmiş, ancak 200-300 mg/gün dozunda ağır parkinsonizm geliştiği görülmüş, yeterli antipsikotik yanıt alınamamıştır. Bu tedavi ile 2025 Şubat ayında kendi kendine konuşma, ağlama uykusuzluk şikayetlerinin tekrar artması ile yatışı yapılmış ve yatışı sırasında nöroloji tarafından da tekrar değerlendirilmiş, frontotemporal demans düşünülmüştür. ŞAB tanısına yönelik lamotrijin 200 mg/gün, klopapin 200mg/gün, diazepam 7.5 mg/gün, tedavilerine ek olarak donepezil/memantin 5/5 mg/gün tedavisiyle belirtileri azalmış olarak taburcu edilmiştir. Takiplerinde donepezil/memantin doz artışı sonrası ajitasyon, tremor, uykusuzluk olması nedeniyle donepezil/memantin önce azaltılmış sonra kesilmiştir. Hastanın psikotik belirtileri ve ajitasyonları artmış, 2025 Haziran ayında tekrar yatışı yapılmıştır. 12 seans EKT uygulanmış, belirgin fayda görmüş, işlevselliği artmış, psikometrik testlerinde iyileşme görülmüş, sanrı ve varsanıları gerilemiş, bilişsel yan etki gözlenmemiştir. Hasta klopapin 200 mg/gün ve idame EKT (4 seans haftada bir, 4 seans iki haftada bir, ayda bir olarak sürdürülmesi planlanmaktadır) tedavisi ile psikotik belirtileri remisyonda olarak takip edilmekte, frontotemporal demans açısından ilaçsız izlemi sürmektedir. Aşağıda EKT öncesi ve sonrası klinik ölçek ve bilişsel test skorları sunulmuştur.

PANSS (Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği) ve BPRS (Kısa Psikiyatrik Değerlendirme Ölçeği) Prognozu:

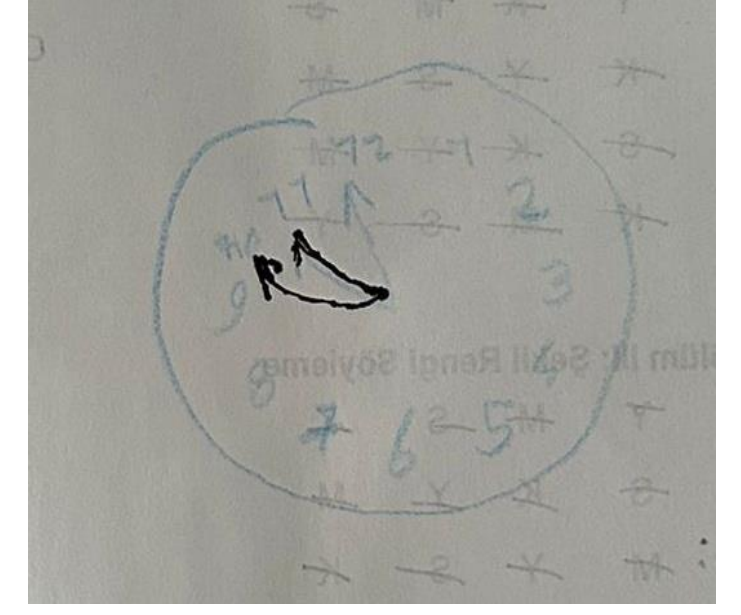
Hastanın yatışı ve 12 seanslık EKT tedavisi takiplerinde yapılan ölçeklendirme prognozu,



EKT Öncesi Bilişsel Testler-19.02.2025:

Mini Mental-Eğitsizler testinden 9 puan almıştır. Oryantasyon, dikkat, hatırlama ve dil alanlarında sorun yaşamıştır.

Bender-Benton ve Saat Çizme testlerinde hasta verilen görevleri yerine getirmemiştir. Bu durum hastanın yürütücü işlevlerinde ve görsel bellek alanında organizite yönünden patolojisinin var olduğunu düşündürmektedir.



EKT Sonrası Bilişsel Testler-26.08.2025:

E-MMT: 26/30 puan

Stroop Testi: Yürütücü işlevler bir yavaşlama olduğuna işaret etmektedir.

Benton Görsel Bellek Testi: Testteki yetersiz performansı, görsel bellek alanında bir zorluk ile ilişkili olduğunu düşündürmekte; bu da temporal lobdaki (hipokampus) bellek yapıları ile ilgili bir soruna, parietal lobun görsel-uzamsal algı yeteneğiyle ilgili sorunlara işaret edebilir.

Saat Çizimi: Uzamsal planlama ve dikkat alanında bir eksiklik olduğunu; parietal lobdaki yapılarla ilişkili ve prefrontal bölgedeki uzamsal planlama becerilerinin etkilenmiş olabileceğini gösterir.

Tartışma:

Psikotik bozukluklarda demans gelişme riski toplum ortalamasına göre daha yüksektir. Bipolar ve şizoaffektif bozuklukta tekrarlayan ataklar ve uzun hastalık süresi bilişsel bozulma riskini artırırken, şizofrenide yürütücü işlevlerde erken dönemde başlayan kalıcı defisitler görülebilir (van der Lee ve ark. 2019). Olgumuzda 5 yıldır süren yürütücü işlev bozukluklarına son bir yıl içinde bellek ve dikkat sorunlarının eklenmesi, tablonun psikotik bozukluk seyrinden ayrılarak frontotemporal demans (FTD) lehine değerlendirilmesine yol açmıştır. Literatürde FTD’nin genellikle yürütücü işlev kaybı ile başlayıp zamanla bellek bozuklukları eklenerek ilerlediği bildirilmektedir (Galimberti ve ark. 2015). Bu açıdan, olgumuz psikotik bozuklukların seyrinde gelişebilecek demansiyel süreçlere bir örnek teşkil etmektedir.

Demansı olan hastalarda veya demansın eşlik ettiği tablolarda bilişsel yan etkileri nedeniyle EKT genellikle endişe uyandıran ve ön planda düşünülmeyen bir tedavidir (Williams ve Campbell 2019). Yan etki duyarlılığı nedeniyle psikofarmakolojik tedavi seçenekleri ve dozları ancak kısıtlı olarak kullanılabilen FTD’nin eşlik ettiği hastada, kullanılan farmakolojik tedavilere yanıt vermeyen psikotik belirtiler üzerinde EKT ile bilişsel yan etki olmaksızın semptom kontrolü sağlanmış, idame EKT ve klopapinle remisyona sürdürülmüştür. Literatüre bakıldığında kısıtlı sayıda çalışmada FTD’li hastaların psikiyatrik semptomlarının iyileşmesinde EKT’nin faydası gözlenmiştir (Suzuki ve ark. 2009; Paul ve ark. 2013). Bilişsel yan etkileri nedeniyle demansta EKT kullanımı kısıtlı olsa da seçilmiş vakalarda uygulanabilirliği klinik açıdan önemlidir.

Kaynakça:

Galimberti D, Dell’Osso B, Altamura AC, Scarpini E (2015). Psychiatric symptoms in frontotemporal dementia: epidemiology, phenotypes, and differential diagnosis. *Biol Psychiatry*, 78(10):684-692. doi:10.1016/j.biopsych.2015.03.028

Paul S, Goetz J, Bennett J, Korah T (2013). Efficacy of electroconvulsive therapy for comorbid frontotemporal dementia with bipolar disorder. *Case Rep Psychiatry*, 2013:124719. doi:10.1155/2013/124719

Suzuki K, Takano T, Matsuoka H (2009). A case of catatonia resembling frontotemporal dementia and resolved with electroconvulsive therapy. *World J Biol Psychiatry*, 10(3):245-247. doi:10.1080/15622970701701021

Van der Lee SJ, Wolters FJ, Ikram MA, Hofman A, Ikram MK, Vernooij MW (2019). Cognitive decline and dementia risk in older adults with psychotic symptoms: a prospective cohort study. *Am J Geriatr Psychiatry*, 27(4):377-386. doi:10.1016/j.jagp.2018.12.003

Williams D, Campbell K (2019). Electroconvulsive therapy for the treatment of the behavioural and psychological symptoms of dementia: a review of clinical effectiveness and guidelines [Internet]. Ottawa (ON): Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health; 2019 May 22. PMID: 33939349.