

Görme Kaybına Eşlik Eden Taktil Halüsinasyonlar: Bir Delüzyonel Parazitoz Vakası

Tuğba Nur Sayımlar Erginay¹ , Ayşe Kurtulmuş Çalış¹

1 İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı



Giriş

Yaşlı bireylerde duyuşsal kayıplar, özellikle görme kaybı, psikotik yaşantılara zemin hazırlayabilir(1). Bu sunumda, iki gözde ciddi görme kaybı olan ve ileri yaşta delüzyonel parazitoz belirtileri ile başvuran bir olgu sunulmaktadır. Bu olgu sunumu ile, ileri yaşlı bireylerde duyuşsal kayıpların psikotik yaşantılarla ilişkisini ve delüzyonel parazitoz gibi nadir tabloların tedavi yaklaşımlarını değerlendirmek amaçlanmıştır, vaka sunumu için kişiden onam alınmıştır.

Olgu Sunumu

73 yaşında kadın hasta, iki aydır derisinin altında böceklerin gezdiğine dair şikayetiyle Dermatoloji Bölümü'nden yönlendirildi. Yüz ve kafa derisinde kaşımaya bağlı ortaya çıkan ekskoriyasyonlar mevcuttu. Böcekleri bastırarak “patlattığını” ifade ediyordu. Altı ay önce sol meme altında gelişen mantar enfeksiyonunu yüzüne bulaştırdığına inanıyordu. 2004 ve 2015 yıllarında iki ayrı serebrovasküler olay sonrası gelişen iki gözünde de ciddi görme kaybı mevcuttu. Psikiyatrik öyküsünde; 2022 yılında depresif yakınmalarla kısa süreli essitalopram kullanımı mevcuttu. Halihazırda uykusuzluk nedeniyle ketiypin 25 mg/ gün kullanılmaktaydı. Önceki başvurularında aktif psikotik bulgu izlenmemişti. Astım dışında bilinen tıbbi hastalığı yoktu. Alkol, madde kullanım öyküsü bulunmamaktaydı. Mini Mental Skor: 27/30 olarak değerlendirildi, demans lehine belirgin bir bulgu saptanmadı. Muayenesinde; bilinci açık, koopere, oryanteydi, psikomotor hızı olağan, duygudurumu ötimik, affektü duyudurumuyla uyumluydu, formal düşünce bozukluğu saptanmadı, somatik sanrıları mevcuttu. Taktil halüsinasyon tariflenmekteydi. Bellek muayenesi doğaldı. Nörolojik muayenesinde bilateral alt ekstremitelerde kas güçsüzlüğüne bağlı yürümede güçlük mevcuttu. Hastanın eşlik eden inkontinans semptomu mevcuttu. Uykuları iyi, iştahı olağandı. Hastaya risperidon (0.5–1 mg) başlandı. Bir ay sonra semptomlarda kısmi azalma tarifleyen hastada artan sedasyon nedeniyle amisulprid tedavisine geçiş yapıldı. Bir ay 100 mg/gün amisulprid kullanımı sonrası psikotik semptomlarında gerileme sağlandı. Herhangi bir algı patolojisi tariflemiyordu, sanrıya yönelik davranışlarında belirgin azalma mevcuttu, böceklerin artık gitmiş olduğunu ifade etmekteydi. Ancak ilaca bağlı EPS semptomları nedeniyle amisulprid tedavisi kesildi. Takiplerinde tekrarlayıcı düşünme patterni belirgin olan hastanın tedavisine sertralin 25-50 mg/gün eklendi. Cildini tekrar kaşımaya başlayan hasta cildinin üstünde “bulgur bulgur, kum tanesi gibi şeyler” olduğunu, onları koparıp soyunu tüketmeye çalıştığını ama tüketemediğini söylüyordu.



Resim 1. Hastanın cildinde kaşımaya bağlı oluşan ekskoriyasyon alanları

Tekrar Dermatoloji'ye başvuran hastaya ek dermatolojik tedavi-öneri verilmediği öğrenildi. Tekrar alevlenen semptomlar üzerine tedavisine olanzapin 2,5 mg/gün dozunda eklendi. Organik etiyolojiye yönelik istenen kranial MR sonucunda Normal Basıncılı Hidrosefali düşünüldü. Hasta ileri tanışal değerlendirme ve tedavi düzenlenmesi için Nöroloji Bölümü'ne yönlendirildi.

Tartışma ve Sonuç

Delüzyonel parazitoz nadir gözlenen bir tablodur, ileri yaş ve kadın cinsiyet risk faktörlerindendir, anksiyete, depresyon komorbiditesi sıktır. Birinci basamak tedavide atipik antipsikotikler tercih edilir(2). Yaşlı bireylerdeki delüzyonel parazitoz olgularında, altta yatan duyuşsal kayıpların değerlendirilmesi, tedavi yanıtlarının yakından izlenmesi ve ilaç yan etkilerinin dikkatle ele alınması gerekir.

Normal basıncılı hidrosefali (NBH), genişlemiş serebral ventriküller (ventrikülomegali), bilişsel bozukluk, yürüyüş apraksisi ve idrar tutamama ile karakterize potansiyel olarak geri dönüşümlü bir sendromdur(3). NBH hastalarında depresyon belirtileri normal popülasyona kıyasla daha fazla görülmektedir(4). Ayrıca literatürde NBH tanısı olup psikotik semptomları olan ve şant tedavisi sonrası bu semptomların tamamen gerilediği vaka örnekleri bildirilmiştir (5,6). Bilişsel bozukluk, yürüyüş bozukluğu veya inkontinans varlığında psikotik semptomlar gösteren yaşlı hastalarda NBH'ın dikkate alınması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: “delüzyonel parazitoz” “taktil halüsinasyon” “normal basıncılı hidrosefali”

- (1) Hamedani, A. G., Thibault, D. P., Shea, J. A., & Willis, A. W. (2020). Self-reported vision and hallucinations in older adults: results from two longitudinal US health surveys. *Age and Ageing*, 49(5), 843-849.
- (2) Reich, A., Kwiatkowska, D., & Pacan, P. (2019). Delusions of parasitosis: An update. *Dermatology and Therapy*, 9(4), 631–638. <https://doi.org/10.1007/s13555-019-00324-3>
- (3) Oliveira, L. M., Nitri, R., & Román, G. C. (2019). Normal-pressure hydrocephalus: A critical review. *Dementia & Neuropsychologia*, 13(2), 133–143.
- (4) Israelsson, H., Allard, P., Eklund, A., & Malm, J. (2016). Symptoms of Depression are Common in Patients With Idiopathic Normal Pressure Hydrocephalus: The INPH-CRASH Study. *Neurosurgery*, 78(2), 161–168.
- (5) Pinner, G., Johnson, H., Bouman, W. P., & Isaacs, J. (1997). Psychiatric Manifestations of Normal-Pressure Hydrocephalus: A Short Review and Unusual Case. *International Psychogeriatrics*, 9(4), 465–470.
- (6) Lying-Tunell, U. (1979). Psychotic symptoms in normal-pressure hydrocephalus. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 59(4), 415–419. <https://doi.org/10.1111/J.1600-0447.1979.TB04483.X>