

GİRİŞ VE AMAÇ

Amanita Muscaria ve psilosibin içeren mantarların kullanımı bazı ülkelerde yasal olup, psilosibin içeren mantarlar serotonin reseptörleri üzerinden, Amanita Muscaria ise GABA reseptörlerini modüle ederek etki göstermekte; her ikisinin de bağımlılık yapıcı özellikleri bulunmamaktadır. Özellikle psilosibin; mistik deneyimler, algı bozulmaları ve duygulanım değişiklikleriyle karakterize geçici etkiler yaratırken; Amanita muscaria deliryum, disosiyasyon ve motor koordinasyon bozukluklarıyla seyreden atipik tablolarla ilişkilendirilmektedir. Bu çalışma, psilosibin içeren mantarlar ve Amanita Muscaria mantarının kullanımının bireylerde psikotik belirtileri ağırlaştırabileceğini, bipolar bozukluğun başlangıcına katkıda bulunabileceği gibi daha önce tanı almışsa özellikle mani ve hipomani ataklarını da tetikleyebileceği üzerine bir olgu sunarak bu tür vakaların yönetiminde daha çok bilgi sahibi olmamızı, klinik farkındalığımızı arttırmayı ve çeşitli tedavi yöntemlerine dikkat çekmeyi amaçlamaktadır.

OLGU

Son iki yıldır Amerika’da yaşayan, daha önce psikiyatri tanısı, tedavi öyküsü ve ailede ruhsal hastalık öyküsü bulunmayan 28 yaşındaki kadın hastayı ele almaktadır. Hasta; uykusuzluk, iştahsızlık, artmış psikomotor aktivite ve işitsel halüsinasyonlar nedeniyle psikiyatri polikliniğine başvurmuştur. Yapılan psikiyatrik değerlendirmede, hastanın öz bakımının azaldığı, mimiklerinde ve psikomotor aktivitesinde artış olduğu, konuşmasının, hızlı ve çevresel özellikler taşıdığı gözlenmiştir. Uykusunda ve iştahında azalmaya ek olarak dürtü kontrolünde belirgin zayıflık izlenmiştir. Bilinci açık, yönelim ve bellek işlevleri korunmuş, spontan ve istemli dikkat düzeyi artmış olup, klinik değerlendirmeye göre zeka düzeyi normal sınırlar içerisinde. Duygudurum ve duygulanımı eleve, davranış ve konuşmasının dezorganize görünümde olduğu gözlemlenmiştir. Düşünce akışında hız artışı, çağrışımlarda dağınıklık ve fikir uçuşmaları izlenmiştir. Düşünce içeriği olarak grandiyöz, referans, paranoid-perseküsyon ve bizar hezeyanlar ile emir verici içerikte işitsel varsanılar mevcuttur. Gerçeği değerlendirme yetisi bozulmuş, içgörüsü azalmıştır. Young Mani Skoru 42 olarak hesaplanan hasta, şiddetli “Bipolar Bozukluk, Psikotik Özellikli Manik Atak” tanısıyla servisimize yatırılmıştır. Amerika’da bulunduğu süre boyunca düzensiz aralıklarla esrar kullandığı, son dönemde ise keyif verici amaçla psilosibin içeren mantarlar ve Amanita muscaria kullandığı öğrenilmiştir. Hastaya haloperidol 30 mg/gün, olanzapin 30 mg/gün ve lorazepam 3 mg/gün tedavisi başlanmıştır. Ancak klinik gözlemlerde farmakolojik tedaviye rağmen manik bulgular gerilememiştir. Bu nedenle EKT tedavisine başlanmış ve yarar görülmüştür. On seans EKT sonrasında Young Mani Skoru 9’a gerilemiştir. Bu olgu, hasta ve ailesinden yazılı onam alınarak sunulmaktadır.

TARTIŞMA

Bu olgu, daha önce psikiyatri tanısı, ilaç kullanımı ve aile öyküsü olmayan kişilerde Amanita Muscaria ve Psilosibin içeren mantar kullanımının bipolar bozukluğu ortaya çıkarabileceğine, dair önemli bir örnek teşkil etmektedir. Her iki maddenin farmakolojik etki mekanizmaları farklı olmakla birlikte, merkezi sinir sistemi üzerinde karmaşık ve öngörülemez etkilere yol açabilmektedir. Psilosibin, serotonin 5-HT_{2A} reseptörleri üzerinden etki gösteren klasik bir halüsinojendir; algı, biliş ve duygulanım üzerinde değişiklikler yaratabilir. Amanita muscaria ise içeriğinde bulunan muskimol ve ibotenik asit aracılığıyla GABA-A reseptörlerini modüle eder, sedatif, disosiyatif ve deliryum etkileri oluşturabilir.

Son yıllarda psilosibin temelli terapötik araştırmalara olan ilgi, özellikle depresyon ve anksiyete bozuklukları tedavilerinde artmıştır (Carhart-Harris et al., 2021; Davis et al., 2020). Ancak bu çalışmalarda kullanılan dozlar, kontrollü klinik koşullarda ve titiz psikiyatrik değerlendirme sonrası uygulanmıştır. Buna karşın kullanımda madde dozu, içerik saflığı ve kullanım koşulları değişken olduğundan, beklenmeyen advers psikiyatrik tablolar ortaya çıkabilmektedir. Mevcut olguda olduğu gibi, daha önce psikiyatrik öyküsü bulunmayan bireylerde dahi psilosibin kullanımını takiben manik ve psikotik belirtilerin gelişmesi, bu maddelerin güvenli kabul edilmemesi gerektiğini göstermektedir.

Amanita muscaria’ya ilişkin olgular ise psilosibin kadar yaygın değildir. Michelot ve Melendez-Howell (2003) tarafından bildirilen vakalarda Amanita intoksikasyonunun deliryum, ajitasyon, halüsinasyon ve bilinç değişiklikleriyle seyrettiği gösterilmiştir. Ayrıca Perry ve ark. (2021), Amanita muscaria kullanımının disosiyatif ve paranoid belirtilerle giden akut psikotik tabloları tetikleyebileceğini vurgulamıştır. Sunulan olguda her iki türün eş zamanlı kullanımıyla ortaya çıkan ağır psikotik manik tablo, bu iki maddenin potansiyel etkileşiminin sinerjistik bir etki yaratabileceğine işaret etmektedir.

Bu olgudan elde edilen gözlemler, psilosibin ve Amanita muscaria’nın nöromodülatör etkilerinin özellikle dopaminerjik sistem üzerinden dolaylı aktivasyonlara yol açarak manik semptomları ortaya çıkarabileceği hipotezini desteklemektedir.

Sonuç olarak, psilosibin ve Amanita muscaria gibi halüsinojenik maddeler, “doğal” ya da “bitkisel” oldukları yönündeki yaygın inanışların aksine, ciddi psikiyatrik bozuklukların başlangıcında veya alevlenmesinde rol oynayabilmektedir.

KAYNAKÇA

1. Haniya J Halim, Manic Episode Following Psilocybin Use In A Man With Bipolar II Disorder: A Case Report, Front Psychiatry 2023 Sep 22;14:1221131
2. Sorsha Lee Morris, A Case Report Of Psilocybin-Induced Psychosis In A Predisposed Patient, Clin Psychopharmacol Neurosci, 2024 May 21;22(4):684–687
3. Aye Chan Maung, Accidental Colourful Mushroom Poisoning – Delirium, Delusions And Dreams, Clin Med (Lond) 2023 Jul;23(4):417–419
4. Emilija Savickaitė, Emerging Risks Of Amanita Muscaria: Case Reports On Increasing Consumption And Health Risks, Acta Med Litu, 2025 Feb 18;32(1):182–189

