

PSİKİYATRİK SEMPTOMLARLA SEYREDEN NMDA-R ENSEFALİT TANILI OLGU SUNUMU

Rukiye ENGİN ÖRS

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Eskişehir

Giriş: Anti N-metil D-aspartat reseptör (NMDA-R) ensefaliti; IgG antikor aracılı bir otoimmün hastalıktır. Psikiyatrik semptomlar NMDA ensefalitinin en yaygın klinik özelliğidir. Bu olgu sunumunda psikiyatri kliniğine yatırılan NMDA-R ensefalit tanısı alan olgu tartışılacaktır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 43 yaşında, kadın, evli, ilkokul mezunu, Eskişehir’de eşi ve 1 oğlu ile birlikte yaşıyor, çalışmıyor. Ruhsal şikayetleri sorgulandığında 20 yıldır devam eden el çırpma, duvar silme, elini üfleme gibi stereotipik hareketler, içe kapanma, ara ara ajitasyon, saldırganlık, paranoid persekütif hezeyanları olduğu, 10 yıldır idrar ve gaita inkontinansı olduğu ve 10 yıl önce epilepsi tanısı aldığı, bu yakınmalarla 10 yıl önce birçok psikiyatri kliniğine başvurduğu, olanzapin, aripiprazol, risperidon, ketiyapin, essitalopram, sertralin, klonazepam tedavileri düzenlendiği, fayda görmediği, 5 yıl önce Eskişehir Devlet Hastanesinde 15 gün süren bir yatışı olduğu ve fayda görmediği, kliniğinin zaman zaman şiddetlenen dalgalı bir seyri olduğu, tarafımıza başvurduğu dönemde benzer psikiyatrik yakınmalarla birlikte ekolali, ekopraksi, negativist tutum, tekrarlayıcı stereotipik davranışlarının devam ettiği, affektinin künt olduğu, sorulan sorulara cevap vermediği görüldü. Bu bildiri hastadan ve yakınından onam alınarak hazırlanmıştır.

Sonuçlar: Hastanın yatış yaptığı dönemde istenen kan, kan kültürü, gaita kültürü, MR, EEG, BT ve Difüzyon MR tetkiklerinde anormallik saptanmadı. Organik ekartasyon amacıyla nöroloji bölümüne konsülte edildi ve Samsun Nöroimmunoloji laboratuvarına gönderilmek üzere otoimmün ensefalit paneli istendi. Tetkiklerinde NMDA-R antikor pozitif gelen hasta ileri tetkik ve tedavi planlaması için nöroloji bölümüne sevk edildi.

Tartışma ve Sonuç: NMDA-R ensefaliti, NMDA reseptörlerinin NR1 alt birimlerine karşı antikorları içeren otoimmün bir hastalıktır. Hastalık seyrinde psikoz, mani, anksiyete ve katatonik semptomlar, davranış değişikliği ve bilişsel bozulma ortaya çıkabilir. Otoimmün ensefalitin ikinci en yaygın nedeni olarak tanımlanmıştır. Yapılan çalışmalar NMDA ve glutamaterjik sistemin işlev bozukluğunun şizofreni patogenezi ile ilişkili olabileceğini göstermiştir. Çünkü fensiklidin ve ketamin dahil olmak üzere NMDA antagonistlerinin şizofreni hastalarında gözlenenlere benzer psikotik semptomları, pozitif, negatif, davranışsal ve bilişsel semptomları indüklediği gösterilmiştir.