

BU MÜZİK NEREDEN GELİYOR? MÜZİKAL HALÜSİNOZ OLGU SUNUMU

**Lerze Furkan Yaghouti¹, Hatice Enginar¹, Burak Amil¹,
Eren Toplutaş², Lütfü Hanoğlu², Mehmet Yücel Ağargün¹**

¹Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

²Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ: Müzikal halüsinasyonlar (MH), harici akustik uyarının yokluğunda sürekli veya aralıklı müzik tonları ve melodiler duyulan işitsel halüsinasyonların özel bir türüdür. Bu durum Müzikal Kulak Sendromu, Müzikal Halüsinoz, Oliver Sacks sendromu ve İşitsel Charles Bonnet sendromu gibi isimlerle bilinmektedir. İdiyopatik ve semptomatik olmak üzere iki gruba ayrılırlar. Risk faktörleri arasında işitme kaybı, ileri yaş, beyin hastalığı, kadın cinsiyet ve sosyal izolasyon sayılabilir. Bu yazıda hafif işitme kaybı ve anormal 'de aktivitesiyle ilişkili müzikal halüsinasyonları olan ve oral lamotrijinle transdermal rivastigmin tedavisine yanıt veren yaşlı bir kadın olgu sunulmaktadır.

OLGU: 81 yaşında dul, kadın hasta polikliniğimize gece uykudan uyanınca başlayan ve son 1 aydır artan sıklıkta işitmeye devam ettiği "Urfa'nın Etrafı" türküsü şikâyetiyle başvurmuştur. Başlangıçta konuşmasından gelen bir müzik olduğunu düşünmüş, şikâyete gittiğinde yalnızca kendisinin duyduğunu farketmiştir.

Yapılan psikiyatrik değerlendirmede bilinç, dikkat veya konsantrasyon bozukluğunu düşündüren belirgin bulgusu olmamıştır. Sigara ve alkol kullanım öyküsü yoktur. Geçmiş psikiyatrik öyküsü bulunmayan hastanın Montreal Bilişsel Değerlendirme (MoCA) puanı 22/30'du. Saf ses odyometrisinde hafif sol unilateral sensörinöral işitme kaybı tespit edilmiştir. Beyin MR'ı, yaşına göre normal sınırlar içinde olan yaygın hafif kortikal atrofi gösterdi. Elektroensefalografi (EEG) çekimi esasında intermitant, multipl, senkron, simetrik 2-3 saniye süreli bilateral temporo-okspital 6-7 Hz teta dalgaları izlenmiştir. Lamotrijin 3 ay içinde 200mg/gün'e kadar çıkılmış ve rivastigmin transdermal flaster 4,6 mg/gün eklenmiştir. 3 ayın sonundaki kontrol EEG'de normal aktivite izlenmiş, klinik olarak da hastanın semptomları önemli derecede azalmıştır. Hasta ayaktan takiplerle izlenmeye devam edildi.

TARTIŞMA: Müzikal halüsinasyonlar, baskın sol taraflı işitme bozukluğu olan kadınlarda yaygındır. MH için tedavi protokolleri eksiktir. İdiyopatik hipoakuzisi olanlar için, işitme optimizasyonu, davranış değişiklikleri ve daha fazla sosyal katılımı içeren non-farmakolojik tedavilere odaklanılmıştır. Farmakoterapi seçenekleri arasında antiepileptikler, antidepresanlar, antipsikotikler veya asetilkolinesteraz inhibitörleri bulunur. Beyin hasarı veya epilepsiyile ilgili MH'ler, en iyi antiepileptiklere yanıt verme eğilimindedir. Rivastigminin etkinliği, kolinerjik nöronların yaşa bağlı işlev bozukluğunun MH gelişimiyle ilişkili olabileceğini de göstermektedir. Bu olgu sunumunda, bir kolinesteraz inhibitörü olan rivastigminle antiepileptik lamotrijini kombinasyon tedavisi olarak başarılı bir şekilde kullanıldığı hasta tanımlanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Antiepileptikler, donepezil, işitme kaybı, müzikal halüsinasyon

BECKER MUSKÜLER DİSTROFİ TANILI OLGUDA KOMORBİD PSİKOTİK ÖZELLİKLİ MAJOR DEPRESYON

**Esra Yalım, Cansu Ünsal, Barış Bozdağ, Esra Öksüz,
Kamil Nahit Özmenler**

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

GİRİŞ VE AMAÇ: Becker müsküler distrofi (BMD), distrofin genindeki mutasyona bağlı olarak distrofin proteininin anormal fakat kısmen fonksiyonel üretimine neden olan X'e bağlı kalıtılan bir hastalıktır. Distrofin genindeki mutasyon, genellikle çocukluk çağında başlayıp devam eden ilerleyici kas güçsüzlüğüne neden olmaktadır. Distrofinin serebral korteksteki nöronal yapılanmada bulunması sebebiyle, mutasyon varlığında mental rahatsızlıklar da ortaya çıkabilmektedir. Bu çalışmada BMD tanısı olan ve yakın dönemdeki psikososyal stresörler sonrası psikotik içerikli depresyon gelişen olgunun sunulması amaçlanmıştır.

OLGU: Yaklaşık 30 yıldır BMD tanısıyla takipli 47 yaşında erkek hasta, 2017 yılında sosyal stresörler sonrası başlayan mutsuzluk, keyifsizlik, iştahsızlık şeklindeki yakınmalarının son dönemde artması nedeniyle danışıldı. Hastanın depresif ve vejetatif belirtilerine ek olarak kendi kendine konuşma, sesler duyma ve zehirleneceğine yönelik perseküsyon sanrılarının olduğu anlaşıldı. Anamnez ve hastanın gelişim öyküsünden altı kardeşinde BMD tanısının olduğu, yaklaşık beş yıl önce kas güçsüzlüğü nedeniyle tekerlekli sandalye kullanmaya başladığı, son bir yıldır yatağa bağımlı olduğu öğrenildi. Premorbidinde anksiyöz kişilik özellikleri tanımlanan hastanın geçmişte herhangi bir psikiyatri başvurusunun olmadığı anlaşıldı. Yapılan kan tetkikleri AST: 67 IU/L, ALP:183 IU/L ve CK: 648 IU/L değerleri haricinde normal olarak sonuçlandı. Psikotik özellikli majör depresif bozukluk olarak değerlendirilen ve olanzapin 5 mg/gün tedavisi başlanan hastanın iki hafta sonrasında konuşma miktarında artış, iştah ve uykuda düzelme sağlandığı, perseküsyon ve referans sanrılarında gerileme olduğu görüldü. Karaciğer fonksiyon testleri ve CK değerlerinin takibi ile hastanın aylık kontrollerinin yapılması planlandı. Bilimsel literatüre katkı sağlamak amacıyla hastanın yazılı onamı alınmıştır.

TARTIŞMA: BMD ile psikiyatrik hastalıklar arasındaki ilişkiye dair literatürde kısıtlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Çalışmalar incelendiğinde ise BMD hastalarında depresyon, obsesif-kompulsif bozukluk, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, otizm spektrum bozukluğu gibi hastalıkların daha fazla görüldüğü belirtilmiştir. Bununla birlikte bazı çalışmalarda distrofin mutasyonuna bağlı protein eksikliği ile kognitif sendromların ilişkili olabileceği belirtilmiştir. BMD gibi nadir görülen genetik kökenli hastalıkların psikiyatrik yansımalarını belirlemek ve bu hastaların yaşam kalitesini arttırabilmek için daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Becker müsküler distrofi psikotik, depresyon