



ALZHEİMER HASTALIĞI'NA BAĞLI GEBELİK SANRILARI GELİŞEN BİR OLGU

Öz

Alzheimer hastalarının yaklaşık üçte birinde sanrı ve varsanılar görülmektedir. En sık kötülük görme ve çalınma sanrıları ile görsel varsanılar bildirilirken, somatik sanrı ve varsanılar nadir görülmektedir. Bu yazıda nadir görülen, gebelik sanrıları olan bir Alzheimer hastalığı olgusu ele alınmıştır. 71 yaşında okur-yazar olmayan, kadın hasta gebe olduğu düşüncesi ve gebeliği sonlandırma isteği ile Geriatrik Psikiyatri polikliniğine başvurdu. Hasta bir yıldır davranış bozuklukları ile seyreden Alzheimer hastalığı tanısı ile izleniyordu. Yakınlarından demans öncesinde nedeni açıklanamayan bedensel yakınmalar ile birçok kez doktora başvurduğu öğrenildi. Önceki alan yazında gebelik sanrıları bulunan yalnızca dört demans hastası bildirilmiştir. Nesnel gebelik bulguları olmadığından DSM-IV-TR'de başka türlü adlandırılmayan somatoform bozukluklar başlığı altında sınıflandırılan yalancı gebelik (pseudocyesis) tanısı dışlanmıştır. Özgeçmişinde somatizasyon bozukluğu bulunması, demans sonrasında somatik sanrı ve varsanıların gelişmesiyle ilişkili olabilir.

Anahtar Sözcükler: Alzheimer hastalığı; Yalancı gebelik; Sanrılar.

Erguvan Tuğba ÖZEL-KIZIL
Emel GÖKDEMİR
Berker DUMAN
Engin Dudu TURAN



CASE REPORT

DELUSIONS OF PREGNANCY IN A CASE WITH ALZHEIMER'S DISEASE

ABSTRACT

Approximately one third of the patients with Alzheimer's disease have hallucinations and delusions. Delusions of persecution and delusions of stealing and visual hallucinations are frequently reported, while somatic delusions and hallucinations are rarely reported. In this article, an Alzheimer's disease patient with delusions of pregnancy will be discussed. A 71-year-old, illiterate, female patient with Alzheimer's disease was admitted to the Geriatric Psychiatry clinic as she believed that she was pregnant and she requested termination of her pregnancy. She had been followed up for a diagnosis of Alzheimer's disease with behavioral disturbances for the previous year. Her relatives reported several medical visits due to unexplained somatic symptoms like pain and numbness before the onset of dementia. In literature, only four dementia cases presenting with delusions of pregnancy were reported. Since there were no objective signs of pregnancy, this patient cannot be diagnosed as pseudocyesis which is classified under "somatoform disorders not otherwise specified" in DSM-IV-TR. The presence of somatization disorder in her history, might be associated with development of somatic delusions after the onset of dementia.

Key Words: Alzheimer's disease; Pseudopregnancy; Delusions.

İletişim (Correspondance)

Erguvan Tuğba ÖZEL-KIZIL
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı
Geriatrik Psikiyatri Birimi ANKARA
Tlf: 0312 595 69 34
e-posta: etozel@medicine.ankara.edu.tr

Geliş Tarihi: 13/07/2009
(Received)

Kabul Tarihi: 14/07/2009
(Accepted)

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı
Geriatrik Psikiyatri Birimi ANKARA



GİRİŞ

Sanrı ve varsanılar gibi psikotik belirtilere Alzheimer Hastalığı'nda sık rastlanmaktadır. Hastaların yaklaşık olarak üçte birinde psikotik belirtilerin görüldüğü bilinmektedir (1). 1990 ve 2003 yılları arasında yapılan 55 çalışmayı içeren bir gözden geçirmede, Alzheimer Hastaları'nın %36'sında sanrıların, %18'inde varsanıların olduğu, en sık çalınma sanrıları (%50.9) ve görsel varsanıların (%18) bulunduğu saptanmıştır (2). Başka bir gözden geçirme çalışmasında da benzer yaygınlık oranlarından bahsedilmiş, Alzheimer hastalarında en sık kötülük görme, çalınma ve kıskançlık sanrılarının görüldüğü, somatik sanrıların ise nadir (%1.3-%3.3) olduğu bildirilmiştir (3). Demans şiddeti ile eşlik eden psikotik belirtiler arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların sonuçları farklılık göstermektedir (3-6). Alzheimer Hastalığı'nda görülen sanrıların özellikle sol frontal lob, sağ frontoparietal korteks ve sol claustrum gri cevher yoğunluğundaki azalmayla ilişkili olduğu öne sürülmektedir (7). Bu belirtiler diğer davranışsal belirtiler ile birlikte hasta yakınları ve bakım veren kişilere ciddi anlamda yük getirmektedir (8,9). Sık görülmesi, hem hastanın hem de yakınlarının yaşam kalitesini olumsuz etkilemesi nedeniyle Alzheimer Hastalığı'nda psikotik belirtiler ve tedavisi önem kazanmaktadır.

Bu yazıda hem yaşlılarda, hem de Alzheimer Hastalığı'nda oldukça nadir görülen, Alzheimer hastalığına bağlı gebelik sanrıları bulunan bir olgu incelenmiştir.

OLGU

Z.O. 82 yaşında kadın hasta, okur-yazar değil, evli ve iki çocuğu var, düşük/kürtaj öyküsü yok.

Alzheimer Hastalığı'na bağlı demans ve majör depresif bozukluk tanılarıyla Geriyatrik Psikiyatri polikliniğinde bir yıldan uzun süredir izlenen hasta göğüslerinde büyüme, karın şişliği ve karnında bebek hareketlerini hissetme yakınmaları ile acil olarak başvurdu. Hasta hamile olduğunu, bu durumdan çok utandığını, kocaman çocukları olduğunu, eşinin bile kendisine inanmadığını, bu nedenle bebeği aldırma istediğini anlattı. Bu yaşta bebek sahibi olmanın kabul edilemez bir durum olduğunu ifade eden hastaya nasıl hamile kalabildiği sorulduğunda detaylı açıklama yapamadı, menapoza girmeden önce hamile kaldığını söyledi. Hastanın 48 yaşında menapoza girdiği ve bu durumu doğal karşıladığı yakınlarından öğrenildi. Hastanın unutkanlığının yaklaşık olarak üç yıl önce başladığı, yavaş yavaş ilerlediği, bir yıldır şüphecilik, alınganlık, hırçınlık, uykusuzluk, mutsuzluk gibi yakınmalarının bulunduğu anlaşıldı. Hastanın klinik kayıtlarından bir yıldır kötülük görme ve üstüne alınma sanrıları, depresif belirtiler

ve ajitasyonunun olduğu ve bu yakınmalarıyla polikliniğimizde davranış bozuklukları ile seyreden Alzheimer Hastalığı ve majör depresyon tanısı ile izlendiği öğrenildi.

Fizik muayenesi normal sınırlardaydı. Muayene sırasında hastaya karnında belirgin şişlik olmadığı, bebek hareketleri ya da kalp sesleri olmadığı açıklandı, ancak hasta bu açıklamalara rağmen hamile olduğunda ve bebeği aldırma istediğinde ısrar etti.

Psikiyatrik muayenesinde zamana yöneliminde bozukluk, yakın bellek bozukluğu, dikkat bozukluğu, apati, apraksi, fetus hareketlerini hissetme biçiminde somatik varsanıları, gebelik sanrısı olduğu, duygudurumunun çökkün olduğu, yoğun anksiyete yaşadığı ve psikomotor retardasyonu bulunduğu saptandı. Eğitimi olmayanlar için Standardize Mini Mental Test (10) puanı 13/30 olarak bulundu. Zaman yönelimi bozuk olan hastanın, dikkat, hatırlama ve yapılandırma işlevlerinin bozuk olduğu saptandı. Hasta okur-yazar olmadığı için ileri nöropsikolojik değerlendirme yapılamadı. Nöropsikiyatri Envanteri (11) puanı 60 olarak bulundu. Hastanın Kraniyel MRG'sinde yaygın serebral ve serebellar atrofi, bilateral hipokampal atrofi ve ventriküllerde genişleme mevcuttu.

Rivastigmine 9mg/gün ve Essitalopram 10mg/gün kullanmakta olan hastaya Risperidone 2mg/gün başlandı. Bir ay sonraki kontrolünde hastanın gebelik sanrı ve varsanılarının belirgin olarak azaldığı izlendi. Risperidon ekstrapiramidal yan etkileri, Rivastigmine de etkili olmaması ve doz artırıldığında gastrointestinal yan etkilere yol açması nedeniyle Ketiyapin 25mg/gün ve Memantin 5mg/gün ile değiştirildi. İzlemede hastanın gebelik sanrı ve varsanılarının düzeldiği saptandı, üç ay sonunda Nöropsikiyatri Envanteri puanı 26 olarak bulundu.

TARTIŞMA

Bu yazıda, Alzheimer Hastalığı'na bağlı demans ve gebelik sanrıları bulunan, oldukça nadir görülen bir olgu ele alınmıştır. Hasta gebelik sanrıları ortaya çıkmadan bir yıl önce davranış bozuklukları ile seyreden Alzheimer Hastalığı tanısı almıştır. Hastanın önceden de kötülük görme ve üstüne alınma sanrılarının bulunduğu, ajitasyon, uykusuzluk gibi sık görülen davranışsal ve psikiyatrik belirtilerin Alzheimer Hastalığı'na eşlik ettiği izlenmiştir. Ancak gebelik sanrıları Alzheimer Hastalığı ya da diğer nedenlerle ortaya çıkan demans durumlarında oldukça nadir görülmektedir. Literatürde bir frontotemporal demans (12), iki Alzheimer Hastalığı'na bağlı demans ve bir vasküler demans olgusunda (13) gebelik sanrıları bildirilmiştir. Gebelik sanrıları bulunan az sayıda yaşlı olgu tanımlanmıştır. Gebelik sanrılarına genellikle şizofreni hastalarında veya organik psikiyatrik bozukluklarda rastlan-



maktadır (14-16). Michael ve arkadaşları hipomani tanısı alan yaşlı bir kadında gebelik sanrıları olduğunu bildirmişlerdir (17). Signer ve arkadaşları da biri sağ bazal ganglia enfarktına bağlı organik duygudurum bozukluğu gelişen yaşlı bir olgu olmak üzere, altı olguda sağ taraflı beyin hasarına bağlı duygudurum bozukluğu ve gebelik sanrılarının varlığını ortaya koymuşlardır (16). Harland ve Warner da, sağ frontotemporal hasara ikincil olarak gebelik sanrıları gelişen beş yaşlı olgudan bahsetmiştir (13). Bu olguların ikisi Alzheimer Hastalığı, biri de vasküler demans tanısı almıştır. Bu olguda önceki bildirimlerden yola çıkılarak gebelik sanrı ve varsanılarının Alzheimer Hastalığı'na bağlı olarak ortaya çıktığı düşünülmüştür.

Cummings and Victoroff (18), Alzheimer Hastalığı'nda görülen sanrılarının dört nedenle ortaya çıkabileceğini öne sürmüştür: sanrılar (1) hastanın çevresinde olup bitenleri anlamaya çalışması sonucu ortaya çıkmış olabilir (2) duygudurumundaki değişiklikler nedeniyle ortaya çıkabilir (3) demans dışında başka nedenlerle, tesadüfen ortaya çıkabilir (4) beyin hasarına bağlı olarak ortaya çıkabilir. Pai, iki demans olgusu üzerinden demansta görülen psikotik belirtilerin biyolojik yakınlığın yanı sıra, hastanın özgeçmişini ile ilişkili olabileceğini öne sürmüştür (19). Benzer biçimde, Sibisi de kıskançlık sanrıları olan beş demans olgusunun geçmişinde aldatılma öyküsü bulunduğuna işaret ederek, zaman yönelimindeki bozulmanın geçmişte yaşanan olayların sanki yakın zamanda olmuş gibi sayılmasına yol açabileceğini öne sürmüştür (20). Lee ve arkadaşları yaptıkları bir çalışmada Alzheimer Hastalığı'nda epizodik belleğe ilişkin konfabülasyonların sanrılar ile ilişkili olduğunu saptamışlardır (21). Bu hastada önceki gebeliklerine ya da menapozu ait olumsuz olay ya da duygusal tepkiler (örn. düşük yapma, infertilite, menapozu kabul edememe gibi) tanımlanmamaktadır. Ancak, demans gelişiminden önce nedeni belirlenemeyen ağrılar, uyuşukluklar gibi birçok somatik yakınmasının oluşu hastada somatizasyon bozukluğu tanısını akla getirmektedir. Önceki gebelik sanrıları olgularında somatoform bozuklukların varlığı bildirilmemiştir. Yine de, bu hastada demans gelişiminden sonra gebelik sanrıları biçiminde somatik sanrı ve varsanıların ortaya çıkmasında somatizasyona yakınlığın rol oynayabileceği düşünülmektedir. Ek olarak, hastanın zamansal yöneliminin bozulması ve bazı bedensel değişiklikleri (karında şişkinlik, barsak hareketleri gibi) yanlış değerlendirerek geçmişte gebelikleri sırasında yaşadığı değişiklikler ile eşleştirmesi de gebelik sanrılarının gelişiminde rol oynayabilir.

Gebelik sanrısı ve gebeliği taklit eden bedensel belirtilerin varlığı yalancı gebelik (pseudocyesis) olarak tanımlanmaktadır. Pseudocyesis, DSM-IV TR'de (22) başka türlü adlandırılmayan somatoform bozukluklar başlığı altında sınıflandırılmaktadır.

Buna göre gebe olduğuna ilişkin yanlış inanç mevcuttur ve bu duruma gebeliğin nesnel bulguları eşlik eder. Bunlar arasında abdominal büyüme, menstrüel akıntının azalması, amenore, fetal hareket olduğuna ilişkin öznel duyum, bulantı, memelerde büyüme ve sekresyon ile beklenen doğum tarihi sırasında doğum eylemi sancıları vardır. Bu durum endokrin değişikliklere yol açan genel tıbbi bir durumla açıklanamamaktadır (22). Genellikle üretken dönemdeki kadınlarda gebelik sanrısına, adet düzensizliği (%69), karında şişkinlik (%68), bebek hareketlerinin hissedilmesi (%63), göğüslerde büyüme (%59) gibi belirtilerin sıklıkla eşlik ettiği belirtilmektedir (23). Yalancı gebelik durumlarında ortaya çıkan bu bulguların bazıları antipsikotik ilaç tedavisi alan olgularda prolaktin düzeyinin artması ile de ilişkilendirilmiştir (24-26).

Gebelik sanrıları olan psikoz olguları ile simülasyon (temaruz) biçiminde ortaya çıkan gebelik durumları DSM-IV-TR'deki yalancı gebelik tanımında dışlanmıştır (22). Dolayısıyla, bu hasta gebeliğe ilişkin nesnel bulgular olmaması nedeniyle yalancı gebelik tanısı almamaktadır. Bununla beraber, bazı yazarlar tek başına gebelik sanrılarının varlığı ile seyreden yalancı gebelik olgularından bahsetmektedir (17).

Önceki demans olgularında gebelik sanrıları antipsikotik tedavilere yanıt vermiştir (13). Bu olguda da antipsikotik tedavi (Ketiypin) ile beraber, NMDA reseptör antagonisti olan Memantin gebelik sanrılarının tedavisinde etkili olmuştur. Alzheimer Hastalığı'nda görülen psikotik belirtilerin tedavisinde antipsikotik ilaçların kullanımının kardiyovasküler mortaliteyi arttırması nedeniyle bu hastada Ketiypin kısa süreli ve düşük dozda kullanılmıştır (27).

KAYNAKLAR

1. Bassiony MM, Steinberg MS, Warren A. Delusions and hallucinations in Alzheimer's disease: Prevalence and clinical correlates. *Int J Geriatr Psychiatry* 2000;15(2): 99-107.
2. Rosacki SA, Jeste DV. Epidemiology of and risk factors for psychosis of Alzheimer's disease: a review of 55 studies published from 1990 to 2003. *Am J Psychiatry* 2005; 162(11):2022-30.
3. Bassiony MM, Lyketsos CG. Delusions and hallucinations in Alzheimer's disease: review of the brain decade. *Jour Psychosomatics* 2003; 44(5):388-401.
4. Wragg RE, Jeste DV. Overview of depression and psychosis in Alzheimer's disease. *Am J Psychiatry* 1989;146(5):577-87.
5. Jeste DV, Wragg RE, Salmon DP. Cognitive deficits of patients with Alzheimer's disease with and without delusions. *Am J Psychiatry* 1992;149(2): 184-9.



6. Migliorelli R, Petracca G, Teson A. Neuropsychiatric and neuropsychological correlates of delusions in Alzheimer's disease. *Psychol Med* 1995;25(3): 505-3.
7. Bruen PD, McGeown WJ, Shanks MF, Venneri A Neuroanatomical correlates of neuropsychiatric symptoms in Alzheimer's disease. *Jour Brain* 2008;131(Pt 9):2455-63.
8. Gormley N, Rizwan MR, Lovestone S. Clinical predictors of aggressive behaviour in Alzheimer's disease. *Int J Geriatr Psychiatry* 1998;13(2): 109-15.
9. Donaldson C, Tarrier N, Burns A. Determinants of carer stress in Alzheimer's disease. *Int J Geriatr Psychiatry* 1998;13(4):248-56.
10. Gungen C, Ertan T, Eker E, Yaşar R. Standardize mini mental test'in Türk toplumunda hafif demans tanısında geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Derg* 2002; 13(4): 273-81.
11. Akça-Kalem Ş, Hanağası H, Cummings JL. Validation study of the Turkish translation of the Neuropsychiatric Inventory (NPI). 21st International Conference of Alzheimer's Disease International, Sept. 28-Oct. 1, 2005 Istanbul, Turkey. Özet Kitabı, p 47, 58.
12. Larner AJ. Delusion of pregnancy in frontotemporal lobar degeneration with motor neurone disease (FTLD/MND). *Jour Behav Neurol* 2008;19(4):199-200.
13. Harland RF, Warner NJ. Delusions of pregnancy in the elderly. *Int J Geriatr Psychiatry* 1997;12(1):115-7.
14. Kornischka J, Schneider F. Delusion of Pregnancy. A case report and review of the literature. *Psychopathology* 2003;36(5): 276-8.
15. Shankar R. Delusion of pregnancy in schizophrenia *Br J Psychiatry* 1991;159:285-6.
16. Signer SF, Weinstein RP, Munoz RA. Pseudocyesis in organic mood disorders. Six cases *Psychosomatics* 1992;33(3):316-23.
17. Michael A, Joseph A, Pallen A. Delusions of pregnancy. *Br J Psychiatry* 1994;164(2):244-6.
18. Cummings J, Victoroff J. Non-cognitive neuropsychiatric syndromes in Alzheimer's disease. *Neuropsychiatry Neuropsychol Behav Neurol* 1990;3:140-53.
19. Pai MC. Delusions and visual hallucinations in dementia patients: focus on personal history of the patients. *Tohoku J Exp Med* 2008;216(1):1-5.
20. Sibisi CD. The Phenomenology of Delusional Jealousy in Late Life. *Int. J. Geriatr. Psychiatry* 1999;14:398-9.
21. Lee E, Meguro K, Hashimoto R. Confabulations in episodic memory are associated with delusions in Alzheimer's disease. *J Geriatr Psychiatry Neurol* 2007;20(1):34-40.
22. Amerikan Psikiyatri BirliĐi: DSM-IV-TR Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı. Yeniden Gözden Geçirilmiş Baskı. Amerikan Psikiyatri BirliĐi, Washington D.C 2000'den çev. Ed. KöroĐlu E, Ankara, Hekimler Yayın BirliĐi, 2001, p 217.
23. O'Grady JP, Rosenthal M. Pseudocyesis: a modern perspective on an old disorder. *Obstet Gynecol Surv* 1989;44(7):500-11.
24. Manjunatha N, Saddichha S. Delusion of pregnancy associated with antipsychotic induced metabolic syndrome. *World J Biol Psychiatry* 2008;18:1-2.
25. Ahuja N, Moorhead S, Lloyd AJ. Antipsychotic induced hyperprolactinemia and delusion of pregnancy. *Psychosomatics* 2008;49(2):163-7.
26. Ali JA, Desai KD, Ali LJ. Delusions of pregnancy associated with increased prolactin concentrations produced by antipsychotic treatment. *Int J Neuropsychopharmacol* 2003;6(2):111-5.
27. Madhosoodanan S, Shah P, Brenner R. Pharmacological treatment of the psychosis of Alzheimer's disease: what is the best approach? *Jour CNS Drugs* 2007;21(2):101-15.