

(P-20) 17 AĞUSTOS 1999 DEPREMİ SONRASI GELİŞEN OPIOİD BAĞIMLILIĞI: BİR OLGU SUNUMU

İrem Yaluğ¹, Nasibe Unsalan², Ali Evren Tufan³, Oykum Bilge²

¹Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri AD

²Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri AD

³Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD
tevrenus@yahoo.com

GİRİŞ: TSSB hastalarında psikiyatrik eştanı sıktır. Erkek TSSB hastalarında en sık eştanı alkol kötüye kullanımı veya bağımlılığıdır. ^{1,2} Bir çalışmada TSSB hastalarında opioid bağımlılığı yaygınlığı % 17 olarak saptanmıştır.8 Bu çalışmada 17 ağustos 1999 depremi sonrası amputasyon yapılan ve ağrı ve TSSB semptomları için petidin kullanan bir hasta bildirilmiştir.

OLGU: 36 yaşında, erkek, tıbbi personel madde kullanımı nedeniyle kliniğimize başvurdu. Hastadan alınan öyküyle 17 Ağustos 1999 Depremi sırasında ailesiyle beraber enkaz altında kaldığı ve eşini kaybettiği öğrenildi. Sağ bacağı ampute edilen hastaya operasyon sonrası 5 ampul/ gün petidin verilmişti. Hastane yatışı sırasında psikiyatrik yönden değerlendirilen hastaya sertralin tedavisi başlanmıştı. Hasta taburculuğu sonrası sertralini 9 ay kullanmasına rağmen psikiyatrik tedaviye başvurmamıştı. Psikiyatri dışı hekimlere başvuran hasta, sinirlilik, ağrı ve kasılma şikayetleri için petidin kullanmaya başlamış ve giderek ilacın dozunu artırmıştı. Mental durum muayenesinde motor aktivite azalmıştı, duygudurum depresif, duygulanım anksiyözdü. Düşünce ierliğine madde kullanımıyla ilgili anksiyöz temalar hakimdi. Uyku miktarı ve kalitesi azalmıştı. Yatışından iki ay önce epileptic nöbet geçiren hastaya okskarbazepin 600 mg/ günb tedavisi başlanmıştı. Hb:10.8 g/ dl, SGOT: 40 U/ L, GGT: 67 IU/ L dışında laboratuvar değerleri normaldi. EEG sol frontotemporal bölgede dezorganizasyon gösteriyordu. Opioid bağımlılığı, major depresif bozukluk, TSSB ve epilepsy için DSM-IV ölçütlerini karşılayan hasta kliniğimizin alkol ve madde kullanım programına alındı. Yatışta Fluoksetin 20 mg/ gün ve olanzapin 5 mg/ gün tedavileri başlandı. İki haftalık hospitalizasyonun ardından şikayetleri gerileyen hasta fluoxetine 40mg/ gün, olanzapin 5mg/ gün, okskarbazepin 600 mg/ gün kullanmak üzere taburcu edildi. **TARTIŞMA VE SONUÇ:** TSSB doğal afetler sonrası en sık görülen psikiyatrik bozukluktur ve TSSB' deki fizyolojik strese bağlı somatizasyon gelişmekte olan ülkelerde sıktır.³ Hastamızdaki ağrı ve kasılma şikayetleri somatizasyona bağlı olabilir. TSSB ile madde kötüye kullanımı eştanısı olan hastalarda sık olarak eksen I ve II tanıları, psikososyal ve tıbbi sorunlar, madde kullanımına bağlı hastane yatışı ve relaps gözlenmektedir.⁵ Hastamızın anamnezi bu konuda da literatürle uyumludur. TSSB ile madde kötüye kullanımı eştanısı olan hastalarda her iki bozukluğunda aynı anda tedavisi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Kessler RC, Sonnega A, Bromet E et al. (1995) Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. Arch Gen Psychiatry 52: 1048-60.
2. Kulka RA, Schlenger WE, Fairbank JA et al. (1990) Trauma and the Vietnam War Generation: Report of Findings From the National Vietnam Veterans Readjustment Study. New York: Brunner/ Mazel
3. Bromet E, Dew MA (1995) Review of psychiatric epidemiologic research on disasters. Epidemiol Rev 17: 113-19.
4. Sharan P, Cahudhary G, Kayathekar SA et al. (1996) Preliminary report of psychiatric disorders in survivors of a severe earthquake. Am J Psychiatry: 153: 556-58.