

BİR VAK'A SEBEBİYLE HEZEYANÎ PARAZİTOZ

GİRİŞ

Hezeyanî (delusional: sanrısız) parazitoz, bir kişinin, aksi yöndeki nesnel kanıtlara rağmen, bedeninin canlı organizmalar tarafından istilâ edildiği içeriikli sarsılmaz nitelikteki inancıdır (Lynch 1993). Bu tabloya psikiyatri pratiğinde oldukça ender olarak rastlanmaktadır. Bunun sebebi -kısmen açıklayıcı olmak üzere- hastaların şikâyetleri sebebiyle sıklıkla dermatolog, enfeksiyon hastalıkları uzmanları ve plâstik cerrahlar türünden hekimlerce görülerek, bu grup hekimler tarafından tedavi edilmeye çalışılmaları olabilir (Manschreck 2000). Parazitoz hezeyanlarının sık karşılaşılan iki türünden ilki, cilt üstünde veya altında böcekler/kurtçuklar bulunduğu şeklindeki hezeyan biçimidir ki buna Ekboam Sendromu (Dermatozoenwahn) denilmiştir. Diğer türünde ise hasta, örneğin bağırsak, mide gibi iç organlarının bir parazit tarafından istilâ edildiği kanaâtini taşımaktadır (Maceda ve ark. 1998). Burada "bütün beden(in)" bağırsak kurtları tarafından tutulduğu hezeyanı ile giden nâdir rastlanan bir hezeyanî parazitoz vak'ası tartışılacaktır.

VAK'A

59 yaşında ilkökul mezunu erkek hasta. Evli. Eskiden aşçılık yaparmış. Hâlen çalışmıyor. Beynine, iç organlarına ve cilt altına yerleşerek rahatsızlık veren bağırsak kurtları şikâyetiyle gittiği dâhiliye hekimi tarafından rahatsızlığının fiziksel sebeplerden kaynaklanmadığı düşüncesiyle psikiyatri polikliniğimize sevk edilmişti. Önceden beri bağırsaklarında yuvalanarak, o sıralar karnın-

Burç Çağrı Poyraz*, Sevgi Şükran Ekmen, Mehmet Kerem Doksat*****

ÖZET

Bu sunumda, bütün bedeninin kurtçuklar tarafından istilâ edildiği şikâyeti ile önce bir dâhiliye hekimine, takiben de onun yönlendirmesiyle polikliniğimize başvurmuş bir hezeyanî parazitoz vak'ası tartışılmaktadır. Hezeyanî parazitoz psikiyatri pratiğinin ender rastlanan tablolarından birisidir. 59 yaşındaki bu erkek hastamız, literatürde bildirilen vak'a serilerindeki târiflerden farklı olarak sâdece cildinin, iç organlarının veya belirli bir vücut bölgesinin değil bütün bedeninin parazitler tarafından istilâ edildiği inancındadır. Vak'amızın bu müstesna özelliği de dikkate alınarak hastamızdaki psikopatolojik özellikler, hastalık öncesi kişilik yapısı ve hayat olayları, semptomun pimozid'e verdiği cevap literatürün gözden geçirilmesi yoluyla tartışılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: hezeyanî parazitoz, sanrısız parazitoz, monosemptomatik psikoz, hezeyanlı bozukluk, sanrısız bozukluk somatik tip, pimozid

AN INTERESTING CASE OF DELUSIONAL PARASITOSIS

ABSTRACT

We present a case of 59 years-old man with delusional disorder, somatic type, who strongly believed that almost all of his bodily parts were infested by worms. He was referred to our outpatient clinic by an internist to whom he first contacted. With regard to our case's unique presentation with the delusional content of "almost every part of his body being infested by worms"; compared to the reported delusional content of "either the internal organs, the skin or any particular organ" in the case series; the characteristics of the patient's delusion and hallucinations, premorbid life-events and personality, and the response to pimozide therapy are discussed through review of literature.

Keywords: delusional parasitosis, delusions of infestation, delusion of parasitosis, monosymptomatic hypochondriacal psychosis, delusional disorder somatic type, pimozide

da uyuşma ve yanma hissi yapan kurtların, son zamanlarda hızla çoğalıp diğer organlarına yayıldığını, vücudunun muhtelif yerlerinde gezindiğini söylüyordu. Son 1.5 yıldır karnında, târif etmekte zorlandığı türden uyuşma ve yanma benzeri hisler duyuyordu. Bunun kurtlar tarafından meydana getirildiğini ancak bir ay önce anlayabilmişti. 1973 yılında kurt düşürmüş, gittiği doktor tarafından verilen ilâcı kullanarak tedavi olmuştu. Bu son rahatsızlığında ise aynı ilâcı bulamadığından, onun yerine eczacının önerdiği "albendazol" muhtevalı ilâctan 1 ay içerisinde 16 kutu tüketmişti. Bu ilâcın etkisiyle kurtların makatından tam çıkacaklarken, âniden korkup bir delik açarak bağırsaklarının dışına, karnına ve hayalarına dağıldığını düşünüyordu. İlâcı kullanarak düşürdüğü 3-4 adet kurdu gözleriyle görmüştü. Bunları 2-3 cm boyutlarında 6 bacaklı hareketli beyaz

* Araştırma Görevlisi Dr., İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Psikiyatri AD

** Araştırma Görevlisi Dr., İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroloji AD

*** Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Psikiyatri AD

İ.Ü Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Psikiyatri AD / kasmıpaşa / istanbul / Tel: +90 212 548 4050 / 4230 / e-mail: johnjoeblogs@yahoo.com

şeritler şeklinde tanımlıyordu. Son 1 aydır kurtlar özellikle geceleri yatağına yattığında harekete geçiyorlar, bâzen cilt altında sürünerek hayalarında ve bacaklarında sızlama yapıyorlarmış. Bâzen de harekete geçen kurtları cildine bastırarak eliyle geriye itiyormuş. Sorduğumuzda, bir kere penisinden de çıkmaya çalıştıklarını ama ıkınarak geri kaçmalarını sağladığını söyledi. Son günlerde bu kurtlar bağırsaklarından çıkararak ensesine kadar gelmişler. Bir diğer gün beynini istilâ ettiklerini fark etmiş. Bunu bâzi gecelerde hissettiği baş ağrısından, her iki kulağına gelen fısıltılardan anlamış. Bir defasında kurtlardan biri alınının ortasına kadar gelmiş, oradan kafasını çıkarmış, o da üstüne bastırarak onu öldürmüştü. Sigara içtiğinde kurtlar rahatsız olarak başını terk ediyorlarmış. Ancak kurtları ezerek öldürmekten de çekiniyor, çünkü duyduğuna göre bu uygulama kanını zehirleyebilirmiş.

Özgeçmiş sorgulamasında açık bir bozukluk saptanmamış olmasına rağmen, hasta 6 yıl süre ile cinayet suçuyla yattığı hapishânedeki sonrakı dönemde (bundan 4 sene öncesi) anlattığına göre artık eskisi kadar faâl değilmiş. Önceki arkadaş çevresini bulamıyor, pek çok şeyden zevk almıyormuş. Vaktinin çoğunu evinde geçiriyor, insan içine çıkmaktan sıkılıyormuş. Kendisini suçlu ve değersiz hissediyormuş. Eleştirilmekten, cinayet işlediği için insanlarca kötü karşılanmaktan korkuyormuş. Hasta anlattığı bu dönemi "bunalım" olarak târif ediyordu. Biz, paranoid özellikleri olabileceği ihtimâlini de göze alarak hikâyenin bu kısmını depresyon ve sosyal izolasyon lehine değerlendirdik. Babasında ne olduğunu tam anlatamadığı bir psikiyatrik rahatsızlık tanımlanıyordu.

40 yıldır 1 paket/gün sigara ve 15 sene öncesi ne kadar 10 sene süre ile günde 1 büyük rakı kullanım hikâyesi mevcuttu.

Hastanın premorbid kişilik yapısı yakınlarınca efendi, oturmasını kalkmasını bilir, sosyal ve konuşkan olarak tanımlanıyordu. Hiddetlendiği çok seyrek olduğu, cinayeti de kendini korumak sâikıyla işlemek zorunda kaldığı ifade edildi.

Hastanın bu şikâyetleri eldeki tıbbî veriler ışığında hezeyanî düşünce lehinde değerlendirildi. Bu şikâyetlerine eşlik eden başka türden paranoid bir fikir veya hallüsinasyon târif edilmiyordu. Hastanın kendine bakım ve ilgisi orta düzeydeydi, giyimi sosyoekonomik düzeyi ile uyumlu idi. Görüşme boyunca dostâne davrandı. Göz teması kuruyordu. Yönelimi tamdı. Dikkat ve hâfıza işlevlerinde bir kusur saptanmadı. Çağrışımları amaca

yönelikti. Duygudurumu biraz depresif gözükmekle beraber, sorgulamayla herhangi bir depresif şikâyet târif etmedi. Duygulanımı duygudurumu ile uyumlu idi.

Hastanın nörolojik muayene dâhil olmak üzere fizik muayenesinde bir özellik bulunmadı. Göz dibi muayenesi normaldi.

Kraniyal MR, EEG tetkiklerinde, rutin biyokimya, hemogram, tiroid profili, B12, folat, seruloplazmin ve bakır düzeylerinde bir anormâllik saptanmadı. HIV ve VDRL/RPR serolojisi negatif bulundu.

Hasta ile hezeyanları konusunda doğrudan münakaşaya girilmedi. Kendisine ilâç yazılacağı, bu ilâcın vücudunu güçlendireceği mesajı verildi. Hasta yakınları hastanın durumu hakkında bilgilendirildi. Hastaya tedavi olarak pimozid 2 mg/gün başlandı. 3 hafta sonra kontrole çağrıldığına hasta daha rahat olduğunu söylüyordu. Kurtlar eskisi kadar rahatsız etmiyor, artık uykusundan uyandırmıyorlardı. Bağırsaklarına geri döndüklerini düşünüyordu. İlgörü hâlen mevcut değildi. Semptomlarındaki azalma yakınlarınca da doğrulandı.

TARTIŞMA

DSM IV TR'de hezeyanî (sanrısâl) parazitoz adı altında bir başlık bulunmamaktadır. Bu klinik tablonun diğer türden psikiyatrik bozukluklar ve tıbbî/nörolojik hastalıklardan bağımsız olarak görüldüğü durumlar, daha geniş bir spektrumu temsil eden hezeyanlı bozukluk somatik tip tanı başlığı altında değerlendirilmektedir (American Psychiatric Association 2000).

Hezeyanî parazitoz farklı etiyolojilere bağlı bir sendrom olarak kabul edilir. Tablo tek başına primer bir psikiyatrik bozukluk olabileceği gibi, alta yatan bir başka psikiyatrik bozukluk yâhut fiziksel hastalığın klinik örüntüsü içerisinde de görülebilmektedir. Wilson ve Miller 1946'da bu sendromu gösteren hastalarını 4 etiyolojik gruba ayırmışlardır: Toksik psikozlar, şizofreni, melânkoli ve paranoid bozukluk. Bu son grupta parazitoz hezeyanı tek belirtidir. Kişinin hayatı ile ilişkili başka sahalarda psikotik düşünce lehine bir kanıt yoktur. Tabloyu açıklayabilecek başka bir psikiyatrik bozukluk, nörolojik ve fiziksel hastalık eşlik etmez (Lynch 1993, Maeda ve ark. 1998). Vak'amızda gerek muayene bulguları ve hikâye gerekse yapılan tetkikler açık bir organik hâdisle ilgili başka türden psikiyatrik bozukluk ihtimâlini dışlamaktadır. Bunlardan yola çıkarak monosemptomatik niteliği sebebi ile vak'ımıza "Hezeyanlı Bozukluk, Somatik Tip" tanısını koyduk.

Hastalığın her iki cinsiyette de kabaca eşit oranlarda görüldüğü (Manschreck 1999), kadın cinsiyetinin artan yaşla birlikte baskın hale geldiği savunulmaktadır (Trabert 1995). Hastalarda önceki psikiyatrik hastalık ve psikotik hastalık için aile hikâyesi nâdir olarak müspettir (Munro 1988). Hastamızın özgeçmişinde 15 yıl öncesine kadar süren ileri düzeyde alkol kullanımı ve şüpheli depresif duygudurum söz konusudur.

Vak'aların büyük çoğunluğunda sinsi bir başlangıç tanımlanmıştır. 52 hastalık bir vak'a dizisinde hastaların %50'sinde semptom süresi 6 ayın üzerindedir. Hastaların %52'si semptomlarını gövde, %40'ı saçlı deri, geri kalanı sırasıyla genital bölge ve göz kapaklarında târif etmektedir (Bhathia ve ark. 2000). Takma dişlerine uyum sağlamamış bir serebrovasküler hastalık vak'ası ile ilgili olarak, hezeyan içeriğinin (tek başına) ağız içinde dolaşan parazitler şeklinde olduğu bildirilmiştir (Maeda ve ark. 1998). Bizim vak'amızda hezeyan başlangıcı 1 ay öncesidir. Hastamız neredeyse bütün bedeninin (iç organları, genital bölge, bacaklar, beyin ve saçlı derisinin) kurtlar tarafından istilâ edildiğini düşünmektedir. Hezeyan içeriğindeki bu derece geniş bir lokalizasyonun literatürde nâdir olarak bildirilmiş olması ilginçtir.

Organik hezeyanî parasitöz tabloları genç hastalarda sıklıkla madde kullanımı (özellikle amfetamin) ve kafa travması ile, yaşlı hastalarda ise serebrovasküler hastalık ve demansla ilişkilendirilmektedir (Munro 1988). Gerek organik nitelikli hezeyanî parasitöz gerekse diğer organik hezeyanlı bozukluklara, bâzı vak'alarda subkortikal ve limbik beyin bölgelerini tutan lezyonlar eşlik etmektedir (Nagaratnam ve O'Neile 2000).

Hastalığın oluşum mekanizmasında Berrios'un (1985), kognitif ve sensoriyalist yaklaşımlar diye adlandırdığı iki hipotez öne sürülmektedir. Kognitif yaklaşıma göre tabloya eşlik eden hallüsinasyonlar (sıklıkla taktıl) hezeyana ikincildir ve misperception (yanlış idrak) türünden hezeyan içeriğine uygun düşen yaşantılar vasfındadırlar. Sensoriyalist yaklaşım ise hezeyanın bu tür hallüsinatif yaşantılardan sonra meydana geldiğini iddia eder. Özellikle eski literatürde her iki görüş de taraflarınca savunulmaktayken, bugün için sendromun hezeyan karakteri ön plâna çıkarılmaktadır. Ancak, birçok vak'ada cilt temalı parasitöz hezeyanlarına (ki bu tema hezeyanî parazitözün en sık şeklidir) iğnelenme, kaşıntı gibi kütenöz hislerin eşlik ettiği, bâzense bu durumun hezeyandan önce geliştiği bir gerçektir (Maeda ve ark. 1988). Sunumumuzun konusu olan hasta son

1.5 yıldır karın bölgesinde uyuşma ve yanma hissettiğini söylemektedir. Bu hisleri karnında gezinen kurtlara sadece son 1 aydır bağlamaktadır. İlginçtir, görsel ve işitsel halüsinasyonlar, taktıl hallüsinasyonlardan farklı olarak, hadiseye ancak hezeyan gelişiminden sonra dâhil olmuştur ve hasta tarafından çok daha seyrek olarak yaşantılanmaktadır. Bu durumda elbette tartışmaya açık olmakla beraber, taktıl hallüsinasyonların hezeyanî parasitöz vak'alarında patofizyoloji ile doğrudan bir ilişki gösterdiği, diğer türden hallüsinasyonların ise hezeyanı yorumlayan ikincil nitelikte yanlış idrakler olduğu iddia edilebilir. Korpus kallosum gliomuna sekonder gelişen bir hezeyanî parasitöz vak'asında yazarlar, tümörün postsantral somatosensoriyel korteksi tutuyor görüntüsü vermesinden yola çıkarak, bu bölgenin irritasyonunun oluşturduğu parestezi hissinin bir süre sonra hasta tarafından karınca ısırığı şeklinde yorumlanmış olabileceği varsayımında bulunmuşlardır (Murthy ve ark. 1997).

Munro yüksek boşanma ve ayrılık oranları, sosyal izolasyon, ilişkileri sürdürmekte alışkanlık haline getirilmiş sorunlara dikkati çekmektedir (Nagaratnam ve O'Neile 2000). Ayrıca aynı yazar sosyal izolasyonun ikincil olmaktan çok premorbid bir özellik olduğunu vurgulamaktadır (Trabert 1995). Vak'amızda hastalığın başlangıcından 4 sene öncesine kadar süren tutukluluk dönemi, hastanın târihiyle bir "bunalım" hâli takip etmektedir. Hasta hapishânedeki çıktıktan sonraki uzunca bir devre boyunca hiçbir şeyi eskisi gibi bulamadığı için birçok sosyal ortamdan uzak durduğunu, çoğu şeyden haz alamadığını, ayrıca sürekli memleket hasreti çektiğini anlatmıştır. Memleketindeki geniş ve canlı arkadaş ortamından uzaktadır, artık çalışmamaktadır, evliliği hâlen sürse de eşi ile nâdir olarak ilişkiye girmektedir. Sebebini sorguladığımızda eşinin soğuk davrandığını söylemektedir. Vaktinin neredeyse tamamını evde oturarak geçirmektedir.

Önceden beri hezeyanlı bozukluk tablolarının tedavisinin çok zor olduğu söylenegelse de, çalışmalar ve vak'a bildirimleri %90'lara kadar çıkan oranlarda tam veya kısmî cevabı işaret etmektedir. 1975'te Kanadalı psikiyatrlar Riding ve Munro'nun 5 adet somatik hezeyanlı hasta dizisinde pimozid'in tedavideki yararını bildirmelerini takiben pimozid, monosemptomatik psikozda tedavi seçeneği haline gelmiştir. Takiple bir kısım vak'a sunumları ve iki adet plasebo kontrollü çift kör çalışma ile pimozid'in etkinliği kanıtlanmıştır. Pimozid'in diğer antipsikotiklerden farklı ola-

rak güçlü opioid reseptör antagonizması özelliği bulunmaktadır. Bu özellik hezeyanlara parestezi, kaşıntı gibi hislerin sıklıkla eşlik etmesi nedeniyle, hâttâ bu hislerin hezeyanlara öncelik edebileceği göz önüne alınırsa, tedavide önemli olabilir (Elmer ve ark. 2000).

Tedavinin süresi tartışmalı da olsa, cevap için 1 ilâ 4 hafta gerekmektedir. Tedavinin semptomlar yatıştıktan sonraki birkaç ay boyunca devam ettirilerek takiben yavaşça azaltılması önerilmektedir. Şikâyetlerin nüksetmesi durumunda tedavinin tekrarlanması savunulmaktadır (Elmer ve ark. 2000). Bununla birlikte pimozid dışında bir tedaviyle (haloperidol, klorpromazin, trifluperazin ve elektrokonvulsif terapi) tedavi edilen 19 vak'alık bir hezeyanî parazitöz dizisinde hastaların 11'inin tam remisyona gösterdiği, bunlardan 5'inin ise 3 yıldan fazla remisyonda kaldığı bildirilmiştir (Srinivasan ve ark. 1994). Haloperidol ve pimozid'e cevap vermeyen 3 adet hezeyanî parazitöz vak'asında risperidon başlanmış ve etkili bulunmuştur. Gene risperidon'un etkililiğini gösteren 3 vak'a bildiri mevcuttur. Bu ilâcın özellikleriyle yaşlı popülasyonda pimozid'e yan etki bakımından üstünlüğü olabileceğinden bahsedilmektedir (Elmer ve ark. 2000). 4 hastadan oluşan bir hezeyanlı bozukluk dizisinde 60-120 mg doz aralığında klomipramin denenerek, bütün hastalarda tedaviye önemli düzeyde cevap alınabilmektedir. Söz konusu vak'alardan biri klomipramin tedavisi öncesinde pimozid'e direnç göstermiştir (Wada ve ark. 1999). Düşük doz ketiapin'in iyi geldiği bir Erotomanik Tıp Hezeyanlı Bozukluk vak'ası da bildirilmiştir (Doksat ve ark. 2002).

KAYNAKLAR

- American Psychiatric Association (2000) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM IV TR (Text Revision). 4. Edition, Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Bhatia MS, Tushar J, Choudhary S (1994) Delusional parasitosis: a clinical profile. *Int J Psychiatry Med*; 30: 83-91.
- Doksat MK, Aydın S, Savrun M (2002) Favorable response to low dose of quetiapine in a woman with cannabis abuse and erotomania. *Bull Clin Psychopharmacol*; 12: 89-91.
- Elmer KB, George RM, Peterson K (2000) Therapeutic update: use of risperidone for the treatment of monosymptomatic hypochondriacal psychosis. *J Am Acad Dermatol*; 43: 683-686.
- Lynch PJ (1993) Delusions of parasitosis. *Semin Dermatol*; 12: 39-45.
- Maeda K, Yamamoto Y, Yasuda M, Ishii K (1998) Delusions of oral parasitosis. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*; 22: 243-248.
- Manschreck TC (1999) Delusional Disorder and Shared Psychotic Disorder. Sadock BJ, Sadock VA, (editors). Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry. 7. Edition, Philadelphia: Lippincott Williams & Williams, 1256-1257.
- Munro A (1988) Monosymptomatic hypochondriacal psychosis. *Br J Psychiatry Suppl*: 37-40.
- Nagaratnam N, O'Neile L (2000) Delusional parasitosis following occipito-temporal cerebral infarction. *Gen Hosp Psychiatry*; 22: 129-132.
- Murthy P, Jayakumar PN, Sampat S (1997) Of insects and eggs: a case report. *J. Neurol Neurosurg Psychiatry*; 63: 522-523.
- Srinivasan TN, Suresh TR, Jayaram V, Fernandez MP (1994) Nature and treatment of delusional parasitosis: a different experience in India. *Int J Dermatol*; 33: 851-855.
- Trabert W (1995) 100 years of delusional parasitosis. Meta-analysis of 1223 case reports. *Psychopathology*; 28: 238-246.
- Wada T, Kawakatsu S, Nadaoka T, Okuyama N, Otani K (1999) Clomipramine treatment of delusional disorder, somatic type. *Int Clin Psychopharmacol*; 14: 181-183.