

Sjögren Sendromu ve Şizofreni Komorbiditesi

Sjogren's Syndrome and Schizophrenia Comorbidity

Serdar Süleyman Can¹, Çağlar Soykan², Görkem Karakaş Uğurlu², Aslı Can³

¹Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri AD

³Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, FTR Kliniği, Ankara

Öz

Sjögren Sendromu toplumda % 2-3 oranında görülen kronik otoimmün bir hastalıktır. Santral sinir sistemi tutulumu olan Sjögren Sendromunda psikiyatrik ve nörolojik bulguların varlığı bildirilmiştir. 35 yaşında kadın hasta, insanların kendisi hakkında konuştuğunu düşünme, izlendiğinden şüphelenme, ev işlerini yapamama, karamsarlık, uykusuzluk, çocuklarına karşı zarar verme düşüncesi, öz bakımda azalma şikâyetleriyle kliniğimize başvurmuş ve yatışı yapılmıştır. Hastanın öyküsünden dört senedir paranoid şizofreni tanısı ile takip edildiği öğrenilmiştir. Hastanın yatış sonrası çekilen Beyin MRG'sinin vasküler lezyonlar ve vaskülit ile uyumlu olabileceği raporlanmıştır. Hastaya minör tükürük bezi biyopsisi yapılmış, patoloji raporu Chisholm Mason sınıflandırmasına göre Grade 3 olarak raporlanmıştır. Hastaya uygulanan Schimmer testi pozitif bulunmuştur. AECCC kriterlerine göre hastaya primer Sjögren Sendromu tanısı konmuş, hastaya hidroksiklorokin 200 mg/ gün tedavisi başlanmıştır.

Romatolojik hastalıkların psikiyatrik bulgular ile ortaya çıkabileceği göz ardı edilmemeli, ayırıcı tanıda düşünülmelidir. Tedavide endike psikotropik ilaçların yanında altta yatan otoimmün hastalık için gerekli immünsupresif ajanların da psikiyatrik semptomlarda hızlı iyileşme sağladığı bilinmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sjögren Sendromu, şizofreni, komorbidite

Abstract

Sjogren's Syndrome is a common autoimmune disease with a prevalence of 2-3% in the population. Psychiatric symptoms can occur in patients with central nervous system involvement in primary Sjogren's Syndrome.

A 35- year- old, married, high school graduated, housewife female patient diagnosed as paranoid schizophrenia undergoing antipsychotic treatment for the last four years was admitted to our outpatient clinic with complaints of persecutory delusions, anhedonia, insomnia, avolition, lack of hygiene and hostility ideas against her children . Vascular lesions and vasculitis were detected in the cranial MRI. Detailed physical examination revealed that she had complaints of dry mouth and eye. The Shirmer test was positive and gingival biopsy revealed grade 3 in Chilsolm Mason classification. The patient was diagnosed as primary Sjogren's disease according to the AECCC criteria. Treatment with hydroxychloroquine 200 mg per day was started.

When a patient with psychiatric and somatic symptoms is admitted to the psychiatry clinic, rheumatic diseases should also be considered in differential diagnosis. Recognition and immunosuppressive treatment of Sjogren's disease leads to better relief of mental symptoms.

Key Words: Sjogren's Syndrome, schizophrenia, comorbidity

Yazışma Adresi / Correpondence

Dr. Serdar Süleyman Can
Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi

e-posta: serdarsccan@yahoo.com

Tel: 0312 291 25 25

Fax: 0312 291 27 26

Geliş Tarihi: 15.09.2014

Kabul Tarihi: 10.10.2014

(50. Ulusal Psikiyatri Kongresi 12 – 16 Kasım 2014 Rixos Sungate Hotel, Antalya'da Poster Bildiri olarak sunulmuştur)

Amaç

Bu yazıda, Sjögren Sendromu'nda santral sinir sistemi tutulumu ile ortaya çıkabilecek psikiyatrik semptomların boyutları üzerinde durulmuş ve bir şizofreni hastasında Sjögren Sendromu eş tanısı tartışılmıştır.

Olgu

35 yaşında kadın hasta, insanların kendisi hakkında konuştuğunu düşünme, izlendiğinden şüphelenme, ev işlerini yapamama, karamsarlık, uykusuzluk, çocuklarına karşı zarar verme düşüncesi, öz bakımda azalma şikayetleriyle kliniğimize başvurmuş ve yatışı yapılmıştır. Hastanın öyküsünden 4 senedir paranoid şizofreni tanısı ile takip edildiği, olanzapin 20 mg/gün tedavisi aldığı öğrenilmiştir. Hastanın mevcut tedaviden fayda görmemesi nedeniyle olanzapin tedavisi sonlandırılıp risperdal 4 mg / gün tedavisi düzenlenmiştir. İlaç uyumsuzluğu öyküsü olan hastaya Risperidon Consta 37.5 mg enjeksiyon tedavisi de eklenmiştir. Hastanın yatışı sırasında çekilen Beyin MRG görüntülemesinde, sağ lateral ventrikül frontal horn anterior komşuluğunda, sağ lateral ventrikül oksipital horn posterior komşuluğunda ve sol ventrikül atrium komşuluğunda T2 ve FLAIR serilerinde hiperintens sinyal artışı gösteren lezyonlar görülmüştür, vaskülit ile uyumlu olabileceği raporlanmıştır. Hastanın 3 sene önce çekilen beyin MRG'si ile kıyaslandığında hiperintens lezyonların benzer boyut ve nitelikte stabil olduğu not edilmiştir. Hastanın istenen vaskülit markerlarında ANA, Anti-ds DNA, Anti-SSA, Anti-SSB antikörlerinin negatif olduğu görülmüştür. Hasta romatoloji bölümüne konsülte edilmiş, yapılan ayrıntılı muayenesinde son 5 senedir gözde kumlanma hissi, ağızda kuruluk hissi, eklem ağrıları olduğu hasta tarafından tariflenmiştir. Hastadan istenen laboratuvar tetkiklerinde AMA m2, anti histon antikoru, anti kardiyolipin Ig G, anti kardiyolipin Ig M, Anti SCL 70, Anti Jo 1, Anti SM/RNP, Anti Sm, MPO-ANCA, P-anca, C-anca CCP, RF C3, C4 negatif olarak bulunmuştur. Hastaya minör tükürük bezi biyopsisi yapılmış, patoloji raporu Chisholm Mason sınıflandırmasına göre Grade 3 olarak raporlanmıştır (1 lenfositik odakta 50 den fazla lenfosit). Hastaya uygulanan Schimmer Testi'nde sonuç, bilateral 5 mm olarak bulunmuştur ve hastaya suni gözyaşı tedavisi başlanmıştır. AECCC (American-European Consensus Classification Criteria) kriterlerine göre hastaya primer Sjögren Sendromu tanısı konmuş, hastaya hidroksiklorokin 200 mg/ gün tedavisi başlanmıştır. Takiplerinde ajitasyonu eksitasyonu olmayan, çocuklarına karşı hostile düşünceleri bulunmayan, persekutuar düşünceleri gerileyen hasta Risperidon Consta 37.5 mg/ 15 gün tedavisi ile taburcu edilmiştir.

Tartışma

Sjögren Sendromu toplumda % 2-3 oranında görülen kronik otoimmün bir hastalıktır.¹ Santral sinir sistemi tutulumu olan Sjögren Sendromunda psikiyatrik ve nörolojik bulguların vaskülit tarafından oluşan iskemik hasar nedeniyle meydana geldiği iddia edilmektedir.² Sjögren Sendromu ile birlikte en sık atipik duygudurum bozuklukları görülmekle birlikte psikoz, somatizasyon bozukluğu, panik bozukluk, kişilik bozuklukları da bildirilmiştir.^{3,4} Sunduğumuz vakada santral sinir sistemi tutulumu olan Sjögren Sendromu olan hastanın şizofreni tanısı ile takip edildiği dikkati çekmektedir.

Sonuç olarak, somatik yakınmalar ve psikiyatrik semptomların bir arada bulunduğu hastalarda otoimmün romatolojik hastalıklar gibi nöropsikiyatrik yansımaları olan hastalıklar ayırıcı tanıda göz ardı edilmemelidir. Romatolojik hastalıkların bazı durumlarda ilk olarak psikiyatrik bulgular ile ortaya çıkabileceği akılda tutulmalıdır. Tedavide spesifik psikotropik ilaçların yanında altta yatan otoimmün hastalık için gerekli immünespresif ajanların da psikiyatrik semptomlarda hızlı iyileşme sağladığı bilinmektedir.⁵

Kaynaklar

1. Moutsopoulos H, Youinou P. New developments in Sjögren's syndrome. *Curr Opin Rheumatol* 1991;3(5):815-22.
2. Alexander EL, Ranzanbach MR, Kumar AJ, et al. Anti-Ro (SS-A) autoantibodies in central nervous system disease associated with Sjögren's syndrome (CNS-SS): clinical, neuroimaging, and angiographic correlates. *Neurology* 1994;44(5):899-908.
3. Spezialetti R, Bluestein HG, Alexander EL. Neuropsychiatric disease in Sjögren's syndrome: anti-ribosomal P and anti-neuronal antibodies. *Am J Med* 1993;95:153-60.
4. Malinow KL, Molina R, Gordon B, et al. Neuropsychiatric dysfunction in primary Sjögren's syndrome. *Ann Intern Med* 1985;103:344-9.
5. Pelizza LI, Bonacini F, Ferrari A. Psychiatric disorder as clinical presentation of primary Sjögren's syndrome: two case reports. *Ann Gen Psychiatry* 2010;9:12.