Psikojenik kusma tedavisinde göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işleme (EMDR)'nin hızlı etkinliği: olgu sunumu

Rapid effect of eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) in treatment of psychogenic vomiting: Case report

İbrahim Gündoğmuş[1], Mikail Burak Aydın[1], Dilek Sarı[2], Alişan Burak Yaşar[3]
[1]Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara, Türkiye
https://orcid.org/0000-0002-1921-1495-https://orcid.org/0000-0002-5763-6144
[2]Dr., Sultan Abdulhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği İstanbul, Türkiye https://orcid.org/0000-0002-3328-253X
[3]Uzm. Dr., Marmara Üniversitesi, Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği İstanbul, Türkiye https://orcid.org/0000-0002-6778-3009

ÖZET

Psikojenik kusma, altta yatan bir organik neden olmadan genellikle şiddetli ve tekrarlayan kusma ile ortaya çıkan nadir bir tıbbi durumdur. Bu durumun tedavisinde çeşitli farmakolojik ve terapötik yöntemler denenmiş olmasına rağmen, açık bir tedavi yöntemi yoktur. Göz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme (EMDR), psikojenik kusma oluşumunda altta yatan olumsuz bir deneyim varsa, iyi bir tedavi alternatifi olarak kabul edilebilir. Bildiğimiz kadarıyla, yazında psikojenik kusmada EMDR'nin etkinliğini gösteren bir bildiri bulunmamaktadır. Bu çalışmanın amacı, psikojenik kusma ile ilişkili olabilecek olumsuz deneyim olması durumunda EMDR'nin klinik yararlılığını araştırmaktır. Sonuç olarak; olgumuzda görüldüğü gibi, travmatik kaynaklı psikojenik kusma olgularında EMDR bir tedavi alternatifi olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Sözcükler: Psikojenik kusma, EMDR, psikoterapi.

(Klinik Psikiyatri Dergisi 2019;23:106-110)
DOI: 10.5505/kpd.2020.00821

SUMMARY

Psychogenic vomiting is an uncommon medical condition that usually occurs with severe and recurrent vomiting without an underlying organic cause. Although various pharmacological and therapeutic methods have been tried in the treatment of this condition, there is no clear treatment method. Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) can be considered a good treatment alternative if there is a traumatic event in the underlying formation of psychogenic vomiting. To the best of our knowledge, there are no cases of efficacy of EMDR in psychogenic vomiting in the literature. The aim of the present case was to investigate the clinical usefulness of EMDR due to the presence of traumatic memories which may be associated with the symptom of psychogenic vomiting. As a result; as seen in our case, it should be considered that EMDR may be a treatment alternative in cases with psychogenic vomiting of traumatic origin.

Key Words: Psychogenic vomiting, EMDR, psychotherapy.

Makalenin geliş tarihi: 05.03.2019, Yayına kabul tarihi: 26.09.2019

GİRİŞ

Kusma, mide içeriğinin tamamının veya bir kısmının dışarı atılması ile karakterize, hasta için rahatsız edici tıbbi bir durumdur. Kapsamlı bir araştırmayla organik nedenleri dışlamak zorunlu olsa da, dışlama sürecinde ve organisite tespit edilemediğinde kusmanın psikolojik bir durumun ifadesi olabileceğini de akılda tutmak gerekir. Psikojenik kusma ise altta yatan organik bir sebep olmaksızın ortaya çıkan, genellikle şiddetli şikâyetlere sebep olan, tekrarlayıcı kusma ile kendini gösteren ve etiyolojisi bilinmeyen bir belirtidir (1). Bu durum, kilo kaybı ve hipokalemi gibi çeşitli önemli sonuçlara yol açabilir. Yazında ilk kez psikojenik kusmayı tanımlayan Leibovich, kronik, tekrarlayıcı ve döngüsel kusma olmak üzere üç farklı klinik görünüme dikkat çekmiştir (1). Bununla birlikte bazı yazarlar psikotik bozukluklar, duygudurum bozukluklar, anksiyete bozuklukları veya obsesif kompülsif bozukluk gibi bazı psikiyatrik hastalıklarında bulantı ve kusma nedeni olabileceğini öneren yayınlar yayınlamışlardır (2). Psikojenik kusmanın klinik özellikleri ve seyri hakkında yeterli bilgi sahibi olmamıza rağmen etiyolojisi, bu durumun patofizyolojisi ve tedavisi hakkındaki bilgiler yeterli değildir (3).

Kaynaklarda psikojenik kusma tedavisinde, kusmanın önlenmesi ve kusma arası sürenin uzatılması amaçlanmaktadır (3). Bu amaçla çeşitli farmakolojik ajanlar denenmiş olmasına rağmen etkinliği yeterli görülmemiştir. Bu doğrultuda, psikolojik ve psikiyatrik tedaviler dışında intravenöz hidrasyon, protein pompa inibitörleri, antiemetikler, prokinetikler, eritromisin ve antimigren tedaviler uygulandığı bilinmektedir (4). Psikiyatrik tedavilerde ise antidepresan (trazodon, mirtazapin, trisiklik antidepresanlar, essitalopram, maprotilin), antipsikotik (olanzapin, trifluperazin) ve kombinasyonları gibi psikofarmakolojik yaklaşımların faydalı olabileceği gösterilmiştir (5-7). Farmakolojik yaklaşımların yanı sıra Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) (8) , Hipnoterapi (9) gibi yaklaşımların da faydalı olabileceğine dair yayınlar bulunmaktadır.

Travma Sonrası Stres Bozukluğu tedavisinde önerilen Göz Hareketleri İle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme (EMDR), psikodinamik, bilişsel ve davranışçı yaklaşımlar gibi iyi bilinen farklı yaklaşımları bir araya getiren önemli bir yöntemdir (10). Bu terapi yöntemi, ruhsal bozuklukları travma ve stresörlerle ilişkilendirir ve travmatik algılanan olayların adaptif bilgi işleme sistemini bozduğu ve bu stresörler hedeflenerek yapılacak terapinin ilişkili güncel belirtileri ortadan kaldıracağını iddia eder (11). Travma odaklı bir yaklaşım olan EMDR'nin, çeşitli psikiyatrik bozuklukların başlangıcında bulunan travmalar da dahil olmak üzere çok çeşitli olayları ve rahatsız edici anıları çözebilme yeteneğine sahip olduğunu göz önünde bulundurulduğunda, psikojenik kusmanın tedavisinde faydalı olabileceği düşünülebilir. Nitekim kusma ile ilgili olarak özellikle hiperemezis gravidarum tedavisinde EMDR'nin etkinliğini gösteren kaynaklar bulunmaktadır (12, 13). Bunun yanı sıra bir özgül fobi olan kusma korkusuna EMDR uygulanan iki olgu sunumu da yazında bulunmaktadır (14). Fakat bildiğimiz kadarıyla yazında psikojenik kusma olgusuna uygulanan EMDR'nin etkinliğini gösteren bir olgu bulunmamaktadır.

Tüm bu bilgiler ışığında, bu olgu çalışmasının amacı, psikojenik kusma tedavisi için EMDR'nin klinik yararlılığını araştırmaktır. Olgumuzda altta yatan ve semptomla ilişkili olabileceği düşünülen stresör (olumsuz deneyim) öyküsü bulunması nedeniyle EMDR kullanılmıştır.

OLGU SUNUMU

Yirmi dokuz yaşında, bekâr, ön lisans mezunu, muhasebeci olarak çalışan, psikiyatrik geçmişi olmayan erkek hasta, psikiyatri polikliniğimize haftada 10-15 arası değişen sayıda kusma şikâyeti ile başvurdu. Hasta kliniğimize gelmeden önce dâhiliye, intaniye, nöroloji ve kulak burun boğaz kliniklerine başvurmuş, yapılan tetkik (tam kan, rutin biyokimya, kanser belirteçleri, batın ultrasonografi, gastrointestinal endoskopi, beyin manyetik rezonans görüntüleme (MRG), enfektif ajanlara yönelik araştırmalar vb) ve tedavilere (antiemetik, sedatif ajanlar, protein pompa inhibitörü) rağmen şikâyetlerinde hiçbir değişiklik olmamıştı. Hastaya uygulanan gastrointestinal endoskopi, MRG ve laboratuvar tetkiklerinde

Tablo 1. EMDR Protokolünün Uygulanışında Kullanılan Terimler ve olgumuzda ki karşılığı

Resim	Travmatik anı düşünüldüğünde göz önüne gelen görüntü	''baş dönmesi sonrası yere eğildiği ve kustuğu sırada arkadaşlarının kendisine baktığı an''
Duygu	Resim ile birlikte gelen duygu	''kaygı ve korku''
Olumsuz Biliş	Resme yoğunlaşıldığında travmatik anının kendisi ile ilgili oluşturduğu olumsuz biliş.	''arkadaşlarımdan daha güçsüzüm''
Olumlu Biliş	Tedavi sonrası olumsuz biliş yerine sahip olunması arzu edilen biliş	''güçlüyüm''
VoC (Validity of Cognition)	Resme yoğunlaşıldığında olumlu bilişin geçerliliğine verilen sayısal değer	3/7
SUD (Subjective Unit of Disturbance)	Resme yoğunlaşıldığında, travmatik anının oluşturduğu rahatsızlığın hissinin sayısal değeridir	9/10
Bedensel duyum	Resme yoğunlaşıldığında oluşan öznel rahatsızlığın hastanın bedeninin neresinde Hissedildiği	baş bölgesinde gerilme

organik bir patoloji saptanamamıştı. Farmakolojik tedavilerden fayda görmemişti. Hastanın 17 yıldır devam eden, stresli ve yoğun iş zamanlarında artan ve haftalık 10-15 arası kusma sayısı mevcuttu ve hastanın sosyal ve iş hayatını bu durum etkilemekteydi. Hastanın kusmaları stresle birlikte artmakla beraber, çoğu zaman mide içeriği çıkmaktaydı. İlaç kullanmak istemeyen hasta ile yapılan değerlendirme görüşmesinde şikâyetlerinin başlangıcı ile ilişkilendirilebilecek anı-stresör sorgulandığında, 12 yaşında iken arkadaşlarının parkta yapmış oldukları şaka sonrası o zaman çok rahatsız hissettiğini, mide bulantısı, baş dönmesi ve kusmasının olduğunu belirtti. Sonrasında ise arkadaşlarının kendisi ile alay ettiklerini, kendisini çok güçsüz ve aşağılanmış hissettiğini belirtti. O olaydan sonra kusmalarının başladığını ve 17 yıldır devam ettiğini ifade etti. Hastanın Beck Depresyon Ölçeği 7 ve Beck Anksiyete Ölçeği 8 idi. Depresif ve anksiyöz belirtileri olmayan hastaya faydası olacağı düşünülerek EMDR önerildi ve gerekli bilgilendirme yapılarak yazılı onamı alındı.

EMDR protokolüne göre çalışılacak olumsuz deneyim için aşağıdaki ifadeler belirlenerek travma protokolü uygulandı; İlk EMDR seansında hastanın yaşamış olduğu olumsuz deneyim 120 dakikalık tek seans şeklinde çalışıldı. Seans sonrası SUD değeri '1' ve VoC değeri '7' ydi. Hasta seanstan iki hafta sonraki ilk kontrolünde seans sonrası bir daha kusmasının olmadığını ifade etti ve ikinci seans EMDR yapılmasına gerek görülmedi. Altı ay boyunca takip edilen hastanın tekrar kusması olmadığı için görüşme süreci sonlandırıldı.

TARTIŞMA

Psikojenik kusma organik patoloji olmaksızın yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen ve tedavisi zor, önemli bir durumdur. Bildiğimiz kadarıyla olgumuz psikojenik kusmanın EMDR ile başarılı tedavisini sunan yazındaki ilk bildiridir.

Psikojenik kusma tedavisinde daha önce çeşitli antidepresan ve antipsikotik ilaçlar gibi psikofarmakolojik ajanlar ve çeşitli terapi yöntemleri kullanılmasına rağmen etiyolojisi ve patofizyolojisi belirsiz olması nedeniyle tedavi kılavuzunun netleşmemiş olması klinisyenler için en önemli sorunlardan birisidir. Kaynaklarda psikojenik kusma tedavisinde essitalopram (15, 16), olanzapin (17) ve kombinasyonunu (6) öneren olgu sunumu şeklindeki bildiriler mevcuttur. Ayrıca maprotilin (7), mirtazapin (18), trisiklik antidepresanlar (19) gibi antidepresanların faydalı olduğuna dair bildirilerde bulunmaktadır. Diğer taraftan Chandrashekhar (9) ve Lankton (20) iki farklı olgu sunumunda hipnoterapinin psikojenik kusma tedavisinde etkili olduğunu ortaya koymuştur. Diğer bir araştırmada ise özgül kusma korkusu tedavisinde BDT'nin etkili olabileceği gösterilmiştir (8). Bununla birlikte, olgu sunumu şeklinde bir bildiri olarak özgül fobi olan bulantı fobisinin (emetofobia) tedavisinde EMDR'nin etkinliği gösterilmiştir (21). Mevcut olgu çalışmamız, travma odaklı bir yaklaşım olan EMDR'nin, psikojenik kusma tedavisinde etkili olduğunu ortaya koymuştur. Diğer taraftan hastamızın uzun zamandır hayat kalitesini bozan bir semptom olan kusmanın 120 dakika gibi bir

sürede sonlanması, EMDR'yi diğer uzun süreçli tedavi yaklaşımların önüne geçirmektedir. Ayrıca hastanın farmakolojik bir ajan kullanmak zorunda kalmaması da önemli bir avantajdır. Bununla birlikte olgumuzun fayda görmesinin bir diğer nedeni ise zaman içerisinde gelişmiş muhtemel fobik reaksiyona karşı duyarsızlaşma olabileceğini de düşünüyoruz. EMDR Terapisi alışılmış uygulamada ve araştırmalarda sıklıkla 9-12 seans ve 90 dakikalık seanslar şekilde uygulanır. Bununla birlikte yakın tarihli çalışmalar seans sürelerinin 60 dakikalık zaman dilimine uygulanabileceğini de göstermektedir (22). Bu olguda tek seansta fayda görülebilmesi, uzun seans yapılması ve ilişkili stresörün görece daha az risk faktörü içeren olumsuz deneyim olması ile ilişkili olabilir.

Psikojenik kusma olgularında, semptomun oluşmasına neden olan faktörlerin neler olabileceğini araştırmak önemlidir ve tedavi de bu faktörlerle başa çıkmada etkili olabilecek bir müdahale seçilmelidir. Olgumuzda semptomu ortaya çıkaran etken olarak, çocukluk döneminde yaşamış olduğu olumsuz deneyim düşünüldü. EMDR ile bu olumsuz deneyime atfedilen anlamın değitirilmesi, hastanın hayat kalitesini olumsuz etkileyen psikojenik kusmanın sonlanmasını sağladı.

Olgumuzda olduğu üzere psikojenik bozukluklara travma odaklı yaklaşımla, muhtemel olumsuz deneyime ulaşmak ve EMDR ile hızlı bir tedavi etkinliği yakalamak hastaların hayat kalitesini artıracak ve zaman kaybını engelleyecektir. Travma odaklı tedavilerin ve travma hafızasının işleme tutulmasının hedeflenen tedaviye yaklaşmayı kolaylaştırdığı bir gerçektir. Bu durum yalnızca TSSB hastalarında değil travma ile ilişkili psikiyatrik bozukluklarda da söz konusudur. Dolayısıyla, olgumuzdan yola çıkarak psikiyatrik bozuklukların temelindeki muhtemel olumsuz deneyimi ortaya çıkarmak önem arz etmektedir. Diğer taraftan olgumuzda tanısal bir sorun bulunmaktadır. Çünkü olgumuzda bulunan semptomlar tanı sistemlerine göre bir tanıyı karşılamamakta idi. Bu nedenle biz olgumuzda somatik bir belirtinin tedavisi üzerine çalıştığımızı düşünebiliriz. Bu durumu ise makalemizin bir sınırlaması olarak düşünüyoruz.

Sonuç olarak; on yedi yıl gibi uzun bir süre sıkıntı yaşayan bir hastanın 120 dakikalık bir EMDR seansı ile şikayetlerinden kurtulması bildirimizin en önemli taraflarından biridir. Ayrıca çalışmamızın bir sonucu olarak olgumuzda da görüldüğü üzere olumsuz deneyim kökenli psikojenik kusma gibi olgularda EMDR'nin de bir tedavi seçeneği olabileceği düşünülebilir. Bununla birlikte klinisyenlerin psikiyatrik bozukluğun arkasındaki muhtemel olumsuz deneyimi ortaya çıkarması ve tedavide kullanmasının önemi bir kez daha ortaya konulmuştur. EMDR'nin psikojenik kusma üzerine etkisinin daha iyi açıklanabilmesi için daha çok ve kontrollü çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

Yazışma Adresi: Dr. İbrahim Gündoğmuş, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara, Türkiye dribrahim06@gmail.com

KAYNAKLAR

1. Leibovich M. Psychogenic vomiting. Psychotherapy and psychosomatics. 1973;22:263-8.

2. Muraoka M, Mine K, Matsumoto K, Nakai Y, Nakagawa T. Psychogenic vomiting: the relation between patterns of vomiting and psychiatric diagnoses. Gut. 1990;31:526-8.

3. Balamtekin N, Hacıhamdioğlu B, Çalışkan B, Taşçılar ME, Akın R. Siklik kusma sendromu: bir olgu sunumu. Gülhane Tıp Dergisi. 2008;50:57-9.

4. Stein MT, Katz RM, Jellinek MS, Cassidy L, Olness K. Cyclic vomiting. Pediatrics. 2001;107:940-4.

5. Taşdelen Bİ, Öztop DB. Siklik Kusma Sendromu: Bir olgu sunumu. Literatür Sempozyum. 2015;1:2-4.

6. Yıldırım O, Canan F. Psikojenik kusma tedavisinde essitalopram ve olanzapin birlikte kullanımı: Olgu sunumu. Abant Tıp Dergisi.2:178.

7. Gülsün M, Evrensel A, Doruk A. Kronik Kusma Yakınması ile Başvuran Bir Obsesif Kompülsif Bozukluk Olgusu ve Maprotilinle Tedavisi: Bir Olgu Sunumu. Düşünen Adam.20006:3.

8. Riddle-Walker L, Veale D, Chapman C, Ogle F, Rosko D, Najmi S, et al. Cognitive behaviour therapy for specific phobia of vomiting (Emetophobia): A pilot randomized controlled trial. Journal of anxiety disorders. 2016;43:14-22.

9. Chandrashekhar R. Advantageous Use of Hypnosis in a Case of Psychogenic Vomiting. American Journal of Clinical Hypnosis. 2016;58:347-56.

10. Shapiro F. Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR): Basic principles, protocols, and procedures: Guilford Press; 2001.

11. Solomon RM, Shapiro F. EMDR and the adaptive information processing modelpotential mechanisms of change. Journal of EMDR practice and Research. 2008;2:315-25.

12. Kavakci O, Yenicesu GI. Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) for hyperemesis gravidarum: a case series. Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences. 2014;27:335-41.

13. Kavakçı Ö. Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) Therapy Scripted Protocols and Summary Sheets: Treating Eating Disorders, Chronic Pain and Maladaptive Self-Care Behaviors. Edited by Luber M. Newyork, USA Springer Publishing Company; 2018. p. 335-70.

14. de Jongh A, ten Broeke E. Opmerkelijke veranderingen na één zitting met Eye Movement Desensitization and Reprocessing: een geval van angst voor misselijkheid en braken. Dth. 1994;14:46-52.

15. Hsu W-Y, Huang S-S, Chiu N-Y. Escitalopram for psychogenic nausea and vomiting: a report of two cases. Journal of the Formosan Medical Association. 2011;110:62-6.

16. Hergüner S, Çiçek E, Kayhan F, Hergüner A. Bir Çocuk Olgu Nedeniyle Döngüsel Kusma Sendromu. Selçuk Tıp Derg. 2013;29:187-9.

17. Tahiroğlu AY, Çelik GG, Avcı A, İncecik F. Döngüsel kusma sendromu tedavisinde olanzapin ve penisilin kullanımı: bir olgu sunumu. Klinik Psikiyatri. 2008;11:200-7.

18. Lee S-Y, Rho S-H, Choi S-C. Functional dyspepsia and mirtazapine. The Canadian Journal of Psychiatry. 2002;47:582-3.

19. Prakash C, Lustman PJ, Freedland KE, Clouse RE. Tricyclic antidepressants for functional nausea and vomiting (clinical outcome in 37 patients). Digestive diseases and sciences. 1998;43:1951-6.

20. Lankton SR. Hypnosis and therapy for a case of vomiting, nausea, and pain. American Journal of Clinical Hypnosis. 2015;58:63-80.

21. De Jongh A. Treatment of a woman with emetophobia: a trauma focused approach. Mental illness. 2012;4(1).

22. Maroufi M, Zamani S, Izadikhah Z, Marofi M, O'Connor P. Investigating the effect of eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) on postoperative pain intensity in adolescents undergoing surgery: a randomized controlled trial. Journal of advanced nursing. 2016;72:2207-17.