EPİLEPTİK PSİKOZ HASTASINA AİT DİSGRAFİK ELYAZISI ÖRNEĞİ: OLGU SUNUMU

Nabi Muhammed Kantarcı[1], Ferruh Baklacıoğlu[1], Eyüp Kandemir[1], Emin Muhammed Özcan[2]

1 Adalet Bakanlığı, Adli Tıp Kurumu, İstanbul, Türkiye
2 Sağlık Bakanlığı Oltu Devlet Hastanesi Nöroloji Kliniği, Erzurum, Türkiye

Alındı: 20.06.2012 / Kabul: 08.08.2012

Sorumlu Yazar: Nabi Muhammed Kantarcı
Yenibosna Çobançeşme Mahallesi Sanayi Caddesi Kımız Sokak No:1 Bahçelievler 34196 İstanbul - Türkiye, e-posta: mnkantarci@gmail.com

ÖZET

Epilepsi beyindeki sinir hücrelerinin artmış uyarılabilirliğinden kaynaklanan klinik tablodur. Yaşam boyu psikoz beklentisi ise %10 civarındadır. Disgrafi, el yazısındaki bozukluk olup beyni ilgilendiren bazı hastalıklarda görülebilmektedir, dolayısıyla epilepsi ve psikozlu hastalarda da görülebilmektedir. Olgumuzda 61 yaşında ev hanımı olan kadın hastanın 7 yaşından beri epilepsi tanısı olduğu, ilaç tedavisi aldığı, 33 yaşında bazı psikiyatrik bulgular nedeniyle yatarak tedavi gördüğü ve psikotik bozukluk tanısı aldığı tespit edildi. Olgumuzda dominant olan sağ eline ait el yazısı örnekleri incelendi. Örneklerde disgrafik bulgular tespit edildi. Başlangıçtan sona doğru harflerin büyüklüğünün ve titreşimlerin arttığı tespit edildi. Bazı harflerin unutulduğu, bazılarının da fazladan yazıldığı tespit edildi. 11 adet yazı örneğinin yalnızca 3'ünde son harfin eksiksiz yazıldığı görüldü. Son örneklere doğru ise harf tekrarının arttığı görüldü. Sonuç olarak olgumuzda görüldüğü gibi el yazısında tespit edilen değişikliklerin yardımcı tanı yöntemi olarak düşünülmesi ve bu yönde klinisyenler tarafından daha ileri çalışmalar yapılmasının uygun olacağını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: disgrafi, epileptik psikoz, adli belge

A DYSGRAPHIC HANDWRITING SAMPLE OF AN EPILEPTIC PSYCHOSIS PATIENT: CASE REPORT

Nabi Muhammed Kantarcı[1], Ferruh Baklacıoğlu[1], Eyüp Kandemir[1], Emin Muhammed Özcan[2]

1 The Council of Forensic Medicine, The Ministry of Justice, Istanbul, Turkiye
2 Neurology Clinic, Oltu State Hospital, The Ministry of Health, Erzurum, Turkiye

Received: June 20, 2012 / Accepted: Agust 8, 2012

Correspondence to: *Nabi Muhammed Kantarcı*
Yenibosna Çobançeşme Mahallesi Sanayi Caddesi Kımız Sokak No:1 Bahçelievler 34196 İstanbul - Türkiye, e-posta: mnkantarci@gmail.com

ABSTRACT

Epilepsy is a clinical picture arising from the nerve cells' enhanced excitability in the brain. Lifelong psychosis expectancy is around 10%. Dysgraphy is a handwriting anomaly which can be seen in some diseases related with the brain; accordingly it can also be seen in cases with epilepsy and psychosis. In our case, the 61 year old, female, housewife patient was determined to be under medication with epilepsy diagnosis since her 7 years of age. It was ascertained that at the age of 33 she had received in-patient treatment due to some psychiatric symptoms and had got a psychotic disorder diagnosis. Hand writing samples were examined written by the case's right hand which is her dominant hand. Dysgraphic findings were determined in the samples. It was figured out that the typeface and the shivering was increasing from the beginning to the end. Some letters were missing and some were written extra. It was seen that just in 3 writing samples out of 11, the last letter was not missing. Towards the last writing samples, it was seen that letter repetition increased. As a result, we think that the differences of the handwriting ascertained in our case should be considered as a supportive diagnosis method and further studies by the clinicians on this field will be favorable.

Key words: *dysgraphia, epileptic psychosis, forensic document.*

GİRİŞ

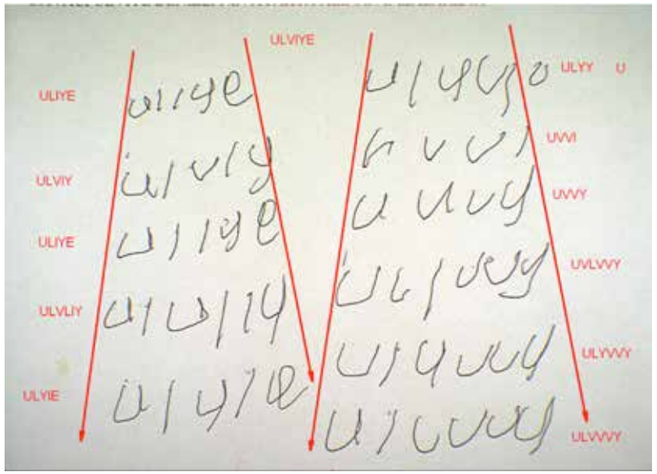
Epilepsi beyindeki sinir hücrelerinin artmış uyarılabilirliğinden kaynaklanan klinik tablodur. Belirli bir süreyle sınırlı olarak bilinç, davranış, duygu, hareket ve algılama fonksiyonlarında ani başlayan, kısa süreli ve geçici stereotipik değişiklik durumu vardır. Kronik olarak tekrarlayan tetiklenmemiş nöbetlerle giden bir tablo söz konusudur. Nöbetler arasında hasta genellikle normal yaşantısını sürdürür. Çocukluk ve ergenlik çağında en sık, erişkinlerde ise beyin damar hastalıklarının ardından 2. sıklıkta rastlanılan nörolojik hastalıktır. Hastalığın tanısı, anamnez, muayene, Elektro Ensefalo Grafi (EEG), nöropsikolojik değerlendirmeler, Bilgisayarlı Beyin Tomografisi (BBT), Magnetik Rezonans Görüntüleme (MRG) gibi yöntemlerle konulmaktadır (1). Bizim olgumuzda değerlendirmiş olduğumuz el yazısı örneği bütün bu tanı yöntemlerini destekleyecek niteliktedir.

Epilepsiye bazı psikiyatrik hastalıklar eşlik edebilmektedir. Özellikle temporal lob epilepsileri başlıca bir limbik sistem hastalığı olarak hemen her zaman psikiyatrik hastalıkla birlikte bulunurlar. Epilepsiye eşlik eden psikiyatrik belirtiler içinde en sıklıkla depresif bozukluklar gelir. Yaşam boyu psikoz beklentisi ise %10 civarındadır. Remisyonsuz hezeyan ve halüsinasyonu olan hastalar kronik psikoz olarak kabul edilmektedir (2).

Disgrafi el yazısındaki bozukluk olup beyini ilgilendiren bazı hastalıklarda görülebildiği gibi, epilepsi ve psikozlu hastalarda da görülebilmektedir (3). Makalemizde epileptik psikozlu hastaya ait el yazısı örneği Video Spectral Comparator 6000 Hyper Spectral cihazında incelenip resimlendi (4).

OLGU

Adli Tıp Kurumu Fizik İhtisas Dairesi'nde el yazısı incelemesi maksadıyla Asliye Hukuk Mahkemesi tarafından gönderilen olgumuza ait dava dosyası incelendi. Makale yazımı için etik kurul onayı alındı. Dava dosyasında tıbbi belgelere göre 61 yaşında ev hanımı olan kadın hastanın 7 yaşından beri epilepsi tanısı aldığı ve ilaç tedavisi gördüğü anlaşıldı. Buna ilaveten hastanın 33 yaşında bazı psikiyatrik bulgular nedeniyle yatarak tedavi gördüğü ve psikotik bozukluk tanısı aldığı öğrenildi. Hastaya ait 2004 tarihli kranial manyetik rezonans görüntüleme tetkikinde; sağda belirgin olmak üzere her iki frontal lobda ansefalomalazik alanların tespit edildiği görüldü. Sağlık kurulu tarafından 2007 yılında epilepsi, kronik psikoz ve bazı ekstremite sekelleri nedeniyle %88 özür durumuna göre tüm vücut fonksiyon kaybı oranı tespit edildiği öğrenildi. Asliye Hukuk Mahkemesi tarafından 2011 yılında alınan el yazısı örneğinde hastanın ardışık bir şekilde ismini yazması istendi. Alınan örnek hastanın dominant olan sağ eline aitti. Tarafımızdan yapılan incelemede hastaya ait el yazısı örneğinde disgrafik bulgular tespit edildi. Bununla birlikte başlangıçtan sona doğru harflerin büyüklüğünün ve titreşimlerin arttığı tespit edildiği gibi bazı harflerin unutulduğu, bazılarının da fazladan yazıldığı tespit edildi. 11 adet yazı örneğinin yalnızca 3'ünde son harfin eksiksiz yazıldığı görüldü. Son örneklere doğru ise harf tekrarının arttığı görüldü (Resim 1).



Resim 1: El yazısında biçimsel bozukluk ve anlam bozukluğu görülmekle birlikte, devam eden yazma eylemi ile birlikte harflerin giderek büyüdüğü görülmektedir.

TARTIŞMA

Daha önceki çalışmalarda bazı psikiyatrik hastalıklarda disgrafi geliştiği ortaya konulmuştur. Bu hastalıklardan bazıları; spesifik öğrenme güçlüğü, alzheimer ve parkinsondur (5,6,7). Dubois ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada epilepsiye bağlı olarak el yazısında yani harflerde düzensizlik ve harflerin yapılarında bozukluk olduğu ortaya konulmuştur (8). Bizim olgumuzda da benzer şekilde düzensizlikler ve bozukluklar vardır.

Hirashima ve arkadaşlarının disgrafi tespit ettikleri olgularında sol oksipital bölgede hipoperfüzyon tespit edilmiştir. Bizim olgumuzda ise sağda belirgin olmak üzere her iki frontal lobda ansefalomalazik alanlar tarif edilmiştir (3).

Önceki çalışmalarda bazı temporal lob epilepsilerinde ve sağ hemisfer sendromunda hipergrafi tespit edilmiştir (9,10). Olgumuzdan ismini çok kere yazması istendiği için bir çok kere yazmıştır. Yani olgumuzda hipergrafi görüldüğüne dair herhangi bir bulguya rastlanılmamıştır.

Ayhan Songar şizofrenlerin manasız birtakım harfleri arka arkaya getirerek yepyeni bir dil uydurduğunu ve bu yeni dilin gramer kaidelerinin de hasta tarafından uydurulabildiğini belirtmiştir (11). Bizim olgumuzda kelime içerisinde harflerin sırası ve sayısı değişmek suretiyle mana bozulmuş durumdadır. Gerçekte ismin "Ulviye" olduğunu bilmeyen bir kişinin özellikle sağdaki sütuna bakarak ismi doğru olarak söylemesi mümkün görünmemektedir.

Emre Bora frontal lob epilepsilerinde temporal lob epilepsilerinde görülene benzer şekilde psikiyatrik sendromların ortaya çıkabileceğini, çeşitli tonik postürlerin ve bazı davranışsal bozuklukların görülebileceğini belirtmiştir (12). Epileptik psikoz tanısını koymada EEG, değişik görüntüleme ve muayene yöntemleri bulunmaktadır (13). Jobst ve arkadaşı frontal lobdan kaynaklanan nöbetlerde tanı koymanın kolay olmadığını, bazı durumlarda EEG'nin normal veya nonspesifik olduğunu belirtmiştir (14).

Sonuç olarak bizim olgumuzda görüldüğü gibi el yazısında tespit edilen değişikliklerin yardımcı tanı yöntemi olarak düşünülmesi ve bu yönde klinisyenler tarafından daha ileri çalışmalar yapılmasının uygun olacağını düşünmekteyiz.

KAYNAKLAR

1. Öge AE, Baykan B. Nöroloji 2. Baskı. İçinde: Epilepsi; Baykan B, Bebek N, Gürses C, Gökyiğit A. (2011) Nobel Tıp Kitap Evleri Nobel Matbaacılık, İstanbul, s:311-32. ISBN:978-975-420-805-4.

2. Öge AE, Baykan B. Nöroloji 2. Baskı. İçinde: Nörolojik hastalıkların psikiyatrik yansımaları; Kulaksızoğlu Baral I. (2011) Nobel Tıp Kitap Evleri Nobel Matbaacılık, İstanbul, s:797-8. ISBN:978-975-420-805-4.

3. Hirashima Y, Morimoto M, Nishimura A, Osamura T, Sugimoto T. Alternative psychosis and dysgraphia accompanied by forced normalization in a girl with occipital lobe epilepsy. Epilepsi&Behavior. 2008;12:481-5.

4. Richards G.B., The application of electronic video technigues to infrared and ultraviole examinations, J. Forensic Sci. 1977;60:53-60.

5. Jekov J, Pavlova S. Problem about the dysgraphia in frames of the paradigma "Spesific learning disabilities". JofIMAB.2004;10(1):26-8.

6. Penniello MJ, Lambert J, Eustache F, Petit-Taboue MC, Barre L, Viader F, Morin P, Lechevalier B, Baron JC. A PET study of the functional neuroanatomy of writing impairment in alzheimer's disease the role of the left supramarginal and left angular gyri. Brain. 1995;118:697-706.

7. Walton J. Handwriting changes due to aging and Parkinson's syndrome. Forensic Science Internationale 1997;88:197-214.

8. Dubois CM, Zesiger P, Perez ER, Ingvar MM, Deonna T. Acquired epileptic dysgraphia: a longitudinal study. Developmental Medicine&Child Neurology.2003;45:807-12.

9. Yamadori A, Mori E, Tabuchi M, Kudo Y, Mitani Y. Hypergrafi: a right hemisphere syndrome. J Neurol Neurosurg Psychiatry 1986;49:1160-4.

10. Roberts JKA, Robertson MM, Trimble MR. The lateralising significance of hypergrafia in temporal lobe epilepsy. J Neurol Neurosurg Psychiatry 1982;45:131-8.

11. Songar A. Meaning and content disorders. Psikiyatri psikobiyoloji ve ruh hastalıkları 4. Baskı. İstanbul: Serhat Dağıtım Yayınevi;1980. p.212-3

12. Bora E. Erişkin nöropsikiyatrisi ve epilepsi: jüvenil myoklonik epilepsi ve frontal lob epilepsisiyle ilişkili davranışsal semptomlar. Nöropsikiyatri Arşivi 2008;45:46-50

13. Güney E, Hirfanoğlu T, Serdaroğlu A, Şener Ş, İşeri E. Epileptik psikoz: Bir olgu sunumu. Klinik Psikiyatri 2008;11:95-100.

14. Jobst BC, Williamson PD. Frontal lobe seizures. Psychiatr Clin North Am. 2005;28(3):635-51.

Adli Tıp Dergisi / Journal of Forensic Medicine, Cilt / Vol.:26, Sayı / No:3