

PSİKİYATRİK OLGULARDA BT GENEL DEĞERLENDİRME VE ENDİKASYON ALANLARI

Doç. Dr. Arif VERİMLİ(*) Uz. Dr. Çetin ERSÜL (*) Uz. Dr. Reşit KÜKÜRT (*)
As. Dr. Hakan ATALAY (*) S.Hem. Havva ERKOÇ

ÖZET

Bu çalışmada, Bakırköy Ruh ve Sinir hastalıkları hastanesinde yatırılarak incelenen, B.T.(CAT, endikasyonu konarak tetkiki yapılmış 16-92 yaşları arasındaki 139'u kadın, 203'ü erkek toplam 342 hastanın genel değerlendirilmesi yapılmıştır. Bu değerlendirmeler sonucunda;

a-BT endikasyonu konan olguların %33.3'ünde patolojik BT elde edilebildiği,
b-BT öncesinde olguların %43.8'inde EEG tetkiki yapıldığı; %20'sinde (tüm vakaların %9'u) yön gösteren EEG patolojisi tespit edilebildiği,
c- ancak 119 olguda EEG'de patoloji bulunmayıp bunların 31'inde BT'de patoloji saptanmadığı anlaşılmıştır.

Bu bulgulardan kalkarak, BT gibi görüntüleme tekniklerinin giderek artan biçimde kullanıldığı, ancak bunun kaynak ısrarına yolaçabileceği, ısrafın önlenmesi açısından hatası az organik kavram eğitimine önem verilmesi gerektiği düşünülmüştür.

SUMMARY

In this study 342 patients who are admitted to Bakırköy Neuropsychiatric Hospital and undertaken on CAT scan investigations according to the findings in their clinical examinations are evaluated. Of these patients, 139 are women and 203 are men. From the results obtained it is concluded that (1) CAT scans were pathological in 114 cases (33.3 per cent), (2) %20 of the EEG recordings performed in %43.8 of all patients were found to be abnormal, (3) no EEG abnormalities were recorded in 119 cases, although 31 of these cases had pathological CAT scans.

Finally, it is suggested that cerebral imaging technics such as CAT scan are being used increasingly, but this increase may lead to more expenditure and for this reason more attention must be paid to the organic concept which can provide less erroneous results.

GİRİŞ

Psikiyatride ayırıcı tanı ve tedavinin başarısı çoğu kez organik kökenli hastalıkların, özellikle de beyin hastalıklarının dışlanması gerektirir. Psikiyatrik başvuruya yolaçan kişilik değişikliği, depresyon, psikoz ve olağandışı davranışları gibi klinik belirti ve bulguların birçoğu kafa içi patolojilerin erken belirtileri de olabilen nonspesifik klinik kümelerdir. Yakın zamanlara kadar kendisine başvuran hastanın psikiyatrik semptomlarının altında böyle bir düzeltilebilir patoloji olabileceği korkusunu hep duyan psikiyatristler, beyin görüntüleme tekniklerinin günümüzde ulaştığı düzey sayesinde biraz daha rahat uyuyabilir hale gelmişlerdir. Henüz kullanımının sınırlılığı nedeniyle MRG ve PET gibi yöntemler bir yana bırakılırsa; gerek güvenilirlik düzeyi, gerek invaziv olmaması, gerekse görece ucuzluğuyla BT yöntemi neredeyse rutin bir inceleme haline gelmiştir. (5)

Öte yandan demans-kortikal atrofi ilişkisi gibi reddedilemeyen bulgular karşısında BT'nin psikiyatrik bozuklukların tanısında yeri sağlamlaşmaktadır. (52)

Üçüncü gelişme de klinik açıdan işlevsel psikiyatrik hastalık tanısı konabilecek bir kısım hastanın BT'lerinde görülebilir patolojilerin saptanmasıdır. Bunun psikiyatrik hastalıkların etiyolojisini belirleme çalışmalarına yapacağı katkı açıktır. Ancak BT'de görülen patolojiler önceden

işlevsel olarak düşünülen psikiyatrik hastalığın yeni tekniklerle görüntülenmesi beyin izdüşümleri midir yoksa bir beyin hastalığının davranışsal belirtileri midir sorusunun açıklığa kavuşturulması en önemli noktayı oluşturmaktadır. (1,2,5) bütün bunlar ışığında bir klinisyenin önündeki önemli görevlerden biri, en hafif bir psikiyatrik semptomdan demansa değin uzanan bir spektrumu içine alan endikasyon alanında ne zaman BT incelemesi gerektiğine karar vermektir. (2,5) Bu çalışmanın amacı psikiyatriste bu sorun karşısında bir oranda yardımcı olmaya, yönelik olarak elde ettiğimiz verileri sunmaktır.

YÖNTEM

Araştırmaya Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesinde yatarak incelenen ve klinik muayenelerinden sonra BT endikasyonu konularak BT incelemesi yapılan 342 hasta alınmıştır. Bunların 203'ü erkek (yaş ortalaması 37.9±13.0), 139'u kadın (yaş ortalaması 41.7±16.5) dir. Hastaların psikiyatrik klinik gruplandırmaları DSM-III-R'de tanımlanan belirti ve bulguların temsil ettiği başlıklara göre yapılmıştır. Her hastanın hastane kayıtları teker teker ele alınarak belirti ve bulgular kümelendirilmiştir.

(*) Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi 5. Psikiyatri Birimi

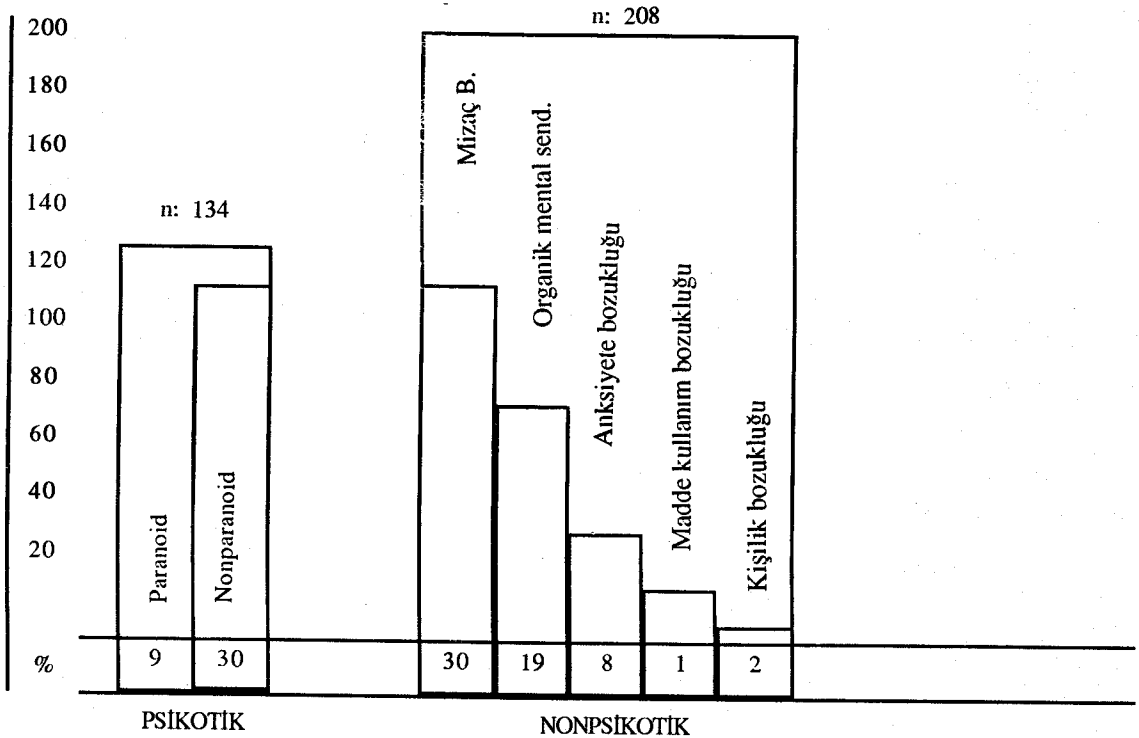
Tablo I
Çekilen BT'lerin sayısal dağılımı ve toplam endikasyon isabeti

	Erkek	%	Kadın	%	Toplam	%
Çekilen BT	203	59.3	139	40.7	342	100
Patolojik BT	64	18.7	50	14.6	114	33.3
Endikasyon isabeti	64/203	31.5	50/139	36.0	114/342	33.3

Tablo II
Patolojik BT'lerin yaş gruplarına göre dağılımı Bütün hastaların tanısal dağılımı Figür-I'dedir.

YAŞ GRUBU							
	0-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79
Toplam BT	24 (7.0)	69 (20.0)	103 (30.0)	57 (16.6)	50 (14.6)	26 (7.6)	13 (4.2)
Patolojik BT	5 (1.5)	10 (3.0)	33 (9.6)	15 (4.4)	21 (6.1)	19 (5.5)	11 (3.2)
Endikasyon isabeti	20.8	14.4	32.0	26.3	42.0	73.0	84.6

FIGÜR I: Bütün hastaların tanısal dağılımı



Tablo-III
Psikotik ve nonpsikotik olguların BT patolojisiyle ilişkisi

	Normal BT	Patolojik BT	Endikasyon İsbeti
Psikotik (n:	99(73.8)	35(26.2)	26.2
Nonpsikotik (n:208)	130(62.5)	78(37.5)	37.5

Tablo-IV
Tanıların yaş gruplarına göre dağılımı

Yaş Grubu	0-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	7-79	n	%
Şizofreni	19 5.5	16 4.6	18 5.3	7 2.1	2 0.6	-	-	62	18.1
Hez. Boz	-	2 0.6	7 2.1	4 1.2	12 3.5	4 1.2	2 0.6	31	9.2
Atip. Psik.	2 0.6	11 3.3	16 4.6	3 0.8	8 2.3	1 0.3	-	41	11.9
Org. Men. S.	7 2.1	6 1.7	10 3.0	10 3.0	13 3.8	9 2.6	10 3.0	65	19.2
Mizaç B.	7 2.1	12 3.5	33 9.6	22 6.5	12 3.5	13 3.8	9 0.8	102	29.6
ANKS. Boz.	4 1.2	3 0.8	12 3.5	4 1.2	2 0.6	-	-	25	7.3
Madde K. Kull. B.	2 0.6	-	7 2.9	2 0.6	1 0.3	-	-	12	3.6
Kişilik B.	1 0.3	3 0.8	-	-	-	-	-	4	1.1
n	42	53	103	52	50	27	15	342	100
%	12.3	15.5	30.1	15.2	14.6	7.9	4.6	100	

Tablo-V
EEG'si bulunan 150 olgudaki sonuçların BT bulgularıyla ilişkisi

		EEG	
		Normal	Patolojik
BTT	Normal	88(58.6)	20(7.4)
	Patolojik	51(20.7)	11(7.4)

SONUÇLAR

342 hastanın 114'ünün BT4leri patolojik bulunmuştur.

(%33.3) Sayı dağılımı Tablo -1'de gösterilmiştir.

Hastaların ve patolojik BT'lerin yaş gruplarına göre dağılımı tablo -II'dedir.

Psikotik ve nonpsikotik olguların BT patolojisiyle ilişkisi tablo-III'de görülmektedir.

Tanıların daha ayrıntılı dökümünün yaş gruplarına göre dağılımı şöyledir. (Tablo-IV)

Ayrıca BT öncesinde, söz konusu 342 hastanın 150'sine elektroanseralografik inceleme yapılmıştır. Bu 150 EEG'den 119'unda patoloji bulunamamış, ancak patoloji bulunmayan bu 119 EEG'den 31'inin BT'sinin patolojik bulunduğu

görülmüş, öte yandan EEG patolojisi bulunan 31 olgudan 20'sinin BT'sinin normal olduğu saptanmıştır. (Tablo-V)

TARTIŞMA

Çalışmamızdan elde edilen sonuçlardan ilki "endikasyon isabeti"yle ilgilidir. 342 olgunun 114'ünde patolojik BT saptanması %33.3 lük bir endikasyon isabetini göstermektedir. Bir genel hastanedeki 99 psikiyatrist konsültasyonunda "olguların %25'inde BT'nin hastaların sorunlarını aydınlatmada büyük bir rol oynadığını" bulan hott ve ark. nın çalışmasıyla (1),519 olguluk bir seride %49.3 pozitif BT bulgusu saptayan Taneli'nin çalışmasına (4) bakılırsa, bu oran hiç de küçümsenecek bir rakam gibi görünmemektedir. Üstelik BT'yle ilgili çalışmalarda yalnızca pozitif bulguların değil, negatif bir BT'nin sağlayacağı güvencenin de üzerinde durulmuştur. (1,5) Ancak herşeye karşın %33'lük oran bugünkü endikasyon ölçütlerimizin genişliğini göstermekte, bu alandaki endikasyon isabetini artırmak için çalışmamız gerektiğini düşündürmektedir.

Tanıların yaş gruplarına dağılımına bakıldığında en yüksek endikasyon isabeti olan yaş grubunun %84'yla 70 yaş üstü olduğu; bunu %73.0'la 60-69 ve %42'yle 50-59 yaş grubunun izlediği görülmektedir. Bu sonuçlar ele alındığında seride yaşın artmasıyla birlikte ortaya çıkan psikiyatrik tablonun atipik olması ve bu yaş gruplarında saptanabilir bilişsel kusurların bulunmasının BT endikasyonunun için iyi değerlendirildiğini gösterilir; başka ir deyişle, bilişsel kusur tespiti endikasyon isabetini artırabilir. Bu yaş gruplarının ardından en yüksek endikasyon isabeti bulunan yaş grubunun 30-39 yaş grubu olması ve bu grubun aynı zamanda atipik psikoz tanısının da en sık olduğu yaş grubu olması, anlamlı bir bulgu olabilir. Yani, klinik belirti ve bulgular kümesi bir tanı grubunu tam karşılamıyorsa, endikasyon isabeti artmaktadır.

Genel tanısal dağılım tablosununa dikkati çeken özelliklerinden biri, psikotik olguların paranoid altgrubunda bulunanların yaklaşık %30'unun organik olduğunun, nonparanoid altgrubununsa %40'ının atipik özellikler gösterdiğini saptanmasıdır. Organik ve atipik olguların yüzdesi, bütün olgulardaki endikasyon isabetini arttırmaktadır. Öyle görülüyor ki eldeki teknikler geliştikçe saf "işlevsel" denen psikiyatrik bozuklukların çerçevesi daha güvenilir biçimde çizilecektir.

Psikotik olgularla psikotik olmayanlar endikasyon isabeti açısından karşılaştırıldığında, psikotiklerde endikasyon isabeti % 26.2'yken, nonpsikotiklerde % 37.5 olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar psikotik olgularda tanısal ölçütlerin işlevsel denen bozuklukları belirlemede henüz yeterli bir düzeyde olmadığını ya da nonpsikotik grupta bilişsel kusurları olanların çokluğunun endikasyon isabetlerini arttırdığını göstermektedir.

Tanımlarla yaş grupları ilişkilendirilmediğinde şu yargılara varılabilir: BİZİM serimizde en çok BT endikasyonu 30-39 yaşları arasındaki mizaç bozuklukları için uygun görülmüş, (33 olgu), bunu 40-49 yaş mizaç bozuklukları (22 olgu) ve 0-19 yaş şizofreni, 30-39 yaş şizofreni izlemiştir. 30-39 yaş

grubunun (50 yaş üstündekiler bir yana bırakılırsa) en yüksek endikasyon isabetine sahip olduğu gözönüne alınırsa; bu yaşlarda başlayan mizaç bozukluklarında ve atipik olgularda BT endikasyonunun önemi ortaya çıkar. Kısaca, hastalığın ileri yaşlarda başlaması ve atipik oluş endikasyon isabetini arttırmıştır. 0-19 yaş grubunda şizofreni tanısı en yüksek olmasına ve BT endikasyonu bu yaş grubunda en çok şizofreni için konmasına karşın, endikasyon isabetinin düşük olması; bu yaşlarda şizofreninin atipik seyredebileceğini ve BT endikasyonu için iyi birer aday olmadıklarını gösterir.

Ayrıca BT sonuçları 150 olguda yapılan EEG incelemeleriyle birlikte ele alındığında, her iki yöntemin birbirinin yerine geçmek ya da birinin önceliği olması negatif ya da pozitif sonuç alınmasının diğer inceleme için bir ölçüt olmadığı görülmektedir. Çünkü EEG'si bulunan 150 olguda normal EEG'ye sahip 119'unun 31'inde BT patolojisi bulunurken; EEG'si patoloji bulunan 31 olgudan 20'sinin BT'lerinin normal olduğu tespit edilmiştir.

SONUÇ

Beyin görüntüleme yöntemlerinin psikiyatrideki Klinik çalışmalara, araştırmalara ve psikiyatri kuramına katkıları gün geçtikçe birçok sorunlarımızı çözümlerken, kimi zaman da bizi yeni sorularla karşı karşıya bırakmaktadır. Bu alanda kullanım alanının genişliği nedeniyle kendini tartışmasız bir yer edinen BT'de, bir yandan daha bir kaç yıl öncesine değin kolaylıkla atlanabilecek merkezi sinir sistemi lezyonları saptanabilirken, öte yandan psikiyatrik bozuklukların kimi bilinmeyen yönlerine ışık tutulmaktadır. Şu anda klinisyen için önem taşıyan soru hangi psikiyatrik hastanın BT için iyi bir aday olduğu sorudur. Çünkü her ne kadar LRG gibi tekniklerden unuz olsa da hala ülkemiz için pahalı bir inceleme yöntemi özelliği taşıyan BT'de endikasyon isabeti %30-50'lerde dolaşmaktadır. Kanımızca şu özellikler ciddiyetle ele alınırsa isabet şansımız artabilir: 1) Hastada bilişsel kusurlar bulunması 2) Hastanın atipik özellikler göstermesi 3) Hastalığın ileri yaşlarda başlaması BT endikasyonu için istenen niteliklerdir. Öte yandan EEG'nin normal olmasının BT endikasyonunu hiçbir şekilde azalmadığı unutulmamalıdır.

Bu çalışma bir dizi olgu yoluyla BT incelemesinin sonuçlarını irdelerek bu sorunun çözümlenmesine bir oranda katkı sağlamayı amaçlamıştır, ancak endikasyonu isabetinin yükselmesi ve BT'deki negatif sonuçlara güvenme yerine etiyolojik amaçlı kullanımının geçirilmesi için yeni araştırmalarla desteklenmesine gerek vardır.

KAYNAKLAR

- 1- Cummings, J.L. Organic delusions. Br J Psychiatry (1985) 146-184-197.
- 2- Lishman, Aw. Organic Psychiatry. Second Edition. London 1987.
- 3- Strub,RL., Black, FW. Neurobenavioral Disorders : A Clinical Approach. T.A.Davis Company-Poiladelphia. 1988
- 4) Taneli, B.- Pektoylan, T., et al. Computerized tomography on 519 psychiatric cases. VII. World Congress of Psychiatry (Abstracts)
- 5- Weinberger, DR. Brain disease and psychiatric illness: when should a psychiatrist order a CAT scan?