

Farklılaşmamış Tip Şizofrenili Bir Hastada Capgras Sendromu

Cengiz ATAÇ *, Alev TANVERDİ *

ÖZET

Capgras sendromunun ana bulgusu, kişinin çevresindeki kişilerin gerçek kendileri olmayıp, onların özelliklerini taklit eden kişiler olduklarına dair delüzyonel sanrılardır.

Olgumuzun tanısı DSM-III-R'ye göre farklılaşmamış tip şizofreniydi. Şizofreni belirtilerine ek olarak hasta "süper akıllı" olduğundan Amerikan hükümetinin kendine maaş verdiğine ve annesinin bu maaşı alabilmek için gerçek annesi olmayıp onu taklit eden başka birisi olduğuna inanıyordu. antipsikotik ilaçlarla yapılan tedavi hastaya kısmi içgörü kazandırdı. Bu yazıda farklılaşmamış tip şizofreni olgusunda Capgras sendromu tartışılacaktır.

Anahtar kelimeler: Capgras sendromu, farklılaşmamış tip şizofreni

Düşünen Adam; 1993, 6 (3):36-38

SUMMARY

The main characteristic feature of the Capgras syndrome is the patients delusional conviction, that the persons in contact with him are not their real selves but are, instead, their own doubles, who imitate the characteristics of the persons they in personate.

In our case the diagnosis was undifferentiated type of schizophrenia according to DSM-III-R. In addition to the manifestations of schizophrenia the patient believed that, because he was "high intelligent" the USA government gave salary to him and for taking away this salary his mother was not his real mother, but is, instead of her another person who imitates his mother. A treatment with antipsychotic drugs gave him some insight. In this article, the Capgras syndrome at a case of undifferentiated schizophrenia will be discussed.

Key words: Capgras syndrome, undifferentiated type of schizophrenia

GİRİŞ

Capgras sendromu ilk olarak 1923'te Fransız psikiyatrist Jean Marie Joseph Capgras ve Reboul-Lachaux tarafından "Illusion de soies" şeklinde tanımlanmıştır. Bu ad Plautus tarafından yazılan Amphitryon adlı tiyatro eserindeki uşak Sosia'nın

adından kaynaklanmıştır. Eserde Sosia, Merkür 'ün Amphitryon'un eşi Alemena'yla beraber olmak için kılığına büründüğü uşakın adıdır (4,5).

Capgras sendromunun ana karakteristik bulgusu hastanın çevresindeki kişilerin gerçekten kendileri olmadığı, bunun yerine o kişilerle özdeş davranan do-

* S.S.K. Erenköy Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi

landırcılar olduklarına dair delüzyonel sınırdır. Aynı zamanda kişi kendisinin de asıl kendisi olmayıp ikizinin kendi yerine geçmiş olduğuna da inandırabilir (1). Bu sendromun sonucu beraber olduğu psikozun tedavi edilmesindeki başarıya bağlıdır. Diğer psikotik hastalıklar gibi sıklıkla farmakoterapiye en azından kısa süreli olarak cevap verirler (5).

OLGU TAKDİMİ

İstanbul doğumlu, 35 yaşında, Orta 3'ten terk, bekar, işsiz hastamız A.K. 29.2.1992 tarihinde kendisine uyuşturucu verildiği, şok yapıldığı, kendisini çağıran sesler duyduğu, Amerikan köpeği olduğu, televizyonda kendisi ile ilgili yayın yapıldığı, polislerin kendisini zehirlemek istediklerini düşündüklerinin okunduğu, süper akıllı olduğu için Amerikan hükümetinin kendisine maaş bağladığı ve annesinin maaşını almak için annesini taklit eden başka bir kişi olduğu şeklindeki yakınmaları sonucunda annesi tarafından getirilerek hastanemize yatırıldı.

Hastanın özgeçmişinden 3 yıldır şizofreni tanısıyla çeşitli hastanelerde yatırılarak antipsikotik ilaç ve elektroşok tedavisi gördüğü, bunların sonucunda kısmi iyileşme sağlandığı anlaşıldı. 3 aydır ilaçlarını kullanmayan hastanın şizofrenik bulgularının arttığı ve son bir aydır kendisine süper akıllı olduğu için Amerikan hükümetince maaş bağlandığı ve bu maaşı alabilmek için annesinin gerçek annesi olmadığı, onun yerine annesini taklit eden başka birinin geçtiğine dair delüzyonel sanrıları eklendiği annesi ile yapılan görüşmede öğrenildi.

Yapılan psikiyatrik muayenesinde saptanan özbakım azalması, durgun ve donuk mizaç, nonsistematize persekütif delüzyonlar, künt duygulanım, düşüncede blokaçlar, psikomotor eksitasyon, hastalığına yönelik içgörü oluşmaması, işitsel halüsinasyonlar şeklindeki bulguların sonucunda hastanın farklılaşmamış tip şizofreni olduğu anlaşıldı.

Bu tabloya anamnezindeki öyküden Capgras sendromunun da eklendiği düşünüldü. Haloperidol 60 mg/gün başlandı, tedavi süresince hastanın kısmen içgörü kazandığı, Capgras sendromu ile ilgili delüzyonel sanrısının buna paralel olarak gerilediği gözlemlendi.

Hasta 19.3.1992 tarihinde hastanemizden şizofreni ve Capgras sendromu açısından kısmi iyileşmeyle, aynı dozda ilaçları kullanmak ve poliklinik kontrolünde gözlenmek üzere taburcu edildi.

TARTIŞMA

Karakteristik bulgusu kişinin kendi çevresindeki kişilerin gerçek kendileri olmayıp taklit ettikleri kişilerin ana özelliklerini taşıyan dolandırıcılar olduklarına dair delüzyonel sanrılar olan Capgras sendromunun patagenezinde psikodinamik ve organik faktörler rol oynamaktadır (5).

Psikodinamik açıdan incelendiğinde gerçeği test etme yeteneğinin bozulmasının temel oluşturduğu düşünülmüştür. Hasta delüzyonel sanrısına hedef olan kişiyi rededer ve ona kötü nitelikler yükler, fakat kendi bilincine bunun çıkmasına suçluluk duyguları ve ambivalansından dolayı izin veremez. Bu durumda çatışmada olduğu kişi ile ilgili hissettiklerini taklitçisine yükler ve böylece düşmanlık duygularının yarattığı bunaltısını uzakta tutar. Burada taklitçinin üstlendiği rol yaratılmış bir tampon görevidir (3,7,8).

Capgras bu illüzyonun kısmi doğasını yabancılaşma hissinin güvensizliğe uzanan paranoid eğilimle birlikte olmasıyla açıklamıştır. Capgras sendromunun organik açıklanmasında ise parietal lob disfonksiyonuna bağlı nöropsikolojik bir sebebin persepsiyon ve rekognisyonun normalde birleşmiş elemanlarının ayrışmasına yol açtığı öne sürülmüştür. Bazı olgularda BBT ve MRI incelemesinde oksipitotemporal lezyonlara rastlanması bu düşüncüyü doğrulamıştır (6).

Bu nadir sendrom kadınlarda erkeklere göre biraz daha fazla görülür. Çok az olarak çocuklarda da görülebilmektedir.

Bu sendrom bir delüzyonel hastalık olarak sınıflandırılabilirle beraber şizofreniyle beraber de ortaya çıkabilmektedir. Ayrıca diğer fonksiyonel psikiyatrik bozukluklarda da "şizoaffektik bozukluk, iki uçlu mizaç bozukluğu" görülebilmektedir. Benzeri sendromlar arasında Fregoli sendromu, prosopognozi, otoskopi, intermetamorfoz, reduplikatif paramnezi yer almaktadır (2,3).

Tedavisinde genel olarak farmakoterapi (antipsikotik ilaçlar) kullanılmakta, buna sıklıkla yanıt alınmakta fakat hastanın prognozu asıl olarak altta yatan psikozun tedavi edilmesindeki başarıya bağlı kalmaktadır.

Capgras'ın orijinal olgusunda tanımlanan kadın hastada eşi ve çocuklarının gerçek kendileri olmadığı, parasını ve mirasını almak için o kişilerin kılığına girmiş özdeş görüntüdeki dolandırıcılar oldukları şeklinde delüzyonel bir sanrı bulunmaktaydı. Bizim olgumuzda delüzyonel sanrının da hastanın ailesindeki birinci derecede yakını tarafından doğrudan parasal varlığına yönelik olarak gelişmesi de bu orijinal olguyla benzerlik göstermektedir.

Olgumuzun asıl tanısının farklılaşmamış şizofreni olması gerçeği test etme yeteneğinin bozulmasının şizofreni sonucunda geliştiğini düşündürmüştür. Hastanın gerçeği test etme yeteneğinin şizofreni sonucu bozulduğuna ve bunun Capgras sendromunun oluşması için gerekli psikodinamik zemini yarattığına inanıyoruz. Bu düşüncemizi destekleyen bulgu ise hastanın son üç aylık dönemde ilaç kullanmamasından dolayı şizofreni bulgularının alevlenmesidir. Hastanın ana sorunu olan şizofreniye yönelik tedavisi ile şizofreni bulgularının gerilemesi ve

bu bulguların gerilemesine paralel olarak Capgras delüzyonunun da gerilemesi bizim hastada gelişen Capgras sendromunun doğrudan şizofrenisine bağlanabileceği konusundaki düşüncemizi daha da desteklemiştir.

Sonuç olarak bu nadir görülen sendromun tek başına bir sendrom mu yoksa başka bir psikopatolojik sürecin parçası olup olmadığı konusunda halen bilgi ve klinik deneyimlerimizin yetersiz olduğuna, bunun ancak olguların geniş çaplı ve koordine araştırmalarıyla aşılabileceğine inanıyoruz.

KAYNAKLAR

1. Bersonk RJ: Capgras' syndrome. Am Jour Psy 140:969-978, 1983.
2. Chadda RK, Jain BK: Annusual case of capgras'syndrome. Am Jour Psy 147(3):369-370, 1990.
3. Güney M, Atbaşoğlu C: Capgras sendromu. Türk Psikiyatri Dergisi 2(4):294-298, 1991.
4. Hart J, McClure MG: Capgras'syndrome and folie a' deux involving mother and child. Br Jour Psy 154:552-554, 1989.
5. Kaplan ILI, Sadock BJ: Synopsis of psychiatry. V. ed. Williams, Wilknis, Baltimore, pp:285, 1988.
6. Lewis SW: Brain imaging in a case of Capgras'syndrome. Br Jour Psy 150:117-121, 1987.
7. Signer SF: Capgras'syndrome: the delusion of substitution. Jour Clin Psy 48:147-150, 1978.
8. Signer SF, Isbister SR: Capgras syndrome, de Clerambault's syndrome and foli a'deux. Br Jour Psy 151:402-404, 1987.