



LİTERATÜR

LITERATURE

ŞİZOFRENİDE SEREBRAL İNTERHEMİSFERİK DİSFONKSİYON

Dr. M. Emin CEYLAN*

Şizofrenide klasik olarak bilinen sol hemisfer disfonksiyonuna ek olarak, serebral interhemisferik entegrasyonda da bir bozukluk olduğu düşünülüyor değil son günlerde. Bilindiği gibi her iki hemisferi bağlayan farklı komisürlerin en önemlisi Corpus Callosum'dur. Rosenthal 1972'de kronik şizofren vakalarında, diğer psikiyatrik kontrollere göre Corpus Callosum'da belirgin bir genişleme tesbit etti. Bu şizofreninin interhemisferik organizasyon bozukluğunu düşündüren ilk bulgu oldu. Bu ve benzeri konularda en tanınmış isimlerden olan Nasrallah erken yaşlarda başlayan hebefrenik tip şizofreni ile geç yaşlarda ortaya çıkan paranoid tip şizofreni arasında beyin morfolojisi yönünden farklılıklar olması gerektiğini düşünür düşünmez post-mortem morfolojik değerlendirmeler yapmaya başladı. Gerçekten de erken başlangıçlı hebefrenik tiplerde Corpus Callosum ötekilere göre daha kalınlaşmış olarak tesbit edildi. Daha sonra bu konudaki en önemli tesbitlerden birisini yapmış olan Bigelow gelir. Ona göre şizofreniklerin diğer psikiyatrik kontrollere göre Corpus Callosum'un oksipital değil fakat frontal bölgeleri daha fazla kalınlaşmıştır.

Corpus Callosum kalınlaşmasının nedeni tam olarak bilinmiyor. Nörohistolojik değerlendirmeler Corpus Callosum'un belli bir alanından geçen lif sayısında da bir artış tesbit edebilmiş değiller. Bu nedenle artmış interhemisferik transferans gibi spekülasyonlar da pek mümkün görünmüyor. Ama kalınlaşmanın en önemli nedeni olarak Gliosis gösterilmekte. Bilindiği gibi daha önceleri bu tür bir gliosisin periventriküler sahalarda da olduğu ve buna bağlı olarak hastalarda ventrikül genişlemesinin ortaya çıktığı bildirilmişti. Periventriküler bölgelerden sonra Corpus Callosum'un da Gliotik olduğu ortaya çıkınca bunun şizofreni beyninde yaygın bir karakter gösterdiğini düşünmeden edemiyor insan.

Şizofrenik hastalardaki klinik ve deneysel psikoloji çalışmaları da hemisferler arası bilgi akışının yeterli olmadığını gösteriyor. Hastalar taktoskopik tetkiklerde sol hemisfer disfonksiyonu gösteriyorlar. Ayrıca hastalar hemisferler arası taktil ve intermanüel bilgi transferini de sağlıklı

yapamıyorlar. Etevenon'un bildirdiğine göre de hebefrenikler paranoidlere göre EEG'de daha büyük bir interhemisferik disfonksiyon gösteriyorlar. Öte yandan enteresan bir tesbit Corpus Callosum'un genu bölgesine (anteriör) lokalize tümörler diğer bölgelerden farklı olarak son derece canlı hallusinasyonlarla seyrediyor. Bu durum sanki frontal lobların bağlantılarının kesilmesinin şizofreni benzeri semptomlara neden olabileceğini düşündürüyor. Daha önce Ludwig tarafından bildirilmiş şizofrenlerdeki "yumuşak" nörolojik arazların ortaya çıkışı da herhalde bu interhemisferik disfonksiyonla ilgili bir durumdur.

Bu bilgilerin ışığında Dimond'un ortaya atıp Nasrallah'ın da desteklediği "hemisferik intrudes" hipotezi bulunmaktadır. Buna göre bütün şizofrenik semptomlar sol hemisfer dominansını sağlayan "inhibitör mekanizmalar"ın zayıflamasından kaynak alır. Sol hemisfer dominansı ortadan kalar ve sağ hemisfer kendine ait bilgileri zorla karşı hemisfere akıtır (intrudes). Bu durum başatlığın olmadığı yerde yaratılmış karışıklık nedeniyle, kişinin çevreyi yorumunda Schneider tipi delüsyonların ortaya çıkışına neden olur. Bu hipotezin test edilmesi için önerilen işlem de bu hastalarda total komisürotominin yapılması. Bu yaklaşımın bizi tekrar psikoşürürlüye döndürmesi dileğimiz.

KAYNAKLAR

- 1- Rosenthal Quantitative Brain Measurements in Chronic Schizophrenia. Br. J. Psy. 121, 259-264, (1972)
- 2- Etevenon P: Intra and Interhemispheric EEG Differences Qualified by Spectral Analysis. Comparative Study of Two Groups of Schizophrenics and a Control Group. Acta. Psy. Scand. 60, 57-68, (1979).
- 3- Dimond SJ: Introducing Neuropsychology. C.C. Thomas Springfield III (1978).

* Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, 1. Psikiyatri Birimi Asistanı