

Sentetik Kannabinoid Kullanımı Sonrası Gelişen Capgras Sendromu: Bir Ergen Olgu

Ürün Özer¹, Veysi Çeri²,
Cüneyt Evren³

¹Acıbadem Atakent Hastanesi, Psikiyatri Bölümü,
İstanbul - Türkiye

²Dumlupınar Üniversitesi, Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma
Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Bölümü
Kütahya - Türkiye

³Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir
Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Alkol Madde
Araştırma Tedavi ve Eğitim Merkezi (AMATEM),
İstanbul - Türkiye

ÖZET

Sentetik kannabinoid kullanımı sonrası gelişen capgras sendromu: Bir ergen olgu

Türkiye'de "bonsai", "jamaika" olarak anılan sentetik kannabinoidlerin sık rastlanan psikoaktif etkileri arasında anksiyete, ajitasyon, irritabilite, konfüzyon, varsanılar ve sanılar sayılmakta, sentetik kannabinoid kullanımıyla tetiklenen psikotik tablolara ilişkin olgulara giderek daha fazla bildirilmektedir. Capgras sendromu hastanın özgün kişi ve nesnelerin benzerleriyle yer değiştirildiğine inanmasıyla karakterize psikotik bir tablodur ve nadiren saf bir şekilde ortaya çıktığı, genelde şizofreni ya da organik psikozla birlikte görüldüğü belirtilmektedir. Burada sentetik kannabinoid kullanımı sonrasında gelişen Capgras sendromuyla başvuran bir ergen olgu sunulmaktadır sentetik kannabinoid kullanımı sonrasında gelişebilecek psikotik belirtilere ve nadir rastlanan bu psikotik tabloya dikkat çekmek amaçlanmıştır. Ailesi tarafından psikiyatri acil servisine getirilen ve yaklaşık 10 gündür hemen her gün "bonsai" kullandığı belirtilen 17 yaşında erkek hastada anne babasının değiştiği, yerlerine başkalarının geçtiği sanısıyla belirli Capgras sendromu saptanmıştır. Psikotik belirtilere başvuran ergenlerde laboratuvar testleri negatif olsa dahi, sentetik kannabinoid kullanımı olasılığının göz önünde bulundurulması ve detaylı öykü alınması gerekmektedir. Hassas bir popülasyon olan ergenlerin ve onları yönlendirecek olan aile, okul gibi kurumların, "bitkisel", "doğal", "yasal" gibi söylemlerle pazarlanan ve kolaylıkla ulaşılabilir olan sentetik kannabinoidlerin olumsuz etkileri konusunda bilgilendirmesi, bu maddelerle tetiklenecek olan psikotik tabloların da önünde geçilmesinde yarar sağlayacaktır.

Anahtar kelimeler: Capgras sendromu, ergen, kannabinoid, psikotik bozukluk



ABSTRACT

Capgras syndrome after use of synthetic cannabinoids: an adolescent case

Anxiety, agitation, irritability, confusion, hallucinations and delusions are among common psychoactive effects of synthetic cannabinoids, which are referred as "bonsai" and "jamaika" in Turkey. Cases of psychotic disorder induced by synthetic cannabinoid use are becoming increasingly more reported. Capgras syndrome is a psychotic disorder characterized by a delusion that a specific person or object has been replaced by an identical one. It has been reported to occur rarely in pure form, but generally accompanying schizophrenia or organic psychosis. Herein we aim to report an adolescent case presenting with Capgras syndrome developed after use of synthetic cannabinoids and to draw attention to psychotic symptoms and to this uncommon psychotic syndrome which may occur after synthetic cannabinoid use. Seventeen years old male, who reported using "bonsai" for about 10 days, was brought to the emergency room by his family. Capgras syndrome, defined with delusion that his mother and father have been changed and replaced by others, has been detected. In adolescents who admit with psychotic symptoms, synthetic cannabinoid use should be considered and detailed history should be taken, even laboratory tests were negative. Adolescents, as a vulnerable population, should be informed about negative effects of synthetic cannabinoids which are easily accessible and distributed as "herbal", "natural" and "legal", as well as their parents and institutions such as schools which may guide them. Thus, it might be possible to prevent psychotic disorders which will be induced by this substances.

Keywords: Capgras syndrome, adolescent, cannabinoid, psychotic disorder

Yazışma adresi/ Address reprint requests to:
Urun Ozer,
Acıbadem Atakent Hastanesi, Psikiyatri
Bölümü, Halkalı Merkez Mahallesi, Turgut Özal
Bulvarı No: 16, 34303 İstanbul, Türkiye

Telefon / Phone: +90-212-404-4444

Elektronik posta adresi / E-mail address:
urunozer@gmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt:
6 Ocak 2016 / January 6, 2016

İlk düzeltme öneri tarihi /
Date of the first revision letter:
21 Ocak 2016 / January 21, 2016

Kabul tarihi / Date of acceptance:
1 Şubat 2016 / February 1, 2016

GİRİŞ

2000'li yıllardan itibaren piyasada bulunabilir hale gelen ve günümüzde giderek popülaritesi artan sentetik kannabinoidler (SK) Δ^9 -Tetrahidrokannabinol (Δ^9 -THC)'ye benzer etkileri olan psikoaktif maddelerdir (1-3). Dış ülkelerde "spice", "K2", "aroma", "dream", "Mr. Smiley", "blaze" gibi farklı isimlerle anılan bu maddeler, Türkiye'de sıklıkla "bonzai" ve "jamaika" olarak isimlendirilmektedir (4-6). Genellikle laboratuvar ortamında bitki karışımlarının üzerine kimyasal sıvıların püskürtülmesi ve kurutulması yoluyla hazırlanan bu maddelerin, SK'lerin yanı sıra psikoaktif etki gösterebilecek başka maddeler de içerdiği aktarılmıştır (1,5,7).

SK'lerin doğal kannabinoidlerden daha güçlü oldukları bilinmekle birlikte, dinamik ve öngörülemez yapılarının ve laboratuvar testleriyle saptanmasındaki güçlüklerin bu maddelerin etkileri hakkındaki verileri kısıtladığı belirtilmiştir (8). Günümüzde dünyada ve ülkemizde bu maddelerin bedensel ve psikoaktif etkilerini araştıran çalışmaların sayısı giderek artmaktadır (2,5,9-11). Sık rastlanan psikoaktif etkiler arasında anksiyete, ajitasyon, iritabilite, konfüzyon, varsanılar ve sanrılar öne çıkmaktadır (2,10,11).

Esrar kullanımı uzun yıllardır psikoz ile ilişkilendirilmektedir. Esrar kullanımı sonrasında ortaya çıkan varsanılar, paranoid sanrılar gibi çeşitli psikotik belirtilere işaret edilmiştir (12). Bir çok çalışmada esrar kullanımı ile hem akut hem de kronik psikotik tablolar arasında ilişki bulunduğu belirlenmiştir (13,14). Benzer şekilde, SK kullanımı ile tetiklenen psikotik tablolara ilişkin, giderek artan sayıda olgu bildirimleri mevcuttur (15-18).

Capgras sendromu, sanrısız yanlış tanıma bozuklukları arasında tanımlanmakta olan az rastlanan psikotik bir tablodur ve hastanın kendisine yakın olan, özgün kişi ve nesnelerin gerçek olmadığına, tıpatıp benzerleriyle yer değiştirildiğine inanmasıyla karakterizedir. Capgras sendromunun nadiren saf bir şekilde ortaya çıktığı, genelde şizofreni ya da organik psikozla birlikte görüldüğü belirtilmektedir (19,20).

Burada sentetik kannabinoid kullanımı sonrasında gelişen Capgras sendromuyla başvuran bir ergen olgu sunularak, SK kullanımı sonrası gelişebilecek psikotik

belirtilere ve nadir rastlanan bu psikotik tabloya dikkat çekmek amaçlanmıştır.

OLGU

17 yaşında erkek hasta, anne ve babasıyla birlikte yaşıyor, baba sanayide oto tamircisi, anne ev hanımı, kendisi de babasının yanında çalışıyor, 26 yaşında üniversite öğrencisi bir ablası var.

Ailesi tarafından sinirlilik, bileğini yüzeysel kesme şeklinde kendine zarar verici davranışı ve pencereden atlamaya çalışma nedeniyle acil servise getirildi. Ailesi hastanın son 2 gündür çok değiştiğini, gözlerinin bile farklı baktığını, kendilerine "Siz annem babam değilsiniz" dediğini, evden kaçmaya çalıştığını, sabah banyoda uzun süre kalması ve seslenildiğinde cevap vermesi üzerine kapıyı zorla açtıklarında sol bileğini kesmiş olduğunu gördüklerini ifade etti. Hasta son 3 gündür düzgün uyuyamamış ve hemen hemen hiçbir şey yememişti.

İlk psikiyatrik görüşmesi sırasında, hasta yaşam öyküsünü anlatırken anne babasının değiştiğini, yerlerine başkalarının geçtiğini, simalarının aynı olduğunu ancak ellerinin farklı olduğunu, bunu hareketlerinden anlayabildiğini, aklının sürekli gerçek anne babasında olduğunu, bu kişilerin onlara zarar vermiş hatta öldürmüş olabileceklerini söyleyerek ağlamaya başladı. Bu durumu yaklaşık 4 gün önce fark ettiğini ifade eden hasta yine son günlerde insanların odun kırma, çığlık gibi sesler çıkardığını, böylelikle kendisini korkutmaya çalıştıklarını anlattı.

Ruhsal durum muayenesinde bilinç açık, koopere, oryanteydi, spontan konuşma azalmıştı fakat sorulara yanıt veriyordu, çağrışımları genel olarak düzgün, amaca yöneliyordu, duygudurum iritabl, duygulanım uygun olarak değerlendirildi, perseküsyon sanrıları ve işitsel varsanıları mevcuttu, düşünce içeriğinde anne babasının durumu ile yoğun uğraşı söz konusuydu, bilişsel işlevler yeterli olarak değerlendirildi, içgörüsü yoktu.

Alkol kullanım öyküsü olmayan, fakat daha önce bir kaç kez uçucu madde denemiş olan ve daha önce kullanmazken yaklaşık 10 gündür hemen hemen her gün inhalasyon yoluyla "bonzai" kullandığını belirten

hastanın yakınmaları 4 gündür mevcuttu ve daha önce psikiyatri başvurusu bulunmamaktaydı. Herhangi bir tıbbi hastalık ya da ailede psikiyatrik hastalık öyküsü tariflenmedi. Rutin laboratuvar ve görüntüleme tetkiklerinde doğal bulgular saptandı. İdrarda bakılmayan SK dışındaki madde metabolitleri negatif bulundu.

Tedaviye olanzapin 10mg/gün ile başlandı, bu tedaviyle psikotik belirtilerinde 10 günde kısmi, 2 haftada tam düzelmeye elde edildi, düzenli aralıklarla kontrolleri sürdürülen hastada 3 aylık izlem sonrasında "bonzai" kullanımının olmadığı ve psikotik belirtilerinin yinelemediği gözlemlendi.

TARTIŞMA

Literatürde SK kullanımı ile başvuran ergen olgulara giderek daha fazla yer verilmektedir (6,17,21). Esrara göre daha güçlü bir etkiye sahip olduğu bilinmekle birlikte, çoğu SK'nin insanlardaki farmakokinetik ve farmakodinamik özellikleri hakkında yeterli düzeyde bilgi bulunmamaktadır (1,8). Ortaya çıkan belirtilerin, kullanılan maddenin içeriğinin yanı sıra kullanım süresi, dozu, kişisel yatkınlık gibi faktörlerden de etkilendiği düşünülmektedir (22). SK'lerin Δ^9 -THC metabolitlerinden farklı olarak, CB1 reseptörlerine agonist, ters agonist ya da nötral antagonist olarak etki gösterebildiği bildirilmiştir. Dolayısıyla SK kullanımının duyuşsal ve bilişsel işlevlerde belirgin değişikliklere yol açabildiği, ve özellikle yatkınlığı olan bireylerde psikotik belirtileri tetikleyebildiği ileri sürülmektedir (1,8). Çalışmalarda, SK kullanımı ile ilişkilendirilen psikotik tablolara çokça yer verilmiştir (15-18). SK kullanımı ile önceden psikotik bozukluk öyküsü olan hastalarda psikotik belirtilerin tetiklenebildiği saptanmakla birlikte (4,23), daha önce psikotik bozukluk geçirmemiş olan bireylerde de yeni başlayan psikotik belirtilere yol açabildiği bildirilmiştir (15-18). Literatürde SK kullanımı sonrası psikotik belirtilerin ortaya çıktığı az sayıda ergen olgu da sunulmuştur (17,21).

SK kullanımıyla ilişkilendirilen psikotik tablolarda görsel ve işitsel varsanılar, paranoid ve grandiyöz sanrılar, dezorganize ve bizar davranışlar sıklıkla gözlenen belirtilerdir (15-17). Hurst ve arkadaşları (15) SK kullanımı sonrası yeni başlayan psikoz tablosuyla başvuran

10 olguluk serilerinde, en sık gözlenen bulguların işitsel ve görsel varsanılar, paranoid sanrılar, uygunsuz ya da düz affekt, aloji, düşünce bloğu, dezorganize konuşma ve davranış, psikomotor ajitasyon ve retardasyon ve intihar düşünceleri olduğunu bildirmiştir. Van der Veer (24) tarafından SK kullanımıyla ilişkili olarak Capgras sanrısının görüldüğü erişkin bir olgu sunulmuştur. Önceden psikotik bozukluğu olmayanlarda SK kullanımı ile tetiklenen psikotik belirtilerin genellikle kısa süreli, kendini sınırlayan nitelikte olduğu belirtilmiştir (12,15,17). Bazı olgularda ise SK kullanımı sonrasında şiddetli ve kalıcı psikotik belirtilerin ortaya çıkabildiği bildirilmiştir (24). Dolayısıyla, SK kullanımı sonrası ortaya çıkan psikiyatrik tabloların primer psikiyatrik hastalıklardan ayırımı zaman zaman çok zor olabilmektedir (25).

Burada sunduğumuz olgu SK kullanımı sonrasında psikotik belirtilerin geliştiği ergenlik dönemindeki bir hastadır ve literatürdeki bazı olgulara (15-18) benzer şekilde daha önce psikiyatrik hastalık öyküsü ya da psikiyatri başvurusu bulunmamaktadır. Literatürde SK kullanımıyla ilişkili psikotik bozukluk gelişen olgularda haftalar ile yıllar arasında değişen SK kullanım süreleri bildirilmiştir (15,21), olgumuzda psikotik belirtiler kısa süreli (10 gün) SK kullanımı sonrasında gelişmiştir. Ergen olgularda SK kullanımıyla ortaya çıkan belirtilerin erişkinlerle benzer nitelikte olduğu aktarılmıştır (21). Olgumuzda literatürle uyumlu olarak (15-17) işitsel varsanılar ve perseküsyon sanrıları önde gelen psikotik belirtilerdir ve aynı zamanda anne babasının değiştiği, yerlerine başkalarının geçtiği sanrılarıyla belirli Capgras sendromu gözlenmiştir. Bu nadir rastlanan psikotik tablonun SK kullanımı sonrasında ortaya çıkması bilginiz dahilinde daha önce yalnızca bir kez erişkin bir olguda bildirilmiştir. Literatürde bazı olgularda ailede psikotik bozukluk öyküsünün varlığı dikkat çekmektedir (15,17,23), olgumuzda ise ailede herhangi bir psikiyatrik hastalık öyküsüne rastlanmamıştır. Castellanos ve arkadaşları (21) SK kullanımı olan 11 ergen olgunun 10'unda (%91) daha önce esrar ve alkol kullanımı olduğunu bildirmiştir, olgumuzda alkol kullanımı öyküsü olmamakla birlikte daha önce uçucu madde kullanımı tariflenmiştir. Yine literatürle uyumlu olarak (12,15,17) olgumuzda SK kullanımı ile

tetiklenen psikotik belirtilerin tedaviyle kısa sürede gerilemesi ve izlemde SK kullanımının da olmamasıyla, psikotik belirtilerde yineleme olmaması dikkat çekicidir.

Olgumuz ergenlik döneminde SK kullanımı ile var-sarılar, sanrılar gibi psikotik belirtilerin ve nadir rastlanan psikotik bir tablo olan Capgras sendromunun ortaya çıkması açısından önem taşımaktadır. Psikotik belirtilerle başvuran ergen hastalarda. laboratuvar testleri negatif saptanmış olsa dahi, SK kullanımı olasılığının mutlaka göz önünde bulundurulması ve detaylı bir psikoaktif madde kullanım öyküsünün alınması gerekmektedir. Hassas bir popülasyon olan ergenlerin ve onları yönlendirecek olan aile, okul gibi kurumların, “bitkisel”, “doğal”, “yasal” gibi söylemlerle pazarlanan

ve kolaylıkla ulaşılabilir olan SK’lerin olumsuz bedensel ve psikoaktif etkileri konusunda bilgilendirilmesi, bu maddelerle tetiklenecek olan psikotik tabloların da önüne geçilmesinde yarar sağlayacaktır.

Katkı Kategorileri	Yazarın Adı
Olgunun takibi	V.C.
Literatür araştırması	U.O., V.C., C.E.
Makalenin yazımı	U.O., V.C., C.E.
Makalenin gözden geçirilerek revize edilmesi	U.O., V.C., C.E.

Çıkar çatışması: Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

Finansal destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

KAYNAKLAR

1. Evren C, Bozkurt M. Synthetic cannabinoids: crisis of the decade. *Düşünen Adam: Journal of Psychiatry and Neurological Sciences* 2013; 26:1-11. **[CrossRef]**
2. Hermanns-Clausen M, Kneisel S, Szabo B, Auwarter V. Acute toxicity due to confirmed consumption of synthetic cannabinoids: clinical and laboratory findings. *Addiction* 2013; 108:534-544. **[CrossRef]**
3. Gunderson EW, Haughey HM, Ait-Daoud N, Joshi AS, Hart CL. “Spice” and “K2” herbal highs: a case series and systematic review of the clinical effects and biopsychosocial implications of synthetic cannabinoid use in humans. *Am J Addict* 2012; 21:320-326. **[CrossRef]**
4. Every-Palmer S. Synthetic cannabinoid JWH-018 and psychosis: an exploratory study. *Drug Alcohol Depend* 2011; 117:152-157. **[CrossRef]**
5. Bozkurt M, Umut G, Evren C, Karabulut V. Clinical characteristics and laboratory test results of patients admitted to outpatient clinic for synthetic cannabinoid usage. *Düşünen Adam: Journal of Psychiatry and Neurological Sciences* 2014; 27:328-334. **[CrossRef]**
6. Cohen J, Morrison S, Greenberg J, Saidinejad M. Clinical presentation of intoxication due to synthetic cannabinoids. *Pediatrics* 2012; 129:1064-1067. **[CrossRef]**
7. Auwarter V, Dresen S, Weinmann W, Müller M, Pütz M, Ferreiros N. ‘Spice’ and other herbal blends: harmless incense or cannabinoid designer drugs? *J Mass Spectrom* 2009; 44:832-837. **[CrossRef]**
8. Seely KA, Lapoint J, Moran JH, Fattore L. Spice drugs are more than harmless herbal blends: a review of the pharmacology and toxicology of synthetic cannabinoids. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry* 2012; 39:234-243. **[CrossRef]**
9. Vandrey R, Dunn KE, Fry JA, Girling ER. A survey study to characterize use of Spice products (synthetic cannabinoids). *Drug Alcohol Depend* 2012; 120:238-241. **[CrossRef]**
10. Kucuk E, Kucuk I, Kirazaldi YY. A new threat in the emergency department: Synthetic cannabinoids (Bonzai, Jameika). *Genel Tip Dergisi* 2015; 25:18-22. (Turkish)
11. Hoyte CO, Jacob J, Monte AA, Al-Jumaan M, Bronstein AC, Heard KJ. A characterization of synthetic cannabinoid exposures reported to the National Poison Data System in 2010. *Ann Emerg Med* 2012; 60:435-438. **[CrossRef]**
12. Pierre JM. Cannabis, synthetic cannabinoids, and psychosis risk: What the evidence says. *Curr Psychiatr* 2011; 10:49-58.
13. Moore TH, Zammit S, Lingford-Hughes A, Barnes TR, Jones PB, Burke M, Lewis G. Cannabis use and risk of psychotic or affective mental health outcomes: a systematic review. *Lancet* 2007; 370:319-328. **[CrossRef]**
14. Minozzi S, Davoli M, Bargagli AM, Amato L, Vecchi S, Perucci CA. An overview of systematic reviews on cannabis and psychosis: discussing apparently conflicting results. *Drug Alcohol Rev* 2010; 29:304-317. **[CrossRef]**
15. Hurst D, Loeffler G, McLay R. Psychosis associated with synthetic cannabinoid agonists: a case series. *Am J Psychiatry* 2011; 168:1119. **[CrossRef]**

16. Peglow S, Buchner J, Briscoe G. Synthetic cannabinoid induced psychosis in a previously nonpsychotic patient. *Am J Addict* 2012; 21:287-288. [\[CrossRef\]](#)
17. Oluwabusi OO, Lobach L, Akhtar U, Youngman B, Ambrosini PJ. Synthetic cannabinoid-induced psychosis: two adolescent cases. *J Child Adolesc Psychopharmacol* 2012; 22:393-395. [\[CrossRef\]](#)
18. Sönmez İ, Köşger F. Sentetik kannabinoid reseptör agonisti kullanımına bağlı psikotik bozukluk: Olgu sunumu. *Türk Psikiyatri Derg* 2016; 27:63-66.
19. Hocaoğlu C. Paranoid semptomlar ve sendromlar. *Psikiyatri Dünyası* 2001; 5:97-104.
20. Özten E, Tufan AE, Yaluğ İ, Cerit C, Işık S. Sanrısai yanlış tanıma: Capgras sendromlu bir olgu sunumu. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 2006; 9:45-48.
21. Castellanos D, Singh S, Thornton G, Avila M, Moreno A. Synthetic cannabinoid use: a case series of adolescents. *J Adolesc Health* 2011; 49:347-349. [\[CrossRef\]](#)
22. Harris CR, Brown A. Synthetic cannabinoid intoxication: a case series and review. *J Emerg Med* 2013; 44:360-366. [\[CrossRef\]](#)
23. Müller H, Sperling W, Köhrmann M, Huttner HB, Kornhuber J, Maler JM. The synthetic cannabinoid Spice as a trigger for an acute exacerbation of cannabis induced recurrent psychotic episodes. *Schizophr Res* 2010; 118:309-310. [\[CrossRef\]](#)
24. Van Der Veer N, Friday J. Persistent psychosis following the use of Spice. *Schizophr Res* 2011; 130:285-286. [\[CrossRef\]](#)
25. Benford DM, Caplan JP. Psychiatric sequelae of Spice, K2, and synthetic cannabinoid receptor agonists. *Psychosomatics* 2011; 52:295. [\[CrossRef\]](#)