

Obsesif Kompulsif Bozukluk ve Vücut Dismorfik Bozukluğunun Birlikteliği*

A. Ertan TEZCAN**, Fahrettin ÜLKEROĞLU**, Murat KULOĞLU**, Murad ATMACA**

ÖZET

Çalışmamızda Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) ve Vücut Dismorfik Bozukluğunun (VDB) birlikteliği ve bu birlikteliği etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır. Çalışma grubunu Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri kliniğine Ocak 1994-Ocak 1996 tarihleri arasında başvuran ve DSM-III-R tanı kriterlerine göre OKB tanısı konulan 108 hasta oluşturmuştur. Hastalarda yine DSM-III-R tanı kriterlerine göre OKB'a ek olarak varolan I. eksen tanılarda belirlenmiş ve hastaların tamamına Zung Depresyon Ölçeği, Hamilton Anksiyete Ölçeği ve SCID II envanteri uygulanmıştır. Sekiz hastada (% 7.4) OKB'a ek olarak VDB saptanmıştır. OKB+VDB tanısı konulan hastaların yalnız OKB tanısı konulan hastalara göre daha genç, tamamının bekar, eğitim düzeylerinin yüksek, şikayetlerinin başlangıcından sonra hekime başvuru sürelerinin daha erken olduğu belirlenmiştir; bu hastalarda daha yoğun anksiyete ve şizotipal kişilik özellikleri saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: Obsesif kompulsif bozukluk, obsesyon, kompulsiyon, vücut dismorfik bozukluğu

Düşünen Adam; 1996, 9 (1): 18-20

SUMMARY

The aim of our study is to examine the comorbidity of obsessive compulsive disorder (OCD) with body dysmorphic disorder (BDD) and the factors influencing this comorbidity. One hundred eight patients who were admitted to psychiatry outpatient clinic of the Fırat University Medical School in January 1994-January 1996 with the diagnosis of OCD according to the DSM-III-R criteria formed our study group. The other psychological disorders accompanied by OCD of the patients were evaluated with DSM-III-R criteria. Zung Depression and Hamilton Anxiety Scales and, SCID II inventory have also been applied to the study group. BDD comorbidity with OCD was proven in eight patients (7.4 %). It was determined that these patients were younger than pure OCD diagnosis and all of them were unmarried and high educated. We also determined that the beginning of the symptoms and the administration of them were earlier. Characteristics of schizotypal personality, and high anxiety were concluded in these patients.

Key words: Obsessive compulsive disorder, obsession, compulsion, body dysmorphic disorder

GİRİŞ

Vücut Dismorfik Bozukluğu (VDB) ilk kez ayrı bir hastalık olarak yer aldığı DSM-III-R'da "normal görünüşlü bir kişinin varolduğunu sandığı bir kusuru ile uğraşıp duruyor olması (hafif bir fiziksel kusur

varsa bile hastanın bununla ilgili tasası ve kaygısı çok aşırıdır), kusuru olduğuna ilişkin inancının hezeyan düzeyinde olmaması, anoreksia nervosa veya transseksüalizm süreci dışında ortaya çıkmış olması" şeklinde tanımlanmıştır (1). Thomas'ın bildirdiğine göre VDB ilk kez Morselli tarafından "dismorfofo-

* Anksiyete Bozukluklarında Son Gelişmeler Sempozyumu'nda poster bildiri olarak sunulmuştur (11-14 Nisan 1996, Antalya).

** Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

bi" terimi ile ifade edilmiş ve "beden görünümündeki herhangi bir özelliği hastalık derecesinde kafaya takma halini anlatmak" için kullanılmıştır⁽²⁾.

Son yıllarda yapılan çalışmalarda VDB'nun OKB ile güçlü bir ilişki içinde olduğu bildirilmektedir^(3,4,5). Çalışmamızda OKB ve VDB'nun birlikteliği ve bu birlikteliği etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

MATERYEL ve METOD

Çalışma grubunu Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Psikiyatri Kliniği'ne Ocak 1994-Ocak 1996 tarihleri arası başvuran DSM-III-R tanı kriterlerine göre OKB tanısı konulan ve 22'si (% 20.4) yatırılarak tedavi edilen, 86'sı (% 79.6) poliklinik tedavi programına alınan 108 hasta oluşturmuştur. Hastalarda yine DSM-III-R tanı kriterlerine göre OKB'a ek olarak varolan I. eksen tanılarda belirlenmiştir. Sekiz hastada (% 7.4) OKB'a ek olarak VDB saptanmıştır.

Hastalarla bir görüşme daha planlanmış, bu görüşmede hastalara Zung Depresyon Ölçeği, Hamilton Anksiyete Ölçeği, SCID II envanteri, sosyodemografik ve klinik özelliklerini irdelemeyi amaçlayan bir form uygulanmıştır. Çalışma verilerinin istatistiksel değerlendirmelerinde Student-t testi kullanılmıştır.

BULGULAR

1. Sosyodemografik özellikler

OKB tanısı konulan 100 hastadan 71'i (% 71) kadın, 29'u (% 29) erkek idi. OKB+VDB tanısı konulan hastaların 4'ü (% 50) kadın, 4'ü (% 50) erkek idi. OKB tanısı alan hastaların yaşları 18-58 arasında olup, yaş ortalaması 34.64±18.41 yıl, OKB+VDB tanısı alan hastaların yaşları 18-26 arasındaydı ve yaş ortalaması 21.82±6.48 yıl idi (t=4.44, p<0.05).

Öğrenim düzeylerine bakıldığında; OKB'lu hastaların 8'i (% 8) yüksekokul, 34'ü (% 34) lise mezunu, 11'i (% 11) ortaokul, 30'u (% 30) ilkokul, 17'si (% 17) eğitimsizdi. OKB+VDB tanılı hastaların 2'si (% 25) üniversite mezunu, 4'ü (% 50) üniversite öğrencisi, 2'si (% 25) lise mezunu idi.

OKB'lu kadın hastaların 55'i (% 77.5) ev kadını, 11'i (% 15.5) memur, 5'i (% 7) öğrenci idi. OKB'lu erkek hastaların 13'ü (% 44.8) memur, 6'sı (% 20.7) esnaf, 4'ü (% 13.8) işçi, 5'i (% 17.3) üniversite öğrencisi, biri (% 3.4) işsiz idi. Medeni durumları yönünden; 22'si (% 22) bekar, 10'u (% 10) dul, 68'i (% 68) evli idi. OKB+VDB tanısı alan hastalardan öğrenci olmayan dört olgudan ikisi memur, ikisi ev kızı idi ve tamamı bekarı.

Klinik öykü ile ilgili özellikler

Başlangıç

OKB'lu hastalarda şikayetlerin ortaya çıkışı ile bir psikiyatriste başvuru arasındaki ortalama süre 3.78±4.52 yıl idi. OKB+VDB'lu hastalarda ise bu süre 2.12±1.27 yıl idi (t=4.26, p<0.05).

Obsesyon ve kompulsyonların özellikleri

Çalışma grubunu oluşturan 108 hastada 181 obsesyon ve 164 kompulsyon saptandı. Sadece obsesyonu olan hasta sayısı 13 (% 12), sadece kompulsyonu olan hasta sayısı ise bir (% 0.9) idi. Hastaların 94'ünün (% 87.1) hem obsesyonu hem de kompulsyonu vardı. Hastaların 41'inde (% 37.9) birden fazla obsesyon, 27'sinde (% 25) birden fazla kompulsyon vardı. Gerek OKB, gerek OKB+VDB tanısı alan hastalarda kirlilik obsesyonları temizlik kompulsyonları en yoğun obsesyon ve kompulsyonlardı.

Kişilik özellikleri

Hastaların II. eksen tanılarına bakıldığında OKB tanısı alan hastaların 97'sinde (% 97) Obsesif Kompulsif Kişilik (OKK) özellikleri+OKK bozukluğu, OKB+VDB tanısı alan hastaların ise üçünde (% 37.5), Şizotipal kişilik bozukluğu; bir hastada (% 12.5) çekingen, bir hastada (% 12.5) paranoid kişilik bozukluğu saptanmıştır. Diğer üç hastada OKK özellikleri+OKK bozukluğu belirlenmiştir.

Temel yakınmalar

OKB+VDB tanısı konulan hastaların temel yakınmaları; yüz çirkinliği (2 olgu), burun büyüklüğü (2 olgu), kafa büyüklüğü (2 olgu), bacak çarpıklığı

(1 olgu), kalça büyüklüğü (1 olgu) şeklindeydi ve bu hastalarda OKB tanısı alan hastalara göre daha yoğun anksiyete mevcuttu.

TARTIŞMA

VDB'lu hastaların birçoğunun psikiyatriste müracaat emedikleri, düşündükleri fiziksel kusurları yok etmek gayesiyle başta estetik cerrahlar olmak üzere psikiyatri dışı hekimlere başvurdukları bilinmektedir (6,7). Çalışmamızda VDB tanısı alan hastaların hiçbirisi polikliniğimize herhangi bir operasyon gayesiyle müracaat ettiği cerrahi bir klinik tarafından gönderilmemiştir. Hastaların estetik bir müracaatlarının olmamasını, çalışmanın insanların daha kaderciler oldukları, estetik bir müdahaleyi günah olarak değerlendirdikleri bir bölgede yapılması ile izah edebiliriz.

Literatürde VDB'lu hastalarda hekime ilk başvurunun ortalama yirmi yaşlarında olduğu bildirilmiştir (2,8). Çalışmamızda da VDB tanısı alan sekiz hastanın yaş ortalaması 21 olarak belirlenmiştir. VDB'unun her iki cinstede görüldüğü bildirilmiştir (7). Aşkın, erkek kadın oranını 2/1, Phillips ve ark. (9) 1.3/1 olarak bildirmişlerdir. Çalışmamızda kadın erkek oranı eşit bulunmuştur.

Çeşitli çalışmalarda VDB'lu hastaların kişilik özellikleri araştırılmış, en sık; güvensiz, içe dönük, aşırı duyarlı, saplantılı, kaygılı, narsistik ve hipokondriak kişilik bildirilmiştir (9,10,11). Thomas ise içe dönük, obsesif, şizoid, nörotik ve narsistik özelliklerinin bu hastalarda daha yoğun olduğunu belirtmiştir (2).

Çalışmamızda VDB'lu hastalarda en fazla şizotipal kişilik bozukluğu belirlenmiştir. Bu bulgumuz OKB+VDB'lu hastalarda şizotipal kişilik özelliklerinin daha sık gözlemlendiğini bildiren Simeon ve ark. (12) bulgularıyla uyumludur. Hay (13), Connolly ve Gibson VDB'lu olgularının önemli oranda psikoza dö-

nüştüğünü bildirmişlerdir (14). Hastalarda belirlediğimiz şizotipal kişilik özelliklerinin bu dönüşümde rolü olabileceği düşünülmüştür.

Phillips ve ark. VDB'unda aşırı abartılı düşüncenin daha sık ve içgörünün daha zayıf olmasının OKB ile arasındaki farklılık olarak bildirmiş ve VDB'lu hastaların % 21'inde OKB'un mevcut olduğunu ifade etmiştir (9). Simeon ve ark. (12) OKB+VDB birlikteliğini % 12, Solyom ve ark. (15) % 38 olarak bildirmişlerdir. Çalışmamızda bulduğumuz % 7.4'lük oran her iki çalışmaya göre daha düşüktür. Çalışmamızda VDB'unun OKB ile güçlü bir ilişki içinde olduğu, bu konuda daha kapsamlı çalışmaların gerektiği kanatine varılmıştır.

KAYNAKLAR

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 3. baskı (DSM-III-R), APA, Washington DC, s.255-56, 1987.
2. Thomas CS: Dymorphophobia: a question of definition. Br J Psychiatry 144:513-16, 1984.
3. Hollander E, Leibowitz MR, Winchel R, et al: Treatment of body dysmorphic disorder with serotonin uptake blockers. Am J Psychiatry 146:768-70, 1989.
4. Myers WA: Body dysmorphic disorder (letter). Am J Psychiatry 149:719, 1991.
5. Phillips KA, McElroy SL: Reply to J Tanquary et al: Obsessive compulsive disorder in relation to body dysmorphic disorder. Am J Psychiatry 149:1283-84, 1992.
6. Andreasen NC, Bardach J: Dymorphophobia: symptom or disease? Am J Psychiatry 134:673-74, 1977.
7. Munro A, Stewart M: Body dysmorphic disorder and the DSM-IV: the demise of dymorphophobia. Can J Psychiatry 36:91-6, 1991.
8. Aşkın R: Vücut dismorfik bozukluğu: 9 olgu. Türk Psikiyatri Derg 5:45-51, 1994.
9. Phillips KA, McElroy SL, Keck PE Jr, et al: Body dysmorphic disorder: 30 cases of imagined ugliness. Am J Psychiatry 150:302-8, 1993.
10. Braddock LE: Dymorphophobia in adolescence: a case report. Br J Psychiatry 140:199-201, 1982.
11. Birchnell SA: Dymorphophobia. Br J Psychiatry 154 (Suppl 2):41-3, 1988.
12. Simeon D, Hollander E, Stein DJ, et al: Body dysmorphic disorder in the field trial for obsessive-compulsive disorder. Am J Psychiatry 152:1207-9, 1995.
13. Hay GG: Paranoia and dymorphophobia. Br J Psychiatry 142:309-10, 1983.
14. Connolly FH, Gibson M: Dymorphophobia-a long term study. Br J Psychiatry 132:568-70, 1978.
15. Solyom L, Dinicola VF, Sookman D, Luchins D: Is there an obsessive psychosis? Aetiological and prognostic features of an atypical form of obsessive-compulsive neurosis. Can J Psychiatry 30:372-79, 1985.