

BİR OLGU NEDENİ İLE PERİVENTRİKÜLER VASKÜLER DEĞİŞİKLİKLER VE KOGNİTİF KUSURLAR

Doç. Dr.Arif VERİMLİ * Dr. Çetin ERSÜL * Dr.Zeynep PINAR*

ÖZET

1 yıl önce yetişkin oğlunun ölümü ardından belirginleşen depresif mizaç, cinsel içerik taşıyan persekütif hezeyanlar ve hezeyanlı algılamalar yanında nominal afazi, yakın bellek kusurları buluna 62 yaşındaki bir kadın hastanın C.T. de gösterilemeyen ancak MRI de tespit edilen periventriküle lacuner alanlar ve bunun mental sempoamlarındaki önemi vurgulanarak tartışılmıştır.

SUMMARY

A case report: Periventricular vascular changes and cognitive dysfunctions. In this case kreport, wee preser ted a patient who is 62 year old woman with depressivöe mood, persecutory mdelustons, nominal aphasia an short memory defisites.

Although patients Ct did not revealed any pathological findegs, MRI showed multiple periventricular lacunar areas in the white matter. This our case was discussed stressing the importance of relation between MRI fin dings and mental symptoms.

Psikiyatrik ve nörolojik bilimlerde beyinin morfolojisi ve işlevlerinin görüntülenmesinin mümkün olması ve bu konudaki teknolojinin hızla gelişmesi, zamanımızda hızlı bir bilgi değişimine yol açmaktadır.

CT ve MRI de görülen bazı lezyonların ve bazı morfolojik değişikliklerin klinik önemi, klinik belirti veya bulgu ile arasındaki ilişki özellikle psikiyatrik hastalıklarda son derece önem kazanan bir konu olmuştur.

Bu konulardan bir tanesi de CT veya NMR da görüntülenen bazı subkortikal beyaz cevher değişiklikleri ve klinik tablo ile ilişkisi olmaktadır. Özellikle hipertandü, yaşlı kişilerde bu lezyonların demans veya bazı kognitif kusurlar ile ilişkisi üzerinde durulmaktadır.

Biz aşağıda özelliklerini sunacağımız bir hasta nedeni ile subkortikal beyaz madde, periventriküller lezyonlar ile klinik belirti ve bulguların ilişkisini ve görüntüleme tekniklerinin önemini tartışmak ve gündeme getirmek istedik.

Olgu: H.P.62 yaşında, 6 çocuklu, okur-yazar olmayan ev kadını. 5 yıldır orta derecede hipertansiyonu var iken, eşinin iflası ve yetişkin bir oğlunun ölümü gibi bir ağır psiko-sosyal zorlama ve yüklenme olaylarının ardından bir yıldır iş ve güç görebilmesinde azalma, ağlama, isteksizlik, durgunlaşma, zayıflama ve bu durumun örttüğü unutkanlık yakınmaları ile Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesine başvurarak depresif mizaç bozukluğu ön tanısı ile yatarak tedavisine karar verilmiştir.

Psikiyatrik gözlem ve muayenesinde: Belirgin biçimde fark edilebilen ızdıraplı bir yüz ifadesi ile çökkün, ümitsiz hali ağır basmakta, Zung depre-

syon ölçeğinde şiddetli düzeyde bir depresyon içinde olduğu görülmekteydi. Zaman içerisinde odasını sık sık şaşırdığı, telefon görüşmelerinde ahizenin nasıl kullanılacağını beceremediği, elbise ve çoraplarını giyemediği gözlemlendi. Aynı zamanda kendini muayene eden bir erkek hekime "Ben senin anan yaşındayım, bu yapılır mı?" diyerek korkulu davrandığı, oğullarının odasında olduğu şeklinde algılama sorunlarının bulunduğu izlendi.

Nöroloji muayenesinde ise piramidal, serebellar ve kranial tutulma olmaksızın nominal afazi, agnozi, apraksi ile finger agnozinin birbirine geçişli biçimde olduğu anlaşıldı.

Laboratuvar incelemelerinde kan yağlarında orta derecede bir yükselme mevcuttu. Kardiyak veya başta sistem patalojisi yoktu.

Direkt kraniyografi, EEG, CT de bir patolojik bulgu yoktu.

Kognitif kusurların yoğunluğu nedeniyle MRI incelemesinde Periventriküler lacuner alanlar tespit edildi. Bunlar infarkt alanları olarak yorumlandı.

MRI ve CT de beyinde bir kütle kaybı, kortikal ve subkortikal alanlarda bir kütle kaybı veya ventriküller dilatasyon mevcut değildi.

Bu olguda mizaç yanında yaygın kognitif kusurlar ile klinik olarak demansiyel sendrom tanısı koymak mümkündür. Bu klinik tabloya uyan inceleme bulgusu ise CT de gösterilemeyen, MRI de gösterilebilen periventriküler lacuner alanlardır. Beyinde bir kütle kaybının olmaması, kortikal ve subkortikal diğer alanlarda bir atrofinin bulunmaması ile multienfarkt demans tablosundan ayrıldığı ve bu bulgular ile Binswanger hastalığına daha çok uyduğunu düşünmekteyiz.

*Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi 5. Psikiyatri Birimi

Binswanger hastalığı ilk kez 1894 yılında tanımlanmıştır. Arteriosklerotik demansın ender bir variantı olarak kabul edilmektedir (7). Görüntüleme tekniklerinin gelişmesi ile tekrar ilgi çekmeye başlamış ve yayınlar artmıştır. Önceden sözedildiği gibi bu hastalıkta yaygın beyaz cevher değişiklikleri görülmekte, korteks ise pek az tutulmaktadır (7). Biz burada bu olgunun tanı tartışmasından çok; iki önemli konuyu gündeme getirmek istiyoruz.

Bunlardan birincisi: Gerek CT de gerekse MRI da gösterilebilen periventriküler ve beyaz madde değişikliklerinin klinik önemidir.

Roman (1987) CT ve MRI'da yaşlıların beyinde derin beyaz cevher bozukluklarının sıklıkla görüldüğünü, periventriküler iskemik lezyonlar ile kognitif kusur arasında belirgin bir ilişki bulunduğunu, tedavi edilebilir bir niteliği bulunduğunu belirtmiştir(10). Aynı zamanda demansın öncül belirtisi olarak kabul edilebileceğini belirtmiştir(10).

Rezek (1987) ve ark. ları da demanslı hastalarda beyaz madde ve periventriküler alanda CT de görülen lucens lezyonların klinik öneminin pek anlaşılmadığını hipertansif değişikliklerle ilişkisi olmadığını vurgulamışlardır(9).

Torack, Morris (1989) bu tür değişikliklerin her zaman Binswanger hastalığına ait olmadığını söylerken (12), aynı yılda Koukolik binswanger hastalığının sanıldığından daha sık olduğunu ve bu tür değişikliklerin bu hastalıkla ilişkisi bulunduğunu ifade etmektedir (6).

Tanaka ve ark. (1989) bu tür değişikliklerin adı ne olursa olsun demansiyel bir tablo ile sonlandığını yazmışlardır (11).

Bondreff ve ark. (1990) lezyonun büyüklüğü ile kognitif yetmezliğin şiddeti arasında doğrudan bir ilişki kurmuşlardır (1). Benzer biçimde Gupta ve ark. (1988) 43 hastada bunu destekler sonuçlar bildirmişlerdir (4).

Yine hunt ve ark. (1989) yaşlılarda bunun klinik anlamının şüpheli olduğunu ifade etmişlerdir (5).

Vurgulamak istediğimiz ikinci önemli nokta: Bizim vakamızda olduğu gibi MRI incelemelerinin CT ye göre daha sensitif oluşu ve tanı koymada yarar getirişidir.

Literatürde bunun üzerinde geniş bir fikir birliği vardır. Galliois ve Pruvo MRI nın daha iyi kontrast verdiğini, beyaz madde değişikliklerini daha erken dönemde görüntüleyebildiğini, lokoensefalopatilerin ayırıcı tanısında sonsuz yararlarından bahsetmektedir (2). Bu yolla vasküler demanslar primer demanslardan ayrılabilir (2). Yine Bondareff ve ark. (1990) MRI'nin sensitif olduğunu belirtmektedir (1). George ve ark. (1986) 47 olguluk çalışmalarında MRI nın parankim hastalıklarına daha duyarlı olduğunu ortaya koymuşlardır (3). Mitsuyama (1989) CT nin periventriküler infarktları gösteremediğini iddia etmektedir (8).

Üçüncü ve son olarak da yeni görüntüleme tekniklerinin beyinin yozlaştırıcı hastalıklarında etyolojik bakımdan yeni olanaklar sunduğu ve etyolojinin ortaya konması ile hiç olmazsa reversibl olabilecek bir miktar demansiyel procesin ayrılmasını sağlayarak

tedavi olanaklarının denenmesi gerektiğidir.

Özetle bizim vakamızda olduğu gibi kognitif kusurlar ile beyaz madde ve periventriküler lezyonların ilişkisi, Binswangerin tarif ettiği bir demansiyel şeklin sanıldığından daha sık olduğu, MRI nın bunları ayırmada özel bir sensitivitesi bulunduğu ve bunların bir kısmının geriye döndürülebilir nitelikte olduğunu vurgulamak istedik.

LİTERATÜR

- 1- Bondareff, W., Raval, J., Wood, B., Hauser, D. L., Colletti, P. M.: Magnetic resonance imaging and the severity of dementia in older adults. Arch Gen. Psychiat 47 (1): 47-51, 1990
- 2- Gallois, P., Pruvo, J. P.: Contribution of Computerized tomography and nuclear Magnetic resonance to the diagnosis of vascular dementia. Presse-Med. 16 (23): 1151-53, 1987
- 3- George, A. E., De Leon, M. J., Kalvin, A., Rosner, L., Goodgold, A., Chase, N.: Leukoencephalopathy in normal and pathological aging. N. R. 7(4): 567-570, 1986
- 4- Gupta, S. R., Naheedy, M. H., Young, J. C., Ghobrial, M., Rubino, F. A., Hindu, A. W.: Periventricular white matter changes and dementia: Clinical, neuropsychological, radiological and pathological correlation. Arch Neurol, 45 (6): 637-41, 1988
- 5- Hunt, A. L., Orrison, W. W., Yeo, R. A., Haaland, K. Y., Rhyn, R. L., Garry, P. J., Rosenberg, G. A.: Clinical significance of MRI White matter lesions in the elderly. Neurology 39: 1970-74, 1989
- 6- Koukolik, F.: Binswanger's disease a common disease of brain and a frequent cause and component dementia. Cas. Lek. Cesk, 128(16): 497-500, 1989
- 7- Lishman, W. A.: Organic psychiatry: The psychological consequences of cerebral disorder, Blackwell Seien. Pub 2nd Ed., London, 1987 p 390
- 8- Mitsuyama, Y.: Cerebrovaskuler dementia, Correlation of computed and histopathological findings. Rinsho Hoshahen. 34 (11): 1307-1315, 1989
- 9- Rezek, D. L., Morris, J. C., Fulling, K. H., Gado, M. H.: Periventricular white matter lucencies in senil dementia of the Alzheimer type and in normal aging. Neurology, 37 (8): 1365-68, 1987
- 10- Romangy, G. C.: Senil dementia of Binswanger type. A vascular form of dementia in the elderly. JAMA. 256: 1782-88, 1987
- 11- Tanaka, Y., Tanaka, O., Mizuno, Y., Yoshida, H.: A radiologic study of dynamic processes in Lacunar demntia. Stroke, 20 (11): 1488-1493 1989
- 12- Torack, R. M., Morris, J. C.: Vascular glycosaminoglycans periventricular Leu, koencephalopathy. Acta Neuropathologica (Berlin) 78: 492-96, 1989