



ERİŞKİNDE KOPROFAJİ -Olgu Bildirimi - — COPROPHAGY IN ADULTS —A Case Report—

Dr. Fulya MANER*, Dr. Muharrem YAMAN*, Dr. Teoman DUDULAR*

ÖZET: Bu yazıda, koprofaji semptomu gösteren bir atipik depresyon olgusundan söz edilmiştir.

SUMMARY: In this paper, a case of atypical depression with coprophagic symptom has been spoken.

Koprofaji kişinin kendisine ya da başkasına ait feçesi yemesidir. Psikiyatri kliniklerinde çocuk ve mental retarde hastalardan başka erişkinlerde de seyrek de olsa rastlanmaktadır.

Olgumuz yoğun suisid fikirleri ve benlik saygısının yitiminin sonucu olarak koprofajik semptom gösteren Atipik Depresyon olgusudur. Hastanın suisid girişimi için koprofajiyi seçmesi ilginç görünmüştür.

OLGU

H.P. 33 yaşında, Amasya doğumlu, ilkokulu bitirmiş, evli, 2 çocuklu, inşaat işçisi.

9.5.1988 tarihinde 988/3743 prot. no. ile psikomotor inhibisyon suisid girişimi, depresif mi-zaç, mikromanik hezeyanlar (suçluluk, değersizlik) şeklindeki belirtilerle yatırılmıştır.

Yatışından 2 hafta önce eşinin evi terketmesinin ardından sabah erken saatlerde boğazını bıçakla keserek suisid girişiminde bulunmuş ve Haydarpaşa Numune Hastanesi Kulak Burun Boğaz Bölümü'nde boğaz ve larinkste kesi olduğu için acil ameliyata alınmıştır.

Öyküsünde ilk kez 6 yıl önce Libya'da çalışmakta iken kendisine büyü yapıldığını, Türkiye'ye bir daha dönemeyeceğini düşündüğünü ve iki parmak kalınlığındaki bir sopayı boğazına sokarak suisid girişiminde bulunduğu, tedavi ile düzeldiği, ikinci kez 4 yıl önce yine büyü yapıldığını düşündüğü ve denize atlayarak suisid girişiminde bulunduğu, hastanemizde Atipik Psikoz, Hafif Zeka Geriliği tanısı ile tedavi edildiği, II adet ECT ve nöroleptik uygulandığı öğrenildi.

Öz ve soy geçmişinde özellik yoktu.

Rutin laboratuvar kan tetkikleri, üre, şeker, dahili muayenesi normaldi. VDRL, Kolmer (—) olup BT de patoloji yoktu.

Mianserin 90 mg/gün, Diazepam 10 mg/gün ile

tedaviye başlanan hastada 4. gün suisid fikirleri ve ajitasyon hali yoğunlaşınca ECT başlandı ve Maprotilin 150 mg/gün'e geçildi. Yatışının 15. günü tedaviye karşın yoğun suisid düşüncesi devam eden hastanın bu amaçla servisteki mental retarde bir hastanın dışkısını yediği, yüksek basınçlı musluk suyuna ağzını dayayarak boğulmaya çalıştığı gözlemlendi. Maprotilin kesilerek klorpromazin 800 mg/gün başlandı. Daha sonra serviste cam kırarak ve elektrik kabloyla oynayarak suisid girişimlerinde bulundu. Yatışının 28. günü 22. ECT uygulandığında depresif belirtiler tamamen düzelmisti. Haloperidol 30 mg/gün, biperiden 4 mg/gün şeklinde tedavi düzenlendi. Klinik düzelmeleri bu tedavi ile devam etti.

TARTIŞMA

Literatürde koprofaji ile ilgili organik nedenleri araştıran çalışmalar vardır. Read ve Harrington (6) av köpeklerinde deneysel olarak oluşturdukları tiamin eksikliğinin 3 safhası olduğunu gözlemiştir. 1- Gelişme geriliği safhası, 2- Gelişme yetersizliği safhası. Kilo kaybı ile birlikte seyreden bu safhada feçeste mikroorganizmaların aktivitesi ile oluşan tiamin koprofajiyeye neden olmuştur. 3- Ani ölüm ya da nörolojik bulgular safhası. Ataksi, kas zayıflığı pateller jerklerde artma vardır.

Aggleton ve Passingham (1) maymunlarda amygdal lezyonları oluşturarak total ve subtotal deneysel lezyonlarla ortaya çıkan belirtiler arasındaki farkı incelemişlerdir. Total lezyonlarda oral davranışlarda aşırı artma, emosyonlarda azalma, koprofaji, subtotal lezyonlarda ise eksploratuar davranışlarda aşırı artma görülmüştür. Beslenme yetersizliğinin niteliği ile ilgili herhangi bir yorum yapılmamıştır.

Friedin ve Johnson (2) koprofaji ve etrafa fe-

* Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi III. Psikiyatri Birimi

çeş bulaştırmanın daha sık olduğunu bildirmiştir.

Literatür gözden geçirildiğinde tiamin eksikliğinin koprofajinin muhtemel nedenlerinden biri olduğu görülmektedir (3, 5, 6).

Ghazuddin ve McDonald (4) 14 koprofajik hastayı incelemişlerdir. Hastaların 9'unda demans, 2'sinde alkolizm, 2'sinde epilepsi, 1'inde depresyon ve serebral atrofi (psikomatrik incelemede sol hemisferde kognitif işlev bozukluğu mevcut) saptanmıştır. 14 hastanın 3'ünde kognitif defisit yoktu, 10'unda sözel iletişim kurulamayacak kadar konuşma bozukluğu vardı. 7'sinde pica, 12'sinde cissa gözlendi. Tüm hastalarda normal tiamin değerler bulundu. Yaş ortalaması 71 olup en genci 61 yaşında idi. 6'sında rektuma parmak sokma alışkanlığı vardı. 14 hastanın 12'si kadındı.

Olgumuzda organizite araştırmak amacıyla, acil ECT uygulandığından EEG yapılmadı, ancak VDRL ve Kolmer (-), BT normal bulundu. Orientasyon bozukluğu yoktu. KAM da organizite skoru elde edilmedi. Koprofaji agresif dürtülerini kendisine yöneltmesi sonucu ortaya çıkan bir davranış olarak değerlendirildi.

- 1- Aggleton, J.P., Passingham, R.E.: Syndrome produced by lesions of the amygdale in monkeys. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 95, 961-977, 1981.
- 2- Friedin, B.B., Johnson, H.K.: Treatment of a retarded child's faeces smearing and coprophagic behavior. *Journal of Mental Deficiency Research*, 23, 55-61, 1979.
- 3- McDonald, C., Behl, N.: Recalcitrant behavior problems. In *Rehabilitation in Psychiatric Practice* (ed. R.G. McCreadie) Chapter 5, 57-67. London: Pitman, 1982.
- 4- Ghaziuddin, N., McDonald, C.: A clinical study of adult coprophagics. *British Journal of Psychiatry*, 147, 312-313, 1985.
- 5- Prentice, A.D., Bates, C.J.: Reflection in rats fed on a sucrose-based riboflavin-deficient diet. *British Journal of Nutrition*, 43, 171-177, 1980.
- 6- Read, D. h., Harrington, D.D.: Experimentally induced thiamine deficiency in beagle dogs: a clinical observations. *American Journal of Veterinary Record*, 42, 984-991, 1981.