

Sıcak Su Epilepsisi Sonrası Gelişen Anksiyete Bozukluğu Olgusu

Rukiye Ay¹

¹Malatya Devlet Hastanesi, Psikiyatri Polikliniği,
Malatya - Türkiye



ÖZET

Sıcak su epilepsisi sonrası gelişen anksiyete bozukluğu olgusu

Sıcak su epilepsisi nadir görülen bir refleks epilepsidir. Banyo sırasında yüksek sıcaklıktaki suyun başa teması sonrası tetiklenen nöbetlerdir. Kompleks parsiyel veya generalize tonik klonik nöbetler görülebilir. Anksiyete bozuklukları epilepsiye en sık eşlik eden psikiyatrik komorbiditelerden biridir. Epilepsi hastasının yaşam kalitesini ve tedavi uyumunu olumsuz etkileyebilir. Bu yazıda sıcak su temasıyla tetiklenen generalize tonik klonik nöbet sonrası gelişen anksiyete bozukluğu olgusu tartışılmıştır. Epilepsi ve anksiyete bozukluğu birlikteliğine yönelik farkındalığı arttırmak amaçlanmıştır.

Anahtar kelimeler: Anksiyete, refleks epilepsi, sıcak su epilepsisi

ABSTRACT

A Case of anxiety disorder acquired subsequent to hot water epilepsy

Hot water epilepsy is a rarely seen type of reflex epilepsy. It is induced by the contact of very hot water to head while having a shower. Complex partial or generalized tonic-clonic seizures can be seen. Anxiety disorder is one of the most frequent psychiatric comorbidities that accompany epilepsy. It may negatively impact the quality of life and treatment compliance of epilepsy patients. In this article, a case that developed anxiety disorder subsequent to generalized tonic-clonic seizure, induced by hot water contact, was discussed. Increasing the awareness of the association of epilepsy and anxiety disorder is aimed.

Keywords: Anxiety, reflex epilepsy, hot water epilepsy

Bu makaleye atf yapmak için: Ay R. A Case of anxiety disorder acquired subsequent to hot water epilepsy. *Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences* 2017;30:160-162. <https://doi.org/10.5350/DAJPN2017300212>

Yazışma adresi / Address reprint requests to:
Rukiye Ay,
Malatya Devlet Hastanesi, Psikiyatri Polikliniği,
Malatya, Türkiye

Telefon / Phone: +90-422-326-1569

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

Geliş tarihi / Date of receipt:
1 Kasım 2016 / November 1, 2016

İlk düzeltme öneri tarihi /
Date of the first revision letter:
27 Kasım 2016 / November 27, 2016

Kabul tarihi / Date of acceptance:
23 Aralık 2016 / December 23, 2016

GİRİŞ

Bazı uyaranlar tarafından ortaya çıkan ve bu uyaranlarla düzenli olarak tekrarlayan nöbetlere refleks nöbetler denir. Okuma, konuşma, yemek yeme, müzik dinleme gibi bazı aktivitelerle ortaya çıkan formların yanında sıcak su banyosu ile başlayan epileptik nöbetler de vardır (1).

Özellikle saçlı derinin sıcak su ile teması ile ortaya çıkan sıcak su epilepsisi; banyo sırasında oluşan refleks bir epilepsidir. İlk defa 1945 yılında Allen (2) tarafından Yeni Zelanda'da tanımlanmıştır. Epilepsi hastaları arasında sıcak su epilepsisi görülme insidansı %0.6 ile %6.9 arasında değişmektedir (3).

Bazı çalışmalarda epilepsiyle birlikte görülen anksiyete bozuklukları %23.0 olarak saptanırken, bir diğersinde epilepsisi olmayan popülasyonda yaşam boyu herhangi bir anksiyete bozukluğu görülme insidansı %11.2'dir ve epilepsili bireylerde bu oran %22.8 olarak bulunmuştur (4,5).

Epilepside görülen anksiyete bozuklukları; Basit parsiyel nöbetler sırasında görülen, nöbetin geldiğini gösteren belirtilere (aura) karşı bir psikolojik cevap ve interiktal anksiyete gibi farklı şekillerde görülebilir (6).

Bu yazıda, sıcak su epilepsisi sonrası ortaya çıkan anksiyete bozukluğu nedeniyle psikiyatri polikliniğine başvuran bir olgudan bahsedilecektir.

Kırkbir yaşında kadın hasta, uykusuzluk, huzursuzluk, sürekli tedirgin olma, dikkatini toparlayamama şikayetleri ile polikliniğimize başvurdu. Yapılan görüşmede edinilen bilgilere göre; bir hafta önce sıcak su ile banyo sırasında bayılma ve kasılma şikayetleri olmuş. Hasta dizinin üstüne düştüğü, dizinin kanadığını, dilini ısırıldığını ve kanattığını belirtmiştir. Bu durumda yakınları tarafından bulunup dışarı çıkarılmış. Bu olaydan sonra yoğun kaygı ve endişeleri başlamış. Yalnız kalamıyor, tek başına banyoya giremiyormuş. Alınan öyküye göre; banyo sırasında sıcak su teması sonrası bayılma şikayeti ilk kez 15 yıl önce başlamış. Bayılmaları sırasında kasılma, dilini ısırma, idrar kaçırmaları oluyormuş. Bayılmaları, çok sıcak

suyla banyo yaptığında, özellikle maşrapa ile başından aşağı yüksek sıcaklıkta suyu dökme sırasında oluyormuş. Zamanla bunu fark etmiş ve suyun sıcaklığını azaltmaya başlamış. Yaklaşık yılda bir-iki kez bayılması oluyormuş. Bir yıldır nöbetleri olmayan hastamızın, tekrar nöbet geçirince ve nöbet sırasında yaralanınca “hiç iyileşmeyeceği” düşüncesi başlamış. Hastamızın özgeçmişinde kafa travması, febril konvülsiyon öyküsü, soy geçmişinde epilepsi öyküsü tanımlanmadı. Anlatılan nöbet sonrası refleks epilepsi olabileceği düşünülerek nöroloji konsültasyonu istendi. Nörolojik muayene, EEG ve Beyin MR normal olarak değerlendirildi. Uyararla indüklenen iki veya daha fazla nöbet olması nedeniyle sıcak su epilepsisi olarak değerlendirildi. Epilepsi nöbeti sonrası gelişen anksiyete bozukluğu tanısıyla paroksetin 20mg/gün tedavisi başlandı. Sıcak su epilepsisi hakkında bilgi verildi, davranışçı önerilerde bulunuldu. Spontan nöbetlerin ve tetikleyiciden uzak kalması durumunda nöbetlerin olmaması nedeniyle antiepileptik tedavi önerilmedi. Takiplerinde anksiyete belirtileri yatışan hasta paroksetin 20mg/gün ile takip edilmektedir.

2001 yılında “The International League Against Epilepsy (ILAE)” tarafından sıcak su epilepsisi de bir refleks epilepsi türü olarak kabul edilmiştir (7). Sıcak su epilepsisinde iktal kaydın güçlüğü nedeniyle tanı genellikle interiktal elektrofizyolojik inceleme sonuçlarına dayanır. İnteriktal EEG genellikle normaldir, bazı çalışmalarda nadiren temporal bölge yerleşimli anormallikler gösterilmiştir. Ancak yapılan çalışmalarda hastaların beyin MR’ında hipokampal sklerozlu birkaç vaka dışında herhangi bir yapısal anomaliye rastlanmamıştır (8).

Gururaj ve arkadaşları (9) tarafından Hindistan’da yapılan ve 78 vakadan oluşan geniş serili epidemiyolojik çalışmada erkek/kadın oranı 3.6/1 ve refleks olmayan epilepsiye dönüşümün oranı %30.8 olarak kaydedilmiştir. Epilepsi hastalarının ailelerinde febril konvülsiyon öyküsünün %18.0 oranında bulunduğu bildirilmiştir. Bebek ve arkadaşları (10) çalışmalarında; hastaların %67.0’ünde kompleks parsiyel nöbet, %33.0’ünde jeneralize tonik klonik nöbet görülmektedir. Başka bir çalışmada ise görülen nöbet paterni oranları sırasıyla; %20.0 ve %80.0 olarak bulunmuştur (11).

Sıcak su epilepsisinin doğası gereği antiepileptik ilaçların tedavide yeri yoktur. Banyo suyunun sıcaklığı

veya banyo yapma metodunu değiştirmek, nöbetleri önlemede genellikle yeterli olur (12). Antiepileptik ilaçlar sadece bu değişikliklere rağmen nöbet kontrol altına alınamazsa ya da spontan nöbetler de ortaya çıkıyorsa kullanılabilir. En sık karbamazepin tercih edilir (13).

Epilepsiye en sık eşlik eden komorbid durumların başında anksiyete bozuklukları gelir. Kısa hastalık süresine sahip ve genç yaşta epilepsili hastalarda daha fazla anksiyete komorbiditesi saptanmıştır. Yaş veya hastalıkla geçen süre arttıkça hastalıkla baş etme stratejilerinin geliştiği ve bunun anksiyeteden koruyucu olabildiği ifade edilmiştir (14). Epilepsili hastalarda anksiyete bozukluğu gelişmesinde; depresyonun varlığı, algılanan ilaç yan etkileri, düşük eğitim seviyesi, eşlik eden fiziksel hastalıklar, kadın cinsiyeti ve işsizliğin ilişkili olduğu belirtilmiştir (15). Başka bir çalışmada ise genel sağlık düzeyinin bozuk olması anksiyete bozukluğu gelişimini artırırken, sosyal desteğin varlığı anksiyete bozukluğu gelişmesine karşı koruyucu bulunmuştur (16).

Bizim olgumuzda uzun yıllar önce başlayan ancak çok uzun aralıklarla olan ve sıcak su ile tetiklenen nöbetler mevcuttu. Banyo sırasında nöbet geçirebileceğinin ve yaralanabileceğinin farkında olan hastamız umutsuzluğa, yoğun endişeye kapılarak bir süre sonra anksiyete bozukluğu kriterlerini karşılar olmuştur. Hayat kalitesi olumsuz yönde etkilenmiş, günlük işlerini bile yapamaz hale gelmiştir.

Sonuç olarak sıcak su ile ortaya çıkan refleks epilepsinin, olası nöbetlerden duyulan kaygı nedeniyle anksiyete bozukluklarına neden olabileceği, bu hastaların nörolojiden önce psikiyatri polikliniklerine başvurabileceği, koruyucu önlemler yanında uygun anksiyete tedavisiyle başarılı sonuçlar alınabileceği kanısına varılmıştır.

Katkı Kategorileri	Yazarın Adı
Olgunun takibi	R.A.
Literatür araştırması	R.A.
Makalenin yazımı	R.A.
Makalenin gözden geçirilerek revize edilmesi	R.A.

Çıkar çatışması: Yazar çıkar çatışması beyan etmemiştir.

Finansal destek: Yazar finansal destek beyan etmemiştir.

KAYNAKLAR

1. Tombul T, Anlar Ö, Kırmı E. Sıcak su epilepsisinde farklı nöbet tipleri. *Van Tıp Dergisi* 2005; 12:223-227.
2. Allen IM. Observations on cases of reflex epilepsy. *N Z Med J* 1945; 44:135-134. In: Syed R. Hot water epilepsy: a rare form of reflex epilepsy. *J Neurosci Rural Pract* 2010; 1:99-101. **[CrossRef]**
3. Kabay SC, Karaman HÖ, Çelikkas H, Erdinç O. Refleks epilepsiler: Gözden geçirme. *Epilepsi* 2008; 14:207-212.
4. Desai SD, Shukla G, Goyal V, Singh S, Padma MV, Tripathi M, Srivastava A, Singh M, Shivakumar K, Sagar R, Behari M. Study of DSM-IV Axis I psychiatric disorders in patients with refractory complex partial seizures using a short structured clinical interview. *Epilepsy Behav* 2010; 19:301-305. **[CrossRef]**
5. Tellez-Zenteno JF, Patten SB, Jette N, Williams J, Wiebe S. Psychiatric comorbidity in epilepsy: a population-based analysis. *Epilepsia* 2007; 48:2336-2344. **[CrossRef]**
6. Cankurtaran EŞ, Uluğ B, Saygı S. Epilepsiye Eşlik Eden Psikiyatrik Bozukluklar. *Klinik Psikofarmakoloji Bulteni* 2004; 14:97-106.
7. Engel J Jr; International League against Epilepsy (ILAE). A proposed diagnostic scheme for people with epileptic seizures and with epilepsy: report of the ILAE Task Force on Classification and Terminology. *Epilepsia* 2001; 42:796-803. **[CrossRef]**
8. Meghana A, Sinha S, Sathyaprabha TN, Subbakrishna DK, Satishchandra P. Hot water epilepsy clinical profile and treatment --a prospective study. *Epilepsy Res* 2012; 102:160-166. **[CrossRef]**
9. Gururaj G, Satishchandra P. Correlates of hot water epilepsy in rural south India: a descriptive study. *Neuroepidemiology* 1992; 11:173-179. **[CrossRef]**
10. Bebek N, Gürses C, Gokyigit A, Baykan B, Ozkara C, Dervent A. Hot water epilepsy: clinical and electrophysiological findings based on 21 cases. *Epilepsia* 2001; 42:1180-1184. **[CrossRef]**
11. Eroğlu E, Özdağ MF, Vural O, Demirkaya Ş, Gökçil Z. Sıcak su epilepsisi. *Epilepsi* 1998; 4:90-92.
12. Satishchandra P. Hot-water epilepsy. *Epilepsia* 2003; 44(Suppl.1):29-32. **[CrossRef]**
13. Sharma M, Sharma VK, Kaushal RK, Chaudhury S. Hot water epilepsy. *Indian Pediatr* 2002; 39:879-880.
14. Brandt C, Schoendienst M, Trentowska M, May TW, Pohlmann-Eden B, Tuschen-Caffier B, Schrecke M, Fueratsch N, Witte-Boelt K, Ebner A. Prevalence of anxiety disorders in patients with refractory focal epilepsy--a prospective clinic based survey. *Epilepsy Behav* 2010; 17:259-263. **[CrossRef]**
15. Mensah SA, Beavis JM, Thapar AK, Kerr MP. A community study of the presence of anxiety disorder in people with epilepsy. *Epilepsy Behav* 2007; 11:118-124. **[CrossRef]**
16. Jacoby A, Snape D, Lane S, Baker GA. Self-reported anxiety and sleep problems in people with epilepsy and their association with quality of life. *Epilepsy Behav* 2015; 43:149-458. **[CrossRef]**