

# Şizofreni Hastasının İlginç Suisidal Girişimi: Batında Dokuz Kalem PİL

## *Interesting Suicidal Attempt of Schizophrenia Patient: Nine Cylindrical Batteries in Abdomen*

Serpil Bayındır<sup>1</sup>, Fatma Koçyiğit<sup>1</sup>, Mustafa Kahraman<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dr. Elazığ Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji Ve Reanimasyon Kliniği, Elazığ

### ÖZET

Yabancı cisim yutulması, çocuklara oranla erişkinlerde daha az rastlanan acil problemlerdendir. Özellikle psikiyatrik bozukluğa eşlik eden psikoaktif madde kullanımı gibi komorbid durumu bulunan hastalarda bu oran daha artmaktadır. Şizofreni hastalarında % 10 oranında görülen suisidal girişimler özellikle bu hastaların ruhsal durumlarındaki dalgalanmaları ve tedavilerindeki aksamaları ile ilişkilidir. Karın ağrısı ile başvuran şizofreni hastalarında kendine zarar verme dürtüsü ve komutsal halüsinasyonlar ön planda ise yabancı cisim yutulması akıldaki tutulması gereken nedenler arasındadır. Bir gün önce 14 mm çaplı, 50 mm uzunluğunda ve 9 gr ağırlığında dokuz adet kalem pil yutan şizofreni hastasına acil endoskopi yapıldı. Seri grafiplerle ve hastanın klinik tablosu ile takip edildi. Gelişinden yaklaşık olarak 24 saat sonra piller komplikasyonsuz olarak feçes ile dışarı atıldı. Literatürde özellikle çocuklarda düğme şeklinde pil yutulması ile ilgili pek çok olgu bulunurken, erişkin hastada bu sayıda silindirik pil yutulması olgusuna rastlamadık. Bu olgu yabancı cisim sayısının fazla olması ve ilaç uyumu bozuk, alkol kullanımı olan psikiyatrik hastaların suisidal girişimleri arttırabileceğini vurgulaması açısından sunulmuştur.

**Anahtar Sözcükler:** Şizofreni, kalem pil, yabancı cisim

(*Klinik Psikiyatri* 2016;19:52-55)

DOI ID: 10.5505/kpd.2016.43531

### SUMMARY

Foreign body ingestions are less common emergency problems in adults than in children. This rate more increases in patients who has comorbid conditions, especially using with psychoactive substances accompanying psychiatric disorders. The suicidal attempts are seen in % 10 of the schizophrenia patients which is particularly associated with their mood swings and disruptions of the treatment. When the schizophrenia patients admitted to the hospital have presented with a self-destructive impulsivity and command hallucinations foreign body ingestion must keep in mind among the reasons. A day before the schizophrenia patient who has ingested 14 mm diameter, 50 mm length and 9 g. length nine cylindrical batteries, was applied urgent endoscopy. Patient was followed with serial radiography and clinic properties. After approximately 24 hours of arrival the batteries are excreted in the feces without complication

Especially in children most of suicidal attempts about ingested the button batteries has been reported in literature, but we couldn't find out this number any case in adults. This case which has a greater number of foreign bodies, using drugs irregular and alcohol in psychiatric patients may increase the number of suicidal attempts has been reported with literature.

**Key Words:** Schizophrenia, cylindrical battery, foreign body

## GİRİŞ

Yabancı cisim yutulması başta çocuklar olmak üzere acil servislere başvuruların önemli bir kısmını oluşturmaktadır. Pil ve benzeri yabancı cisimleri yutma, özellikle çocuklarda görülen bir problem olsa da, nadir olarak erişkinlerde de rastlanabilmektedir (Blaho ve ark. 1998). Erişkinlerdeki suisidal girişimler daha çok psikiyatrik tedavi gören hastaların ruhsal durumlarındaki dalgalanmalar ve tedavilerindeki aksamaları ile ilişkilendirilmiştir. Bu ilişki incelendiğinde şizofreni hastalarında %10 oranında suisid olgusuna rastlandığı tespit edilmiştir (Appleby 1992). Literatürde özellikle çocuklarda olmak üzere düğme şeklinde pil yutulması ile ilişkili olgu sunumları fazla sayıda bulunurken, bizim olgumuzdaki gibi bu sayıda silindirik pil yutulması olgusuna rastlamadık. Bu nedenle benzer olgularda fikir verebileceği öngörüsüyle sunulmuştur.

## OLGU

Otuz sekiz yaşında erkek hasta, Acil Servis'e karın ağrısı şikayeti ile başvurdu. Fizik muayenesinde defans ve rebound'u olmadığı için acil cerrahi düşünülmedi. Hastadan anamnez alınırken konuşurken ara ara duraksadığı, sorulara anlamsız ve karmaşık cevaplar verdiği, temkinli ve şüpheli tavırlar sergilediği izlendi.

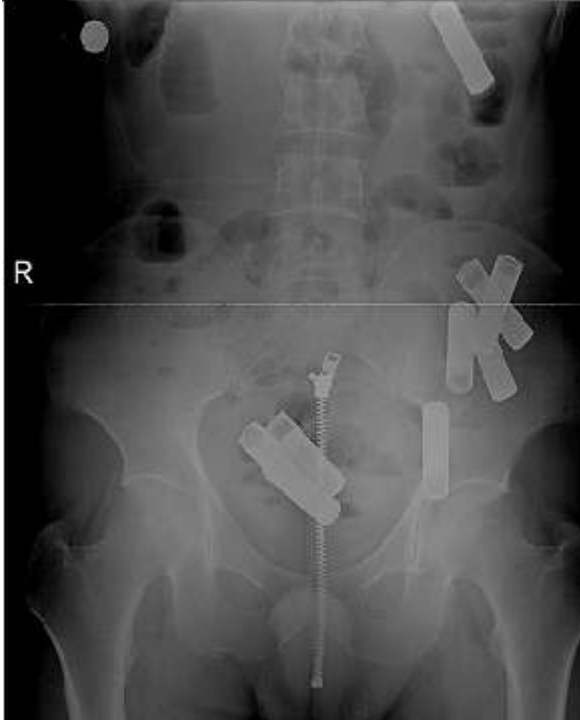
Hastanın 15 yıl önce şizofreni tanısı aldığı ve bu nedenle tedavi gördüğü hastane giriş kayıtlarından tespit edildi. Detaylı anamnezinde; yaklaşık 2 aydır düzenli hergün alkol kullandığı, son zamanlarda medikal tedavisinin düzensiz olduğu ve bir yıl önce de benzer şekilde pil yutarak bir kez daha suisid girişiminde bulunduğu öğrenildi. Alkol kullanımına paralel olarak huzursuzluğunun arttığı, kendi kendine konuştuğu, ani beklenmedik tavırlar sergilediği gözlenmiş. Hastanın son bir yıldır Ketiapin 100 mg tablet (Serequel®) 2×1 ve Risperidone 4 mg tablet 1×1 (Risperdal®) kullandığı, son 1 aydır ilacını almamak için direnç gösterdiğini fakat bir türlü kontrole götürülmesi için ikna edilemediğini öğrendik.

Pilleri alımından yaklaşık bir gün sonra başvuran hastanın çekilen ayakta direk batın grafisinde

(ADBG) batın bölgesinde dokuz adet kalem pil görüntüsünün olduğu görüldü (Şekil 1). Pillerin mide duodenum bileşkesini geçtiği tespit edildi, gastroenteroloji konsültasyonu ile değerlendirilen hastaya 50 mg propofol, 50 mcg fentanyl ile sedoanaljezi sağlanarak midede hasar olabileceğinden acil endoskopi yapıldı. Mide ve özefagus-ta pillere rastlanmazken, mukozal hasar ve konjesyon tespit edildi. Genel Cerrahi Kliniği tarafından konsülte edilen ve 2. Basamak Anestezi Yoğun Bakım Ünitesi'nde Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği tarafından takip edilen hastanın laboratuvar tetkiklerinden hemogramında: Hb: 16.4 g/dL; Htc: % 48.3; MCV: 89.9 fL; WBC: 12630; PLT: 218000 saptandı, diğer rutin tetkiklerinden tam idrar tahlili ve biyokimya tetkikleri normal sınırlar içerisinde saptandı. Fizik muayenesinde akut batın tablosu oluşturmadığı, seri çekilen ADBG'lerinde pillerin gastrointestinal sistemde herhangi bir obstrüksiyona yol açmadığı, duodenum loop'u, treitz ligament ve ileoçekal valv gibi anatomik olarak daralan ya da köşelenen bölgelerine takılmadığı, pasaj boyunca ilerlediği görüntüleri (Şekil 2, Şekil 3). Gelişinden yaklaşık olarak 24 saat sonra piller komplikasyonsuz olarak feçes ile dışarı atıldı ve çekilen ADBG'de batında pil kalmadığı radyolojik olarak görüldü (Şekil 4). Hasta medikal tedavisinin düzenlenmesi için psikiyatri servisine transfer edildi. Hastaya eski tedavi protokolü düşük dozdan başlanarak Ketiapin 25 mg tablet 2×1 ve Risperidone 1 mg tablet 1×1 tekrar düzenlenmiş. Muayene ve epikriz formlarında hastanın perseküsyon ve somatik hezeyanları olduğu, kendisinin kanser olduğunu fakat bunun ailesi tarafından gizlendiğini ifade etmiş.

## TARTIŞMA

Yabancı cisim yutma erişkinlerde çoğunlukla zihinsel özürli kişilerde yanlışlıkla ya da psikiyatrik hastalığı olanlarda suisid amaçlı olarak karşılaşılan bir durumdur nitekim, bildirilen bir çalışmada 542 erişkin hastanın % 22,9'unda psikoz saptanmıştır (Velitchkov ve ark. 1996). Literatürde şizofren hastaların suisid amaçlı yabancı cisim yutulması ile ilgili olgu sunumları çeşitlilik göstermektedir. Yutulmuş materyaller genellikle alışlageldik cisimlerden çok oldukça ilginç ve nadir rastlanan cinstendir.



Şekil 1.

Suisidal girişimler şizofrenlerde özellikle komutlu halüsinasyonları olanların yanı sıra ayrıca oranı % 11-80 arasında değişen antipsikotik ilaç uyumsuzluğunun tedavi etkinliğini olumsuz yönde etkilemesinin doğurduğu dramatik sonuçlar ile ilişkili olduğu bilinmektedir (Misdrahi 2002). Şizofreni hastalarında psikoaktif madde kullanımının ilaç tedavisine uyumu ciddi biçimde bozduğu görülmüştür. Alkol ve madde kötüye kullanımı olan, içgörü eksikliği bulunan, çaresizlik ve umutsuzluk düşünceleri taşıyan hasta grubunda tedavi uyumunun daha kötü olduğu tespit edilmiştir (Olfson ve ark. 2000). Olgumuzun uzun süredir alkol bağımlılığı olduğu, ilaçlarını düzensiz kullandığı, takiplerine devam etmediği ve daha önce de benzeri yolla suisid girişiminde bulunduğu tespit edilmiştir.

Yabancı cisim yutulmasında hastanın başvuru zamanı, gastrointestinal sistemdeki yerleşimi, yutulan cismin karakteristiği (türü, şekli, boyutu, opasitesi, alkali-asiditesi, keskin-künt oluşu), sayısı ve hastanın klinik bulguları tedavi algoritmasına yön veren temel belirleyicilerdir. Yabancı cisim yutma şüphesi olanlarda direk grafi ile incelemelere başlanarak cismin sayı, şekil, boyut ve lokalizasyonu hakkında fikir elde edilebilir (Clarkston 1992).



Şekil 2.

Gastrointestinal yabancı cisim yutulmalarında genel yaklaşımda özellikle başvuru sırasındaki cismin lokalizasyonu yaklaşıma yön vermektedir (Kim ve ark. 1999). Yabancı cismin mide duodenum bileşkesini geçtiği tespit edilen durumlarda, endoskopik olarak çıkarmak mümkün olmadığından konservatif olarak izlem yapılır. Özellikle duodenum loop'u ve treitz ligamentine takılmadan geçen cisimlerin takibi klinik ve radyografik olarak yapılır, genellikle de doğal yoldan atılırlar (Ambe ve ark. 2012). Bu olgu erken dönemde hastaneye başvurmadığı için tespit edildiğinde piller midenin distalinde yerleşim göstermekteydi. Seri grafiyle ve hastanın kliniği gözetilerek takibe alındı. Pillerin reaksiyonel olarak mide hasarı oluşturma olasılığı nedeniyle endoskopi yapıldı, mukozal hasar ve konjesyon tespit edildi.

Yabancı cisimlerin gastrointestinal sistemi geçiş süresi ile ilgili standart bir görüş bulunmamasına rağmen, ortalama 72 saat içinde % 80 oranında komplikasyona yol açmadan atılması beklenir (Velitchkov ve ark. 1996). Beklenen sonuç bu olmasına rağmen bazen dramatik sonuçları olan olgular da literatürde yerini almıştır. Dunphy ve ark. bipolar kişilik bozukluğu olan, 1 yıl öncesinde de pil yutma sonucu acil laparotomi yapılmış, bu



Şekil 3.



Şekil 4.

kez ise 8 adet silindirik pilin yutulması sonrası inkarasyon gelişen olguyu sunmuşlardır (Louise ve ark. 2012). Olgunun yuttuğu piller 14 mm çapta, 50 mm uzunlukta ve 9 gr ağırlığında idi. Olgu 24 saat süresince izlenerek, pillerin pasaj boyunca ilerlediği seri grafilerde tespit edilerek takip edildi. Akut batın tablosu gelişmesi halinde cerrahi operasyon hazırlığı tamamlandı. İzlem süresinde profilaktik olarak proton pompa inhibitörü verildi.

Sonuçta, psikiyatrik bozukluğa eşlik eden psikoaktif madde kullanımı gibi komorbid durumu bulunan hastaların ilaç uyumları bozuk olduğu için,

karın ağrısı gibi semptomlarla başvurduklarında yabancı cisim yönünden iyice sorgulanmalıdırlar. Bu hasta grubunda tedavinin düzenli ve sürekli olması gerekliliği, randevu takiplerine uyulmasının önemi hasta ve hasta yakınlarına anlatılmalı, yabancı cisimin takibi ise bilimsel kabul gören algoritmaya uygun olarak yapılmalıdır.

Yazışma adresi: Dr. Serpil Bayındır Elazığ Eğitim ve Araştırma Hastanesi , serpilbayindir@gmail.com

#### KAYNAKLAR

Ambe P, Weber S, Schauer M ve ark (2012) Swallowed foreign bodies in adults. *Dtsch Arztebl Int*, 109(50):869-75.

Appleby L (1992) Suicide in psychiatric patients: risk and prevention. *Br J Psychiatry*, 161:749-58.

Blaho KE, Merigian KS, Winbery SL ve ark (1998) Foreign body ingestions in the Emergency Department: case reports and review of treatment. *J Emerg Med*, 16(suppl. 1):21-23.

Clarkston WK (1992) Gastrointestinal foreign bodies. When to remove them, when to watch and wait. *Postgrad Med*, 92:46-8, 51-9.

Kim SS, Kim JI, Kim SW ve ark (1999) Management of foreign bodies in the gastrointestinal tract: an analysis of 104 cases in children. *Endoscopy*, 31:302-304.

Louise Dunphy L, Maatouk M, Raja M ve ark (2015) Ingested

cylindrical batteries in an incarcerated male: a caustic tale! *BMJ Case Reports*, doi:10.1136/bcr-2014-208922.

Misdrabi D, Llorca PM, Lancon C ve ark (2002) Compliance in schizophrenia: predictive factors, therapeutical considerations and research implications. *Encephale*, 28(3):266-72.

Olfson M, Mechanic D, Hansell S ve ark (2000) Predicting medication noncompliance after hospital discharge among patients with schizophrenia. *Psychiatr Serv*, 51(2):216-22.

Velitchkov NG, Grigorov GI, Losanoff JE ve ark (1996) Ingested foreign bodies of the gastrointestinal tract: retrospective analysis of 542 cases. *World J Surg*, 20:1001-5.