

BİR CAPGRAS SENDROMU OLGUSU

Dr. Mustafa SOLMAZ*, Dr. Kemal SAYAR*

ÖZET

Capgras sendromunda hasta, etrafındaki kişilerin, gerçek, asıl kişiler olmayıp onların özelliklerini taklit eden benzerleri, sahteleri olduklarına inanır. Bu inanç tam bir hezeyan karakterindedir. Bu yazıda Vakıf Gureba Eğitim Hastanesi Psikiyatri Kliniği'nde izlenen bir Capgras sendromu olgusu sunulacaktır. 18 yaşındaki bayan hasta perseküsyon ve etkilenme hezeyanlarının yanısıra ailesinin yerini yabancıların aldığı, gerçek ailesinin öldüğü ve sahtelerin onların yerine geçtiği düşüncesiyle psikiyatri servisine yatırıldı. Yabancı bir erkeğin ablasının kılığına girdiğini ve geceleri kendisine tecavüz ettiğini söylüyordu. Tüm aile bireylerinin yerini alan sahtelerinin kendisine kötülük yapmaya çalıştığını belirtiyordu. Capgras sendromunu şizofrenide ortaya çıktığında hezeyanlı bir algıdır. Bu hastamızın psikotik bulguları 6 mgr/gün pimozidle düzeldi. İlgi çekici olan, hastanın diğer şizofrenik bulgularının tedaviye daha çabuk cevap vermesine rağmen Capgras Sendromu'nun daha dirençli olması ve tedaviye daha geç cevap vermesiydi.

Anahtar Sözcükler: Capgras sendromu, Psikoz, Şizofreni

A CASE OF CAPGRAS SYNDROME SUMMARY

Capgras syndrome is a rare disorder where the patient considers his close surroundings replaced by imposters. This belief is a delusion. We represent a Capgras syndrome case, who claims that her family is not her real family but imposters who try to harm her. She was hospitalized in Vakıf Gruba training hospital psychiatry clinic and received antipsychotic therapy. Her psychotic disorder improved with 6 mg per day Pimozide. Interestingly, Capgras syndrome symptoms recovered later than other psychotic symptoms..

Keywords: Capgras syndrome, Psychosis, Schizophrenia

GİRİŞ

Psikiyatride az görülen Capgras Sendromu, ilk olarak 1923 yılında Fransız psikiyatristler Jean Marie Joseph Capgras ve Reboul-Lachous tarafınan tanımlanmıştır. Önceleri "illusion of doubles" olarak adlandırıldı.

Capgras Sendromu'nda hasta, kişilerin veya nesnelerin benzerlerin, sahteleri ile yer değiştirdiğine inanır. Çevredeki kişilerin asıl kişiler olmadıklarına ait düşünce tam bir hezeyan netiliğindedir. (Tedd ve ark, 1981; Berson, 1983)

Capgras sendromu, antipsikotik tedaviye kısa süreli olarak cevap verir. Birlikte olduğu psikozun tedavi edilmesi Capgras sendromunun da tedavisini sağlar.(Kaplan ve Sadock, 1988)

OLGU SUNUMU

Bingöl doğumlu, 18 yaşında, bayan, ilköğretim mezunu, bekar, herhangi bir işte çalışmayan F.B,

17/3/1997 tarihinde herkesin kendisiyle uğraştığı, kendisine sihir, büyü yapıldığı, geceleri tecavüze uğradığı, ablasının erkek kılığında geceleri kendisine tecavüz ettiği, ailesinin fertlerine karşı "siz polissiniz, sizi öldüreceğim, siz benim ailem değilsiniz" diyerek saldırganlaştığı, gerçek ailesini ölmüş olarak kabul ettiği, insanların kafasından geçenleri okuduğu, istemediği hareketlerin kendisine yaptırıldığı, T.V'den kendisinin izlendiği, kendisine mesajlar getirildiği şeklindeki bulgu ve yakınmalarla ailesi tarafından getirilerek hastanemize yatırıldı.

Hastanın özgeçmişinden 1 yıllık öyküsünün olduğu, çeşitli doktorlar tarafından antipsikotik tedavinin verildiği, fakat tedavinin düzenli uygulanmadığı, 6 ay önce çekilen EEG ve BT tetkiklerinin normal olarak değerlendirildiği önerildi. Düzensiz olarak antipsikotik tedavi uygulanmış olan hastanın psikotik bulgularındaki artış yanında, ailesinin gerçek ailesi olmadığı, "kendisinin Allah'ın yolunda önemli bir insan olduğu için" kendisine sahip çıkmaya başladıkları, karnındaki sabah ağrılarından dolayı her gece erkek kılığına giren ablasının kendisine tecavüz ettiğine

*Vakıf Gureba Eğitim Hastanesi Psikiyatri Kliniği

clair hezeyanlarının olduğu belirlendi.

Yapılan psikiyatrik muayenesinde öz bakımı azalmıştı; uygunsuz, künt affekt vardı. Sistematize olmayan persekütif, paranoid hezeyanların yanısıra, düşünce okunması, etkilenme ve referans hezeyanlarına sahipti. Psikomotor aktivitesi artmıştı. Hastalığına yönelik içgörü yoktu, gerçeği değerlendirme yetisi bozulmuştu. Bu bulgularla hastaya (Paranoid) Şizofreni tanısı kondu. Bu klinik duruma, öykü ve psikiyatrik görüşme sonucunda elde edilen verilerle Capgras sendromunun eşlik ettiği düşünüldü. 6 mgr/gün Pimozid tedavisi başlanan hastanın klinik seyri sırasında zaman zaman eksitasyon tabloları göstermesi üzerine ilave olarak 5 seans EKT uygulandı. Şizofrenik bulgularının tedaviye çok daha çabuk cevap vermesine karşın Capgras Sendromu tedaviye daha dirençliydi ve daha geç cevap verdi. Hasta 16/4/1997 tarihinde hastanemizden Şizofreni ve Capgras Sendromu açısından kısmi iyileşme ve 15 günde bir züklopentiksol depo ve 6 mgr/gün pimozid ve 4 mg/gün biperiden önerisi ve poliklinik kontrollerinde gözlenmek üzere taburcu edildi. Taburcu edildikten sonra 15 gün ara ile yapılan klinik görüşme ve 2 ay sonra yapılan telefon görüşmesi ile hastanın remisyon halinin devam ettiği gözlemlendi.

TARTIŞMA

Çevresindeki kişilerin gerçek kişiler olmayıp, tıpatıp benzerleri ile yer değiştirmiş sahteleri olduğuna dair hezeyanlarla karakterize olan Capgras Sendromunun etyolojisinde psikodinamik ve organik faktörlerden söz edilmektedir.(Kaplan ve Sadock, 1988)

Psikodinamik açıdan bakıldığında, anne-çocuk ilişkisinin niteliği üzerine dikkat çekilmiştir. Gelişim sırasında internalize edilen nesnelere bölünmesi sonucunda kabul edilemeyen bilinç dışı duygularıyla başedebilmek için insanlar arasındaki ilişkilerde bazı farklılıkların yaşandığı ileri sürülmüştür.(Berson, 1983) Gerçeği değerlendirme test etme yeteneğinin bozulmasının temel oluşturduğu düşünülmüştür. Hezeyana hedef olan kişi reddedilir, kötülenir, bu durumun bilinçlenmesi suçluluk duygularının anksiyetesinden dolayı mümkün olmaz. Çatışılan kişiye duyulanlar sahteye yüklenir ve saldırganlık ve düşmanlığın yarattığı anksiyeteden korunulur.(Signer ve Isbester, 1987)

Capgras Sendromunun organik açıklamasında

pariteal lob disfonksiyonu suçlanmıştır. Bilişsel olarak tanıdık gelen nesneye yönelik duyguların anımsanıp ifade edilememesi ileri sürülmüştür. Bazı olgularda BBT ve MRI incelemesinde oksipitotemporal lezyonlara rastlanmıştır.(Lewis, 1987))

Sonuç olarak Capgras fenomeninin etyolojisi ile ilgili bilgi, klinik bir fenomen olarak tanımlandığı en erken durumdan bu yana belirsizliğini sürdürmekte olduğu, Capgras hezeyanını açıklama amacıyla geliştirilen bilişsel nöropsikiyatrik yaklaşımların erken dönem psikodinamik yaklaşımlardan daha verimli ve üretken olduğu etyolojisi ile ilgili olarak özgül bir yapısal bozukluğun henüz gösterilemediği ve Capgras hezeyanının patolojik şüphe temelinde gelişen bir fenomen olduğu ileri sürülmektedir.(Çervatoğlu ve Uygur, 1995)

Kadınlarda daha siktir, şizofreni dışında, şizoafektif bozuklukta, iki uçlu mizac bozukluğunda görülebilmektedir. Benzer başka yanlış tanımlama sendromları arasında Fregoli Sendromu, intermetamorföz. propozagnozi otoskopi, reduplikatif paramnezi yer almaktadır.(Kaplan ve Sadock, 1988) Tedavisinde antipsikotikler kullanılmakta, birlikte olduğu psikozun tedavisi ile Capgras Sendromu da iyileşme göstermektedir.

Capgras Sendromunda Pauw ve arkadaşları sıklıkla paranoid ve referans hezeyanlarının birlikte görülebildiğine, şüphe ve referans içeriğinin olduğuna dikkat çekmektedirler.(Paw ve Szulecka, 1988) Olgumuzda şüphe teması çok yoğundu. Servis içinde diğer hastalarla ve tedavi ekibiyle ilgili değişken paranoid ve referans hezeyanlar geliştirebiliyordu.

Hastanın esas tanısı Paranoid Şizofreni olarak değerlendirildi. Şizofrenik bulgular Capgras Sendromu oluşmadan çok daha önceleri mevcuttu. Şizofrenik hastalık süresince geline nokta Capgras Sendromu tabloya eklendiği tespit edildi. Tedavi ile hastanın şizofrenisi bulgularının gerilemesine rağmen Capgras Sendromu tedaviye daha geç cevap verdi. Bu durum paranoid zeminde gelişen klinik tablonun Capgras hezeyanı ile sonuçlanabileceği ve tedaviye daha geç verebileceğini düşündürdü.

Hastanın geldiği bölge, hezeyanlarının içeriğini de belirlemekteydi. Terör ve güvenlik sorunun üst düzeyde yaşandığı Doğu bölgesine ilişkin korku ve endişeler, düşünce içeriğinden açıkça anlaşılabilirdi. Servis çalışanlarının etnik kökeni nedeniyle kendisine karşı bir komplo içinde olduğu yolunda hezeyanlar da bildiriyordu.

Sonuç olarak Capgras sendromu yalnız başına veya bir başka psikotik tabloya eşlik ederek ortaya çıkabilir. Antipsikotik tedaviyle iyileşme sağlanır.

KAYNAKLAR

Berson RJ; Capgras Syndrome, *am J Psychiatry* 140; 965-978, 1983.
Çervatoğlu P, Uygur N; Capgras Sendromu. *Düşünen Adam Dergisi* 8(3); 31-34, 1995.
Güney M, Atbaşoğlu C; Capgras Sendromu. *Türk Psikiyat-ri Dergisi* 2(4);294-298, 1991.

Kaplan ILI, Sadock BJ; *Synopsis of Psychiatry*. v.th ed. Wil- liams and Wilkins, Baltimore, pp;285, 1988
Lewis SW; Brain imaging in a case of Capgras Syndrome. *Br J Psychiatry* 150;117-121, 1987.
Pauw KW, Szulecka KT; Dangerous delusions. Violence and the misidentification syndromes. *Br. J. Psychiatry* 152;91-96, 1988.
Signer SF, Isbester SR; Capgras syndrome, de Clerambault's Syndrome and foli a deux. *Br J Psychiatry* 151;402-404, 1987.
Todd J, Dewhurst K, Walls G; The syndrome of Capgras. *Br J Psychiatry* 139:319-327, 1981.