

DUYGUDURUM BOZUKLUĞU VE İRRİTABL BARSAK SENDROMU: BİR ÖN ÇALIŞMA

Dr. Mine ÖZMEN*, Dr. Ercan ÖZMEN**, Dr. Engin OLCAY*

ÖZET

DSM-IV ölçütlerine göre duygudurum bozukluğu tanısı almış hastalarda irritable barsak sendromunun varlığını taramaya yönelik sorular sorularak yapılan görüşmelerde %35.8'inde bu sendromun varlığı saptanmıştır. Hastaların %70.2'si duygudurum bozukluğu ile ilgili belirtileri şiddetlendiğinde barsak yakınmalarının da şiddetlendiğini bildirmektedirler. Bu bulgular duygudurum bozukluğunun, irritable barsak sendromunda gastroenterolojik semptomların subjektif algılanmasında önemli bir rol oynadığını düşündürmektedir.

SUMMARY

AFFECTIVE DISORDER AND IRRITABLE BOWEL SYNDROME: A PRELIMINARY REPORT

During the interviews with patients diagnosed as having a mood disorder according to DSM-IV criteria, questions regarding irritable bowel syndrome has been asked and 35.8 % of them has been found to suffer from this syndrome. 70.2 % of the patients had reported that their irritable bowel symptoms had exacerbated during the exacerbation of their mood symptoms. These results suggest that mood disorders may have an important role on subjective perception of gastroenterological symptoms in irritable bowel syndrome.

GİRİŞ VE AMAÇ

Çalışmalar irritable barsak sendromu (İBS) tanısı almış hastalarda başta depresif sendromlar olmak üzere psikiyatrik morbiditenin yüksek oranda gözlemlendiğini göstermektedir. Bir çok kez psikiyatrik bozukluğun İBS başlamadan önce ortaya çıktığı bildirilmektedir (Young ve ark, 1976). Gastrointestinal semptomlar duygudurum bozukluklarında gözlenebildiğinden, İBS na ilişkin semptomlar duygudurum bozukluğunun bir bileşeni olarak da yorumlanabilmektedir (Liss ve ark., 1970, Walker ve ark, 1990). Öte yandan duygudurum bozukluğunun varlığı barsak semptomlarının daha şiddetli algılanmasına yol açıyor olabilir (Dr. Drossman ve ark, 1988; Lydiard ve ark, 1993)

Bu çalışma duygudurum bozukluğu tanısı almış hastalarda İBS prevalansını ve duygudurum bozukluğu ile ilişkisini araştırmak amacıyla planlanmıştır.

YÖNTEM

DSM-IV ölçütlerine göre Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Psikiyatri AD,* konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi

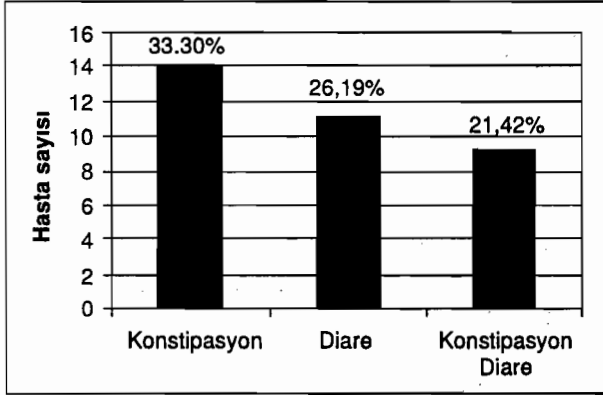
(*) İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Psikiyatri A.D.

(**) Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi

Polikliniğinde izlenen duygudurum bozukluğu tanısı almış 46 erişkin hasta (36 kadın, 10 erkek) çalışma grubunu oluşturmuştur. Hastaların % 92'si depresif bozukluk tanısı (distimi, majör depresyon), % 2'si bipolar bozukluk tanısı almıştır. Tüm hastalarla aynı görüşmeciyarı-yapılandırılmış bir görüşme tekniği ile görüşmüş ve son 3 yılda saptanan barsak yakınmalarını araştırmıştır. Sorularla Manning ve arkadaşlarının IBS da gözlenen ve özellikle ayırıcı değeri olduğunu bildirdikleri 6 semptom (en az 6 ay süre ile defakasyonla rahatlayan karın ağrısı, sık dışkılama ile ilişkili karın ağrısı, sulu dışkılama ile ilişkili karın ağrısı, rektumda mukus saptanması, karında gerginlik hissi) taranmıştır. Ayrıca barsak semptomlarının duygudurum yakınmalarıyla ilişkisini saptayabilmek amacıyla, bu semptomları duygudurum bozukluğuna ait belirtilerden önce, sonra ya da eşzamanlı başlayıp başlamadığı, kullandığı ilaçla ilişkisi olup olmadığı da sorgulanmıştır.

BULGULAR

4 hasta psikotrop ilaçları aldıktan sonra yakınmalarının arttığını bildirmişlerdir. Bu nedenle yakınmaları psikotrop ilaçlarla ilişkilendirmiş ve İBS lehine yorumlanmamıştır. Geri kalan 42 hasta içerisinde 8 kişide (%19) barsak semptomları saptanmamıştır.



Şekil 1

Hastalar sırasıyla konstipasyon (14 hasta % 33.3), diare (11 hasta % 26.19) ve zaman zaman konstipasyon zaman zaman diare (9 hasta % 21.42) bildirmişlerdir. Hastaların 7'si (% 16.6) İBS tanı ölçütlerini doldurmaktadırlar. Bu grup içerisinde yer alan hastaların 16'sı barsak yakınmalarının, psikiyatrik yakınmalarının hemen öncesinde başladığını bildirmişlerdir. 14'ü psikiyatrik bozukluk başladıktan sonra barsak yakınmalarının şiddetlendiğini bildirmişlerdir. 9'u ise barsak yakınmalarıyla psikiyatrik yakınmalarının ilişkisiz olduğunu bildirmiştir. Yalnızca 3 hasta, psikiyatrik hastalıktan sonra yeni bir hastalık olarak İBS'nun ortaya çıktığını bildirmiştir (Şekil 1).

TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışmada duygudurum bozukluklarında İBS'nun son derece sık gözleendiği ortaya çıkmaktadır. Bu grup hastalarda İBS gözlenme oranı normal popülasyona göre hayli yüksektir (Talley ve ark, 1991). Çalışmada saptanan oran başka çalışmalarda saptanan oranlara göre hayli yüksektir (Jones ve ark, 1992). Bu durum polikliniğimizde genellikle iç hastalıklarına öncelikle başvuran kişilerden oluşmaları, dolayısı ile bir bakıma seçilmiş bir grup olmaları ile

açıklanabilir.

Bu bulgularla İBS semptomlarının affektif bir sendromun belirtileri olabileceği söylenemez. Hastaların çoğunun barsak belirtilerinin psikiyatrik hastalıktan önce ortaya çıktığını ileri süren araştırmacıların tersine, çalışma grubumuzda bunun tam tersi gözlenmektedir. Psikiyatrik belirtiler ortaya çıktıkça ya da şiddetlendikçe İBS semptomları da şiddetlenmekte ya da daha şiddetli algılanmaktadır. Psikiyatrik bozukluğun varlığının kişideki anormal hastalık davranışını arttırdığı ileri sürülebilir.

Gene de vaka sayısının kısıtlı olması ve İBS-psikiyatrik semptom ilişkisinin zamanlaması sorgulanırken hastanın bildirdiği hecmenin ilk hecme olmaya bileceği düşünülürse bu çalışmanın bulgularının doğrulanması için uzun süreli prospektif tasarlanmış yeni çalışmalar gerektiği ortaya çıkmaktadır.

KAYNAKLAR

- Drossman DA, Mc Kee DC, Sandler ve ark. Psychosocial factors in irritable bowel syndrome. A multivariate study of patients and nonpatients with irritable bowel syndrome. *Gastroenterology* 95: 701-708, 1988.
- Jones R, Lydiard S. Irritable bowel syndrome in general population. *BMJ*. 304: 87-90, 1992.
- Liss JL, Alpers D, Woodruff RA. The irritable colon syndrome and psychiatric illness. *Diseases of the nervous system*, 34: 1151-1157, 1973.
- Lydiard BR, Fossey MD, Maarsh W ve ark. Prevalence of psychiatric disorder in patients with irritable bowel syndrome. *Psychosomatics*; 34: 229-234, 1993.
- Talley NJ, Zinnsmeisster AR, Van Dyke C ve ark. Eepidemiology of colonic symptoms and the irritable bowel syndrome. *Gastroenterology*; 101: 927-934, 1991.
- Walker EA, Roy-Byrne PP, Katon WJ ve ark. Psychiatric illness and irritable bowel syndrome; a comparison with inflammatory bowel disease. *Am J Psychiatry*, 147: 1656-1661, 1990.
- Young SJ, Alpers DH, Norland CC ve ark. Psychiatric illness and irritable bowel syndrome: practical implications for the primary physician. *Gastroenterology* 70: 162-166, 1976.