

ALLERJİK HASTALARDA PSİKİYATRİK MORBİDİTE

Dr. Mine ÖZMEN*, Dr. Derya YALÇIN**, Dr. Salih ÇANAKCIOĞLU**

ÖZET

Literatürde allerjik hastalarda psikososyal etkenlerin ağırlıklı olduğu ve yüksek oranda depresyon gözleendiği bildirilmektedir. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı bünyesinde yer alan allerji polikliniğine başvuran hastalara depresyon, somatoform hastalık ve anksiyete bozukluğu belirtilerini sorgulayan soruları da içeren anketler dağıtılmış, sorulara DSM-IV ölçütlerine uygun sayıda olumlu yanıt veren hastalar görüşmeye davet edilmiştir. Anket dağıtılan hastaların %29.4'ünde allerjik yakınmalara psikiyatrik hastalıkların eşlik ettiği, %32.9'unda da yakınmaların allerjik psikososyal stressörlerle tetiklendiği saptanmıştır. Bu bulgular allerji hastalarında yüksek oranda psikiyatrik morbidite olabileceğini göstermektedir.

SUMMARY

It's been reported that psychosocial factors are important in allergic conditions and there is a significant amount of depressives among allergic patients. Questionnaires including the questions about the symptoms of depression, somatoform disorders and anxiety disorders were given to the allergy patients who has admitted to allergy polyclinic within Otorhinolaryngology Department of Cerrahpaşa Medical School. The patients who were evaluated as having a psychiatric disease according to DSM-IV criteria and who declared that stress factors had precipitated their allergy were invited for a psychiatric interview. 29.4 % of the patients were found to have comorbid by the psychiatric diagnoses, in 32.9 % of the patients the allergic complaints were precipitated by the psychosocial stresses. These results show that there is a significant amount of psychiatric morbidity among allergy patients.

GİRİŞ VE AMAÇ

Allerjik yanıtın psikososyal nedenleri psikosomatikte uğraşan hekimlerin ilgi alanı olmuştur. 1986'da James Mackenzie hastasında yapay bir gül kullanarak allerjik bir yanıt oluşturduğunu bildirmiştir. Bu bulgu allerjik tepkilerde psikolojik etkenlerin rolü üzerine bir tartışma başlatmıştır. C. De Boor 1965'de halıda alerjen etken tespit edilen, halı evden atılmasına karşın allerjik yakınmaları devam eden, ancak psikoterapi sürecinde halının hasta için anlamı ortaya çıkarıldıktan sonra yakınmaları sona eren bir allerjik hasta bildirmiştir. Sözü geçen olguda, halı nefret ettiği kız kardeşlerinin evinden gelmektedir (Luban, 1992).

Birçok kez alerjen, stres ya da kuvvetli bir emosyonel uyarılma tetikleyen bir etken olarak devreye girmediği hiç bir allerjik reaksiyon oluşturmaz. M.

Schur'a (1974) göre allerjik hastalıklar yatkın kişilerde çevre koşullarının da etkisi ile erken çocukluk döneminin yaygın kararsistik gereksinimlerinin tekrar beden diliyle ifadesidir.

Örneğin deri kişide dışarıya karşı koruyan, saran bir yapıdır ancak allerjik hastada bu işlev saklamak yerine açığa vurma işlevine dönüşür. Ayrıca bu kişilerde "allerjik obje ilişkileri" olduğu ileri sürülmektedir. Böyle bir ilişki kaybedildiğinde yeni bir obje aranır ve bulunur, somatizasyon ve depersonalizasyon ortaya çıkar. De Boor (1965) bu kişilerde uyumlu görünüşlerinin arkasında yoğun çaresizlik duyguları olduğunu bildirmiştir. Kolay kırılan, anksiyetelerine yönelik olarak çok nesnel, çok akılcı bir tutum takınan kişilerdir. Emosyonel güvensizlik ve bağlanma arzuları, kişilerarası ilişkilerde hem yakın, hem uzak olabilmek durumuna katlanamama, aşırı yakınlaşma gereksinimi, saldırgan dürtüler bu hastalar için bildirilen diğer özelliklerdir (B. Luban-Plozza, 1992).

Klinik deneyimler pek çok allerjik hastalıkta psikolojik etkenlerin tetikleyici rolü olduğunu göster-

* İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

** İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, K.B.B. Hastalıkları Anabilim Dalı

mektedir. Yaşam olaylarına yönelik emosyonel yaşıntuların, kişilik yapısı ve koşullanma ile bağlantılı olarak, astım başlangıcına ve gidişine katkıda bulunduğu bildirilmiştir.

Psikososyal stressörler -ki bunlar arasında B ve T hücrelerinin işlevlerini etkileyen depresyon ya da diğer psikiyatrik hastalıklar sayılabilir- allerjiye yatkınlığı artırabilir ya da allerjik reaksiyonun şiddetini artırabilir (Stein ve ark, 1989).

Allerjik hastalar tipik olarak biyolojik bir aşırı duyarlılık hali içindedirler ve düşük oranlarda antijene karşılık yüksek oranda İgE üretirler. Bu durum atopik dermatit, astım, rinit ve allerjik konjunktivit gibi akut ve kronik çeşitli hastalıkların gelişmesine yol açar. Biyolojik etkilerin dışında bu hastalığa bağlı olarak da stres anksiyete depresyon gibi durumlar ortaya çıkabilir.

Ayrıca beden yakınması olan hastalar, bunları allerji olarak değerlendirip allerji kliniklerine başvurabilmektedir. Hekimler, bu hastalarda semptomlara neden olabilecek allerjik bir mekanizma tanımlayamamakta, tanımlasa bile semptomların şiddeti ile bağdaştıramamaktadır (Howard, 1995).

Çalışmalar allerji tanısı almış hastalarda başta depresif sendromlar olmak üzere psikiyatrik morbiditenin yüksek oranda gözleendiğini göstermektedir. Bir çok kez psikiyatrik bozukluğun allerji başlamadan önce ortaya çıktığı bildirilmektedir. Allerjik semptomlar duygudurum bozukluklarında gözlenebildiğinden allerji duygudurum bozukluğunun bir bileşeni olarak yorumlanabilmektedir öte yandan duygudurum bozukluğunun varlığı allerjik semptomlarının daha şiddetli algılanmasına yol açıyor olabilir (Howard, 1995).

Bu çalışma Cerrahpaşa Tıp Fakültesi KBB Hastalıkları kürsüsü bünyesinde faaliyet göstermekte olan allerji polikliniğine başvuran hastalar arasında psikiyatrik morbiditeyi ve ruhsal durumla allerjik belirtiler arasındaki ilişkiyi değerlendirebilmek ve allerji kliniği ile işbirliği stratejimizi oluşturabilmek amacıyla planlanmıştır.

YÖNTEM

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı içerisinde oluşturulmuş allerji polikliniğine başvuran hastalardan depresyon, anksiyete bozukluğu ve somatoform hastalıklarının

semptomlarını doğrudan taramaya yönelik, yanıtı evet ya da hayır olan sorular içeren bir form doldurmaları istenmiştir. Yanıtlar DSM-IV ölçütlerine göre değerlendirilerek ruhsal semptomları tarayan sorulara ya da allerjik yakınmalarının psikososyal etkenlerle tetiklenip tetiklenmediği ile ilgili soruya olumlu yanıt veren hastalar psikiyatri kliniğine görüşmeye davet edilmiştir. Tüm hastalarda ilgili öğretim üyesi görüşmüş ve yarı yapılandırılmış bir görüşme süreci boyunca allerjik yakınmalar ve ruhsal belirtiler araştırılmıştır. Ayrıca allerji semptomlarının psikiyatrik yakınmalarıyla ilişkisini saptayabilmek amacıyla, bu semptomların psikiyatrik belirtilerden önce, sonra ya da eşzamanlı başlayıp başlamadığı, kullandığı ilaçla ilişkisi olup olmadığı da görüşme sırasında sorgulanmıştır.

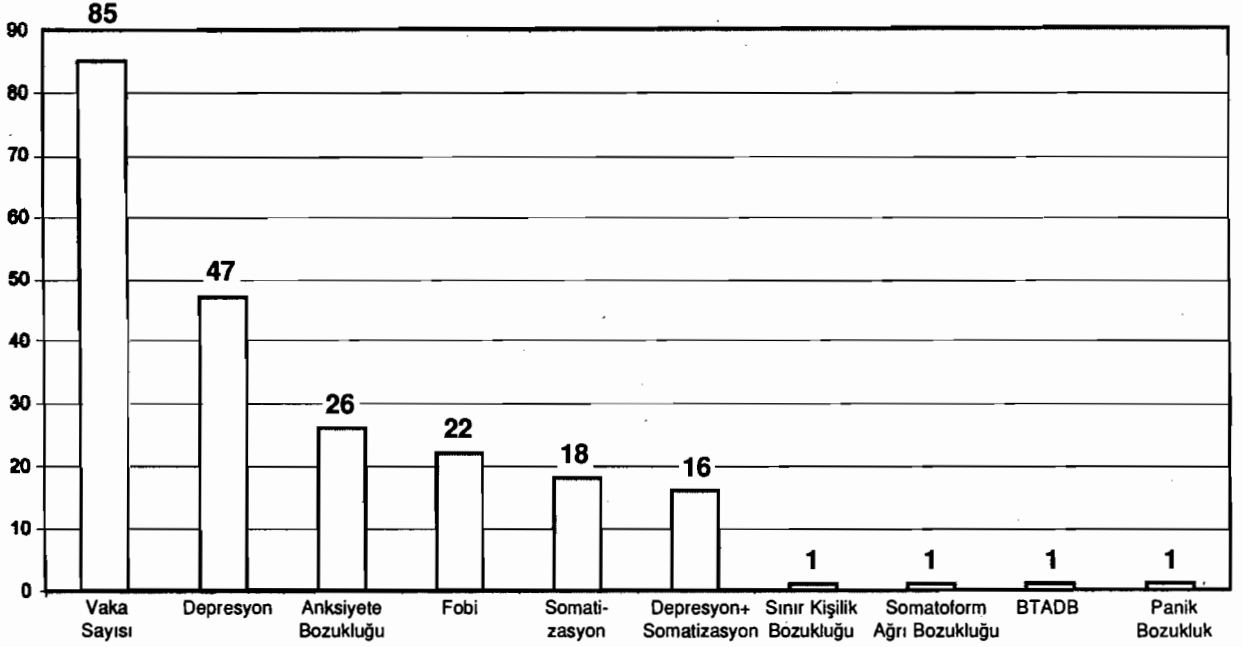
BULGULAR

54 kadın, 31 erkek toplam 85 hasta formları doldurmuş; 32 hasta (%37.6), hekimleri aracılığı ile görüşmeye çağırılmış, 2 tanesi halen psikiyatrik tedavi altında oldukları, 4 tanesi de kendilerinde psikiyatrik bir bozukluk olmadığı gerekçesi ile görüşmeyi reddetmiş, 27 (%31.7) tanesi ise görüşmeyi kabul etmiştir. Görüşme yapılan hastalardan 3 tanesinde (%3.5), allerji saptanmamıştır. Hastaların 2 tanesine psikiyatrik tanı konmamış, diğerlerine şu tanıları konmuştur; majör depresyon (n:10; %11.5), distimi (n:6; %7), uyum bozukluğu (n:4; %4.7), başka türlü adlandırılmayan disosiyatif bozukluk (n:1; %1.2), somatizasyon bozukluğu (n:1; %1.2), sınır kişilik bozukluğu (n:1; %1.2), somatoform ağrı bozukluğu (n:1; %), panik bozukluk (n: %1.2) (Tablo 1).

Hastalardan yalnız bir tanesi (% 1.2) psikiyatrik tedavi altında olduğunu bildirmiş, % 30.6 (n:26)'sı ise daha önce psikiyatriste başvurmak ihtiyacı duyduğunu bildirmiştir. Kadınlar erkeklere oranla daha yüksek oranda psikiyatriste başvurma gereksinimi hissettiklerini bildirmişlerdir (% 31.5, n: 17'e karşılık %29, n:9).

Hastaların 32.9'u allerjik yakınmalarının hemen öncesinde kendilerini üzen sıkı bazı olaylar atlattıklarını bildirmişlerdir. Bu oran kadınlarda % 38.9 (n:21), erkeklerde ise % 13 (n:7)'tür. Görüşme yapılan hastaların % 44.4'ü (n: 12), allerjik yakınmalarının psikiyatrik semptomlar başladıktan sonra ortaya çıktığını, % 37.3 (n: 10)'u psikiyatrik bozukluk başla-

Ajerji Hastalarında Psikiyatrik Morbidite



BTAD: Başka Türü Adlandırılmayan Disosiyatif Bozukluk

Tablo 1

dıktan sonra zaten var olan allerjik yakınmalarının şiddetlendiğini bildirmişlerdir. % 18.5'i (n: 5)'i ise allerji yakınmalarıyla psikiyatrik yakınmalarının ilişkisiz olduğunu bildirmiştir.

TARTIŞMA

Hastalığı çevrede bulunduğu varsayılan hayalet benzeri elemanlara maruz kalmış olmaya bağlama eğilimi insan doğasında eskiden beri varolan bir özelliktir (Kaplan, 1970). Psikolojik nedenlerle ortaya çıkan somatik yakınmaların epidemik olarak gözlemlendiği de bildirilmiştir (Shenker, 1979). Steward ve ark. (1990), medya kanalı ile popüler kılınmış hastalıkların prevalansını araştırdığı çalışmasında hastaların % 90'ının içerisinde yiyecek allerjisi de bulunan bir dizi "moda" sendromdan yakındıklarını ortaya koymuştur. Hastanın çevresinde allerji tanısı almış bir yakını varsa ya da medyada dinlemişse yakınmalarını kolayca allerjiye bağlayabilmektedir. Hastaların 3 tanesinin allerjik bir hastalığı olmadığı halde allerji polikliniğine başvurmuş olması bu nedenlere bağla-

abilir. Bu hastalardan biri henüz kendisi ile psikiyatrik görüşme yapılmamışken, hasta eğitim seminerinde "somatizasyon" kavramı örneklerle anlatırken söz alarak "aslında benim gözlerim bazı olaylar aklıma gelince doluyor" diyerek gözlerinin "öfkeden" dolduğunu farkettiğini belirtmişti. Hasta, aslında bazı kişilere "allerjikti".

Bu çalışmada allerjik hastalarda depresyon başta olmak üzere psikiyatrik bozuklukların oldukça sık gözlemlendiği ortaya çıkmaktadır. Görüşmeye davet edilen hastaların % 92.6'sına, anket dağıtılan hastaların yaklaşık 1/3'üne (% 29.4) psikiyatrik tanı konmuştur.

Literatürde allerji ve depresyon ilişkisi bildirilmektedir. Allerjik astım tanısı almış ergenlerde % 15 oranında depresyon saptanmıştır. Çalışmamızda allerji tanısı alan hastalarda depresyon araştırıldığında, ortaya çıkan oran biraz daha yüksektir (% 18.5). Bell ve arkadaşları (1991) kolej öğrencilerinde yaptıkları bir çalışmalarında depresyon tanısı almış hastaların % 71'inde allerji öyküsü saptamışlardır. Depresif hastaların depresif olmayanlara oranla daha yüksek oranda allerjik oldukları kanısına varmışlar-

dır. Ancak hastaları tararken kullanılan formların standart değerlendirme araçları olmaması nedeniyle ve yukarıda sözedilen faktörlerin etkisi ile bazı vakalar gözden kaçmış ve depresyon oranı gerçekte olduğundan daha düşük çıkmış olabilir. Somatizasyonu kullanan hastaların sorunlarının bedenlerinde olduğu ısrarı, toplumda psikiyatrik muayeneye karşı varolan olumsuz tutumun etkisi gibi nedenlerle soruları olumsuz yanıtlayan hastalarla görüşülmemiştir. Ayrıca yakınmalarını tetikleyen etkenleri farkedebilen hastaların yanısıra, böyle bir ilişki olduğu halde bu bağlantıyı kendileri kuramayan, görüşme sırasında bu bağlantılar gösterildiğinde farkedilen hastalarla da görüşülmemiştir. Böylece psikiyatrik desteğe gereksinimi olduğu halde görüşülemeyen hastaların da olabileceğini varsayarak bu oranın daha da yükselebileceğini öngörebiliriz.

Hastaları %44.4'ünde psikiyatrik yakınmalar allerjik yakınmalardan önce çıkmıştır. Simon ve arkadaşları (1990) çalışmalarında daha önce depresif bozukluk ya da anksiyete bozukluğu tanısı almış ve tıbbi nedenlere bağlanamayan beden yakınması olan hastalarda, kimyasal maddelere maruz kalmaya daha duyarlı oldukları, dolayısı ile kimyasallara maruz klanlarda duyarlılığın psikolojik kırılganlıkla ilişkili olduğu sonucuna varmışlardır. Çalışmamızdaki bulgular psikiyatrik açıdan sorumlu bir bireyde alerjenlere duyarlılık artışı olduğu hipotezini destekler niteliktedir. Aralarındaki ilişki bir neden sonuç ilişkisi olmasa bile bu yüksek oranlar bize psikolojik semptomların allerjik sendromun temel bileşenlerinden biri olduğunu düşündürmektedir. Psikiyatrik belirtiler ortaya çıktıkça ya da şiddetlendikçe allerji semptomları da şiddetlenmekte ya da daha şiddetli algılanmaktadır. Psikiyatrik bozukluğun varlığının kişideki anormal hastalık davranışını artırdığını ileri sürülebilir.

SONUÇ

Vaka sayısının kısıtlı olması ve allerji-psikiyatrik semptom ilişkisinin zamanlaması sorgulanırken hastanın bildirdiği hecmenin ilk hecme olmayabileceği

ve standart ölçüm araçları kullanılmadığı göz önüne alınırsa bu çalışmanın bulgularının doğrulanması için uzun süreli prospektif tasarlanmış yeni çalışmalar gerektiği ortaya çıkmaktadır. Bu eksikliklere karşın çalışmamız allerji hastalarında önemli ölçüde psikiyatrik morbidite olabileceği konusunda bir fikir vermektedir. Bu nedenle psikiyatristler allerji hastalarında tedavi ekibinin bir parçası olmalı ve en baştan değerlendirme sürecinin içerisinde yeralmalıdır.

Hastalar ve hekimler somatizasyon konusunda bilgilendirilmeli, hekimlere bu durumla nasıl başedebilecekleri henüz tıp fakültelerinde eğitim alırken öğretilmeli, allerji kliniklerinde psikiyatristlerle işbirliği yapma olanakları yoksa en azından hastayı bütüncül bir bakış açısı ile değerlendirebilecek becerileri kazanmaları sağlanmalıdır. Hastaların psikolojik sorunlarının tanınması, tıbbi tedavilerini planlarken ve uygularken yararlı olacak ve hastalığın prognozunu olumlu yönde etkileyecektir.

KAYNAKLAR

- Bell IR, Jasnoski ML, Kagan J, King DS. Depression and allergies. A survey of a nonclinical population. *Psychot-her Psychosom*, 55: 1, s:24-31, 1991.
- Howard LM, Wessely S. Psychiatry in the allergiy clinic: the nature and management of patients with non-allergic symptoms. *Clin Exp Allergy*. 25 (6), s: 503-14, 1995.
- Kaplan MJ, Lanoff G. Intractable paroxysmal sneezing. A clinical entity defined with case reports. *Ann Allergy*, 28, s: 24-27, 1970.
- Simon GE, Katon WJ, Sporks PJ. Allergic to life: psychological factors in environmental illness. *Am J Psychiatry*, 147: 7, s: 901-6, 1996.
- Luban-Plozza B, Pöldinger W, Abramson AL ve ark.: Intractable paroxysmal sneezing: a venversation reaction of adolescence. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*; 1, s: 171-175, 1979.
- Stein M, Schleifer SJ, Keller SE. *Immune Disorders, Comprehensive Textbook of Psychiatry (fourth ed.)* Ed: Kaplan HI, Sadock BJ, Baltimore Williams and Wilkins, 1989.
- Steward DE. The changing faces of somatization. *Psychosomatics*. 31: 2, s: 153-8, 1990.