

Acil Serviste “Konversiyon Reaksiyonu” Tanısı Alan Hastaların Klinik ve Demografik Özellikleri

Clinical and demographical characteristics of patients diagnosed with conversion disorder in an emergency department

Türkiye Acil Tıp Dergisi - Turk J Emerg Med 2007;7(1):5-9

Mustafa SERİNKEN,¹ Cem SENGÜL,² Özgür KARCIOĞLU,³ İsmail PAKSOY,⁴ Mehmet ZENCİR⁵

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi,
¹Acil Tıp Anabilim Dalı,
²Psikiyatri Anabilim Dalı,
³Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Denizli
⁴Dokuz Eylül Üniversitesi,
 Acil Tıp Anabilim Dalı, İzmir
⁵Denizli Devlet Hastanesi, Denizli

ÖZET

Giriş: Ülkemizde acil servislerde konversiyon bozuklukları sık görülmektedir. Konversiyon bozukluklarının tanısına, acil hekimleri çoğu zaman öykü, fizik ve nörolojik muayene sonrasında klinik olarak ulaşmaktadır.

Gereç ve Yöntem: Denizli il merkezindeki devlet ve üniversite hastaneleri acil servislerine, bir yıl süresince başvuran ve klinik olarak konversiyon bozukluğu tanısı alan hastalar geriye dönük olarak incelendi. Bu hastaların cinsiyet, yaş vb. demografik özellikleri ve acil servise geliş zamanları araştırıldı.

Bulgular: Çalışma süresince her iki hastane acil servisinde, toplam 469 olgunun konversiyon bozukluğu tanısı aldığı saptandı. Bu olguların 61'i (%13.0) erkek, 408'i (%87.0) kadındı. Olguların tümünün yaş ortalaması 29.2±10.8 idi. İlkbahar mevsiminde tanı oranlarının belirgin olarak azaldığı belirlendi (p=0.0001). Pazar günlerinde başvuru oranlarının yükseldiği (p=0.0001); dini bayram günlerinde başvuru sıklığının düştüğü (%0.4, n=2) saptandı. Başvuru saatleri incelendiğinde, başvuruların özellikle 22:00-24:00 saatleri arasında en yüksek oranda olduğu belirlendi.

Sonuç: Konversiyon bozukluğu hastalarının çoğunlukla ilk başvurdukları yer acil servisler olmakta, hastalara klinik olarak konversiyon tanısı konduktan sonra olayın psikolojik boyutu çoğu zaman ihmal edilmektedir. Başvuru paternleri, saatleri değişkenlik göstermekte, sosyal etkenlerden de etkilenmektedir.

Anahtar sözcükler: Acil servis; demografik bulgular; konversiyon bozukluğu.

SUMMARY

Objectives: Conversion reactions are the one of the common disorders in emergency departments (ED) in Turkey. Patients were diagnosed with conversion disorder according to their history and their physical and neurological examination by clinicians.

Materials and Methods: Data was obtained by retrospective inspection of a state and university hospitals emergency records for one year. The age, sex, clinical and demographical characteristics and arrival time in the ED were investigated.

Results: Total of 469 patients were diagnosed as conversion reaction at the two hospital's ED in a year period. Sixty-one cases were male (13.0%) and 408 of the cases were female (87.0%). Mean age of the cases was 29.2±10.8. The number of conversion reactions was lower in spring (p=0.0001) and there was statistically significant increase in Sundays (p=0.0001). Religious holidays also had low rates of admission (0.4%, n=2). The figures peaked at 22:00-24:00.

Conclusion: Emergency setting is where the clinician first encounter patients with conversion disorder. Patterns of presentations generally fluctuate depending on hours of the day and social events. Psychological side of these patients is often neglected and suggesting the patients to obtain psychiatric help will prevent further emergency admissions.

Key words: Emergency department; demographic characteristic; conversion reaction.

İletişim (Correspondence)

Dr. Mustafa SERİNKEN

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp
 Anabilim Dalı, 20070 Kınıklı, Denizli, Turkey.
 Tel: +90 - 258 - 211 85 85 / 2037
 Faks (Fax): +90 - 258 - 213 49 22
 e-posta (e-mail): mserinken@hotmail.com

Giriş

Konversiyon bozukluğu, psişik çatışma ya da stresli olaylarla ilişkili, nörolojik bir durumu düşündüren istemli motor ve duyuşal işlevleri etkileyen belirti ve kayıpların bulunduğu bir psikiyatrik bozukluktur.^[1]

Ülkemizde konversiyon bozukluklarının acil servislere olan başvuru sayıları oldukça sıktır.^[2,3] Bu hasta gruplarının tanısına, acil hekimleri çoğu zaman öykü, fizik ve nörolojik muayene sonrasında klinik olarak ulaşmaktadır.

Konversif olguların hastaneye başvuru şekillerinin ve yakınmalarının kültürlere göre, sosyoekonomik duruma göre farklılık gösterdiği bilinmektedir.^[4] Ülkemizdeki konversiyon bozukluğu olgularında en sık bayılma, parestezi, kasılmalar, titreme ve konuşamama bulguları görülmektedir.^[2,3] Bir çalışmada ise en sık görülen belirtilerin duyu kaybı, titreme, kasılma, konvülsiyon ya da yutma güçlüğü olduğu bildirilmiştir.^[5]

Ülkemizde bu olguların karakteristiklerini ortaya koyan veriler yetersizdir. Bu çalışmada, Denizli il merkezindeki iki büyük kamu hastanesi acil servisine başvuran ve konversiyon bozukluğu tanısı alan hastaların özelliklerinin araştırılması amaçlandı.

Gereç ve Yöntem

31 Aralık 2005-1 Ocak 2007 tarihleri arasındaki bir yıllık süre içinde Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi (PAÜ) ve Denizli Devlet Hastanesi acil servisine başvuran, klinik değerlendirme sonrasında acil servis hekimi tarafından konversiyon bozukluğu tanısı alan hastalar geriye dönük olarak incelendi. Hasta ya da aileden alınan öykü, fizik ve nörolojik bakı sonucunda, öncelikle organik tanılar dışlanarak klinik olarak konversiyon bozukluğu tanısı almış olan bu hastaların cinsiyet, yaş, sosyal güvence, acil servise geliş zamanları ve saatleri, taburculuk ve yatış oranları araştırıldı.

Çalışmadan elde edilen tüm veriler, "SPSS for Windows 11" adlı standart programa kaydedildi ve değerlendirmeleri yapıldı. Sayısal değişkenler ortalama \pm SD, kategorik değişkenler sayı ve yüzde olarak özetlendi. Cinsiyete göre yaş grupları karşılaştırılmasında, mevsim, ay, gün olarak başvuru zamanının karşılaştırılmasında Ki-kare testi uygulandı.

Bulgular

2006 yılı boyunca, çalışmaya alınan her iki hastane acil servisinde, toplam 469 olguya konversiyon bozukluğu tanısı konulduğu saptandı. Bu olguların 61'i (%13.0) erkek, 408'i

Tablo 1. Hastanelere göre dağılım.

| | Üniversite hastanesi | Devlet hastanesi |
|-----------------------------|----------------------|------------------|
| Olgu sayısı | 44 | 425 |
| Acil servise başvuru sayısı | 11.986 | 167.523 |
| Tanı konma sıklığı (binde) | 3.67 | 2.53 |
| Cinsiyet | | |
| Erkek | 3 (%6.8) | 58 (%13.6) |
| Kadın | 41 (%93.2) | 367 (%86.4) |
| Sosyal güvence | | |
| SSK | 3 (%6.8) | 276 (%64.9) |
| Emekli sandığı | 31 (%70.5) | 18 (%4.2) |
| Bağ-Kur | 7 (%15.9) | 54 (%12.7) |
| Yeşil kart | - | 62 (%14.6) |
| Diğer | 3 (%6.8) | 15 (%3.5) |

(%87.0) kadındı. Çalışma süresince üniversite acil servisinde 44, devlet hastanesi acil servisinde 425 olguya konversiyon bozukluğu tanısı konulduğu saptandı. Her iki hastanenin acil servisine 2006 yılı boyunca başvuran hasta sayıları karşılaştırılınca, üniversite hastanemizde konversiyon bozukluğu tanısı konulma oranı binde 3.67, devlet hastanesinde ise binde 2.53 idi. Bu farklılığın istatistiksel olarak da anlamlı olduğu belirlendi ($p=0.019$). Erkek hastaların tüm olgular içindeki yüzdesi, üniversite hastanesinde %6.8 iken, devlet hastanesinde %13.6 idi. Hastaların sosyal güvenceleri incelendiğinde, devlet hastanesindeki olguların çoğunluğunun SSK'lı (%64.9), üniversite hastanesine başvuranların ise emekli sandığına (%70.5) bağlı olduğu saptandı (Tablo 1).

Olguların tümünün yaş ortalaması 29.2 ± 10.8 idi (dağılım: 15-66). Cinsiyete göre yaş ortalamaları ve yaş gruplarının karşılaştırmaları Tablo 2'de verildi. Erkeklerin yaş ortalamalarının kadınlara oranla düşük olduğu saptandı. Yaş grupları incelendiğinde, hastaların %70.0'inin ($n=328$) 15-34 yaş grubunda olduğu belirlendi. Cinsiyet ile yaş gruplarına bakıldığında 15-24 yaş grubunun her iki cinste yüksek olduğu belirlendi. 15-24, 25-34, 35-44 yaş gruplarında büyük ölçüde benzerlik gözlenirken, 45 yaş ve üzerinde erkek olgulara daha az rastlandığı belirlendi. Fakat bu farklılık istatistiksel anlamlı değildi ($p=0.426$) (Tablo 2).

Hastaların, ay, mevsim ve gün olarak acil servise başvuru zamanları incelendi. Aylara göre konversiyon bozukluğu tanı oranları arasında belirgin farklılık saptanmadı ($p=0.143$). Genel olarak Temmuz, Ağustos ve Eylül aylarında konversiyon bozukluğu tanısı alan hasta sayısı diğer aylara oranla daha yüksekti. İlkbahar mevsiminde tanı oranlarının belirgin olarak azaldığı ve bu farklılığın istatistiksel olarak da anlamlı olduğu bulundu ($p=0.0001$). Hastaların hafta sonu ve özellikle

Tablo 2. Cinsiyete göre yaş gruplarının karşılaştırmaları.

| | Tüm | Erkek | Kadın | p |
|----------------|-------------|------------|-------------|-------|
| Yaş ortalaması | 29.2±10.8 | 27.4±8.7 | 30.7±12.0 | |
| Yaş grupları | | | | 0.426 |
| 15-24 | 184 (%39.2) | 25 (%41.0) | 159 (%39.0) | |
| 25-34 | 144 (%30.7) | 22 (%36.0) | 122 (%29.9) | |
| 35-44 | 98 (%20.9) | 12 (%19.6) | 86 (%21.1) | |
| 45-54 | 28 (%6.0) | 2 (%3.3) | 26 (%6.3) | |
| 54-66 | 15 (%3.2) | - | 15 (%3.7) | |

de pazar günleri başvuru oranlarının belirgin olarak yükseldiği saptandı (p=0.0001) (Tablo 3).

Çalışma süresince dini bayram günlerinde her iki acil serviste ki tanı oranları incelendi. 2006 yılı içinde dini bayram günleri olarak 10-13 Ocak ve 31 Aralık kurban bayramı, 23-25 Ekim ramazan bayramı günleri olarak kabul edildi. Bu sekiz gün boyunca üniversite hastanesinde konversiyon bozukluğu tanısı alan hasta saptanmadı. Devlet hastanesinde ise sadece iki hasta belirlendi. Tüm olgular içerisinde, dini bayram günlerinde tanı konma oranı %0.4 (n=2) olarak saptandı. Dini bayram günlerinde tanı konma oranlarının diğer günlere oranla düşük olduğu belirlendi (p=0.009).

Başvuru saatleri incelendiğinde, başvuruların sıklıkla geç saatlerde olduğu ve özellikle 22:00-24:00 saatleri arasında en yüksek düzeye ulaştığı belirlendi (Şekil 1). Acil servise 20:00-02:00 saatlerinde başvuran hastalar, tüm hastaların %57.6'sını (n=270) oluşturdu.

Her iki hastanede de, hastaların tümüne acil serviste girişim yapıldığı ve konsültasyon (psikiyatri, nöroloji vb) isteminde bulunulmadığı da saptandı. Tüm hastaların acil servisten taburcu edildiği, hastaneye yatırılan hasta olmadığı da belirlendi.

Tartışma

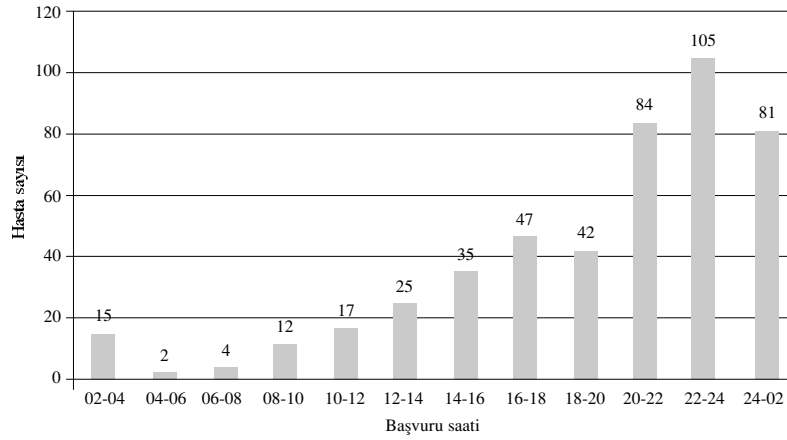
Konversiyon bozukluğu psikiyatrik sınıflama sistemine göre bedensel yakınmalar ile seyreden bir ruhsal hastalık grubu olan somatoform bozukluklar arasında yer almaktadır.^[6,7] Konversiyon bozukluğu gelişmiş ülkelerde nadir görünmesine rağmen, ülkemizde hala sık görülen, hastane poliklinik ve acil servis başvurularının önemli bir kısmını oluşturan bir rahatsızlıktır.^[8] Konversif şikâyetler ile acil servise başvuran hastaların değerlendirilmesi vakit almakta ve çoğu zaman bu hastaların altta yatan ruhsal sıkıntıları yeterince incelenmemektedir.

Her iki hastanenin acil servisinde konversiyon bozukluğu tanısı alan hastaların büyük bir kısmını kadınlar oluştuyordu.

Erkek hastaların oranı devlet hastanesinde üniversite hastanesine göre daha yüksekti (%13.6 ve %6.8). Genel olarak konversiyon bozukluğunun literatürde kadınlarda 2-7 kat daha fazla görüldüğü bildirilmiştir.^[9-11] Bizim çalışmamızda kadınlarda erkeklere oranla devlet hastanesinde ortalama 6 (367/58) kat, üniversite hastanesinde ortalama 14 (41/3) kat

Tablo 3. Ay, mevsim ve günlere göre başvuru sayılarının karşılaştırılması.

| | Acil servise başvuran hasta sayısı (binde) | Konversiyon tanısı konan hastalar (n) | Tanı konma oranı | p |
|------------------|--|---------------------------------------|------------------|--------|
| Aylar | | | | 0.143 |
| Ocak | 16.211 | 20 | 1.23 | |
| Şubat | 14.466 | 41 | 2.83 | |
| Mart | 13.460 | 25 | 1.85 | |
| Nisan | 13.710 | 17 | 1.23 | |
| Mayıs | 14.551 | 26 | 1.78 | |
| Haziran | 15.156 | 34 | 2.24 | |
| Temmuz | 15.073 | 52 | 3.44 | |
| Ağustos | 15.231 | 66 | 4.33 | |
| Eylül | 14.668 | 57 | 3.88 | |
| Ekim | 15.923 | 45 | 2.82 | |
| Kasım | 15.196 | 46 | 3.02 | |
| Aralık | 15.864 | 40 | 2.52 | |
| Mevsimler | | | | 0.0001 |
| Kış | 46.541 | 101 | 2.17 | |
| İlkbahar | 41.721 | 68 | 1.62 | |
| Yaz | 45.460 | 152 | 3.34 | |
| Sonbahar | 45.787 | 148 | 3.23 | |
| Günlere | | | | 0.0001 |
| Pazartesi | 22.196 | 54 | 2.44 | |
| Salı | 20.764 | 49 | 2.36 | |
| Çarşamba | 19.511 | 39 | 1.99 | |
| Perşembe | 20.406 | 47 | 2.30 | |
| Cuma | 22.364 | 55 | 2.45 | |
| Cumartesi | 38.306 | 114 | 2.97 | |
| Pazar | 35.979 | 111 | 3.08 | |
| Toplam | 179.509 | 469 | | |



Şekil 1. Hastaların acil servise başvuru saatlerinin dağılımı.

daha fazla konversiyon reaksiyonu görüldüğü bulundu. Bu oranlar ortalamaların üzerindeydi. Özellikle erkek cinsiyette konversiyon bozukluğunun düşük sosyoekonomik düzeyle yakın ilişkili olduğu görülmüştür.^[12] Ülkemizde üniversite hastanelerinden faydalanan kesimin daha çok emekli sandığı hastaları olması, devlet hastanelerine daha çok SSK ve yeşil kartlı hastaların başvuruda bulunuyor olması da üniversite hastanesinde erkek hastalara daha az konversiyon bozukluğu tanısı konulmasının bir nedeni olabilir.

Konversiyon tanısı alan bireyleri incelediğimizde bireylerin 324'ünün (%70) 15-34 yaş arasında olduğunu, tüm olguların yaş ortalamasının da 29.2 (± 10.8) olduğunu saptadık. Gerek ülkemizde gerekse yurt dışında yapılan çalışmalarda konversiyon bozukluğunun en sık ergenlikte ve genç erişkinlikte görüldüğü saptanmış olup bizim bulgularımızla paraleldir.^[13-15] Çalışmamızda ileri yaşlarda erkek konversiyon olgularına çok az rastlandığı ve erkeklerin yaş ortalamasının kadınlara oranla düşük olduğu da saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda da konversiyon bozukluğunun sıklığı ilerleyen yaşlarla birlikte gittikçe azaldığı ve erkeklerde yaş ortalamasının daha düşük olduğu bildirilmiştir.^[16,17]

Birçok psikiyatrik rahatsızlığın mevsimlerle ilişkisi gösterilmiş olmakla birlikte konversiyon bozukluğu ile mevsimsel bir ilişki daha önce gösterilmemiştir. Biz çalışmamızda özellikle ülkemizde tatil ayları olan Temmuz, Ağustos ve Eylül aylarında görülen olgu sayısında bir artış saptadık. İlkbahar aylarında ise tanı oranlarında belirgin bir azalma saptadık. PubMed veri tabanını incelediğimizde konversiyon bozukluğu ile mevsimlerin arasında ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya rastlamadık. Yaz aylarında konversiyonun daha sık görülmesi, mevsimlerin ve hava sıcaklığının, konversif bozuklukları tetikleyici bir rolü olabileceğini düşündürmektedir.

Çalışmada hafta sonu başvuran hasta sayısının arttığını gözlemledik. Özellikle pazar günü başvuruların istatistiksel olarak anlamlı yüksek olduğunu belirledik. Normalde psikolojik gerilim ve sıkıntı sebebi ile ortaya çıkan bir rahatsızlık olan konversiyonun insanların dinlendiği ve eğlendiği günler olan tatil günlerinde azalması gerekirken beklenenin aksine bu günlerde bir artış olması ilgi çekicidir.

Çalışmamızdaki bir başka dikkat çekici sonuç dini bayramlarda konversiyon bozukluğu tanı oranlarının belirgin şekilde düşük olmasıdır. Her ne kadar bu konuda yayınlanmış yurt içi veya yurt dışı bir çalışma bulunmamakla birlikte bayram günleri gibi toplumca arzulanan, ailelerin biraya geldiği, insanların daha mutlu olması gerektiği düşünülen durumlarda, sorunlar kısmen çözüme kavuştuğundan veya ertelendiğinde konversif bozukluklar daha az görülmüş olabilir.

Son olarak başvuru saatlerini incelediğimizde 20-22, 22-24 ve 24-02 saatleri arasında başvuruların arttığını saptadık. Hastaların acil servise başvurularına kadar geçen sürede hesaba katılırsa, Denizli gibi sanayileşmekte olan, insanların karı-koca çalıştığı bir şehirde özellikle aile bireylerinin bir araya geldiği saatlerde konversiyon olgularında, aile içi iletişimsizliğe bağlı olarak bir artış olabileceği düşünülebilir.

Çalışmamızda konversiyon bozukluğu tanılarının DSM-IV tanı ölçütlerine göre konulmamış olması, çalışmanın kısıtlı yönünü oluşturmaktadır.

Sonuç

Konversiyon bozukluğu ülkemizde sık görülen ve acil servisleri oldukça meşgul eden bir rahatsızlıktır. Başvuru paternleri, saatleri değişkenlik göstermekte, sosyal etkenlerden de etkilenmektedir. Bu hastaların çoğunlukla ilk başvurdukları yer

acil servisler olmakta, hastaların fizik bakı ve tetkikleri yapılmakla birlikte konversiyon bozukluğu tanısı konduktan sonra olayın psikolojik boyutu ihmal edilmektedir. Bu hastaların acil servisten taburcu edilirken rahatsızlıklarının psikolojik bir nedenden kaynaklandığı ve psikiyatri polikliniğine başvurularında yarar olacağını hatırlatmak uygun olacaktır.

Kaynaklar

1. Derouesné C. Conversion hysteria. [Article in French] *Rev Prat* 1995;45:2535-40. [Abstract]
2. Bediz U, Aydemir Ç, Başterzi AD, Kısa C, Cebeci S, Göka E. Hekimlerin konversiyon bozukluğuna yaklaşımını etkileyen faktörler. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 2004;7:73-9.
3. Salgırtay A. Ankara üniversitesi psikiyatri kliniğine bir yıl içinde başvuran acil hastalar üzerinde bir araştırma. [Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi] Ankara: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı; 1979.
4. Dula DJ, DeNaples L. Emergency department presentation of patients with conversion disorder. *Acad Emerg Med* 1995;2:120-3.
5. Özmen E. Genel tıpta somatizasyon. In: Özmen E, Aydemir Ö, Bayraktar E, editors. Genel tıpta psikiyatrik sendromlar. Ankara: Hekimler Yayın Birliği; 1997. p. 235-61.
6. Okasha A. Somatoform disorders revisited. *Acta Neuropsychiatrica* 2003;15:161-6.
7. Amerikan Psikiyatri Birliği. Mental Bozuklukların tanıs ve sayımsal el kitabı. 4. baskı (DSM-IV). (Çev ed.: Köroğlu E). Ankara Hekimler Yayın Birliği; 1995.
8. Sağduyu A, Rezaki M, Kaplan İ, Özgen G, Rezaki BG. Sağlık Ocağına başvuran hastalarda disosiyatif (konversiyon) belirtiler. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1997;8:161-9.
9. Mai FM. “Hysteria” in clinical neurology. *Can J Neurol Sci* 1995;22:101-10.
10. Özen Ş, Özbulut Ö, Altındağ A, Arıcıoğulları Z. Acil serviste konversiyon bozukluğu tanısı konan hastaların sosyodemografik özellikleri, stres faktörleri, I. ve II. eksen eşşanlıları. *Türkiye’de Psikiyatri Dergisi* 2000;2:87-97.
11. Uğuz Ş, Toros F. Konversiyon bozukluğunda sosyodemografik ve klinik özellikler. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2003;14:51-8.
12. Alkım T, Tunca Z. Konversiyon bozukluğu. In: Güleç C, Köroğlu E, editors. Psikiyatri temel kitabı I. baskı 1. cilt. Ankara: Hekimler Yayın Birliği; 1997. p. 537-44.
13. Chandrasekaran R, Goswami U, Sivakumar V, Chitrakleha. Hysterical neurosis-a follow-up study. *Acta Psychiatr Scand* 1994;89:78-80.
14. Tomasson K, Kent D, Coryell W. Somatization and conversion disorders: comorbidity and demographics at presentation. *Acta Psychiatr Scand* 1991;84:288-93.
15. Gülseren Ş, Özmen E, Önal C, Kültür S. Konversiyon bozukluklu hastalarda belirti dağılımı ve sosyodemografik özellikler. *İzmir Devlet Hastanesi Tıp Dergisi* 1993;31:373-7.
16. Deveci A, Özmen E, Demet MM, İçelli İ. Bir üniversite hastanesi psikiyatri polikliniğine başvuran konversiyon bozukluklu hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2002;3:28-33.
17. Hafeiz HB. Clinical aspects of hysteria. *Acta Psychiatr Scand* 1986;73:676-80.