

NREM Parasomniye Bağlı Uyku İlişkili Şiddet: Olgu Sunumu

35. BÖLÜM

Kerem SEHLİKOĞLU
Şeyma SEHLİKOĞLU
Aysun KALENDEROĞLU

GİRİŞ

Parasomniler uykunun farklı evrelerinde anormal veya istenmeyen hareketler, davranışlar, algılar, rüyalar ve otonom sinir sistemi disfonksiyonu meydana gelen uyku bozukluklarıdır. Diğer uyku bozuklukları, psikiyatrik ve nörolojik hastalıklar, ilaç, alkol ya da madde kullanımı parasomni nedenleri arasındadır (1). Parasomniler okul öncesi çocukluk döneminde, diğer yaş gruplarına göre çok daha yaygındır. Erişkinlerde ise pediatrik gruba göre belirgin derecede düşük oranlarda görülmektedir (2).

Parasomniler “American Academy of Sleep Medicine – AASM” tarafından son olarak 2014 yılında “International Classification of Sleep Disorders – ICSD - 3’te revize edilmiştir. Bu sınıflandırmada parasomniler uyku evrelerine göre; I) Non - rapid eye movement (NREM) uykusu ile ilişkili parasomniler, II) Rapid eye movement (REM) uykusu ile ilişkili parasomniler ve III) Diğer parasomniler olarak gruplandırılmıştır (3). Parasomni tanısı ayrıntılı anamnez, fizik muayene ve gerekli olması durumunda polisomnografi (PSG) ile konulur (1). Parasomnilerin klinik değerlendirilmesinde; uyku - uyanıklık özellikleri yatak eşinden veya ailesinden öğrenilmelidir. Hastaların tıbbi öz geçmişi, alkol ve diğer madde kullanımı, geçmiş ve güncel fiziksel, psikiyatrik ve seksüel şikayetleri sorgulanmalıdır. Psikiyatrik ve nörolojik muayene yapılarak eşlik edebilecek

olası nöropsikiyatrik hastalıkların ekarte edilmesi gerekmektedir. Madde ve ilaç kullanımından şüphelenilmesi halinde idrarda toksik madde incelenmelidir (4).

Uyku ilişkili şiddet tanım olarak; kişinin uykusu sırasında kendine veya çevresine zarar vermesi olup, ciddi ve ölümcül sonuçlanabilmektedir (5,6). Parasomniler uyku ilişkili şiddet görülebilen nedenler arasında bulunmaktadır.⁶

Bu çalışmada, psikiyatri polikliniğine uykusu sırasında eşini bıçakla yaralama olayı sonrasında ilk olarak tanı ve tedavi amacıyla başvuran, takiplerinde güvenlik tedbiri muayenesi için gönderilen bir parasomni olgusu sunuldu. Olgu sunumu ile NREM parasomni atakları sırasında meydana gelen şiddet olaylarının ceza sorumluluğu açısından tartışılması amaçlandı.

OLGU

Çalışmada sunulan olgu; erkek, otuz üç yaşında, ortaokul mezunu, işçi, evli ve üç çocukluysa. Eşini uykuda iken farklı bölgelerinden toplamda 4 defa bıçaklayan olgu; tanı ve tedavi amaçlı ilk olarak 2016 yılı eylül ayında polikliniğimize başvurdu.

Hastanın yapılan psikiyatrik muayenesinde; yaşında gösterdiği, öz bakımı yeterli olduğu, bilinci açık, koopere ve oryantasyonu tam, konuşma hızı ve miktarı doğal olarak değerlendirildi. Göz teması kuruyordu, görüşmeye istek-

yasında belirtilen suçun niteliği ve işleniş şekli, neden - sonuç ilişkisi, şüphelinin olaya yönelik motivasyonu, kendini savunma mantığı, suç öncesi ve sonrası tutum ve davranışları, şüpheli ve tanık ifadeleri, geçmişinde hastalık öyküsü gibi tüm adli psikiyatrik özellikler anamnez sırasında elde edilmelidir. Klinik olarak ayırıcı tanıda simülasyon, epilepsi, madde kullanım bozukluğu ve diğer parasomni nedenleri bulunmaktadır. Çalışmamızda uyku ilişkili şiddet nedenleri arasında yer alan ve bu nedenle medikolegal boyutu da olan parasomniler vurgulandı. Tanı koyulması ve ceza sorumluluğunun tespit edilmesinde; detaylı anamnez alınması, klinik bulguların değerlendirilmesi ile multidisipliner yaklaşım gerektiği sonucuna varıldı.

OLGU ONAMI

Sunulan olgudan detaylı bilgilendirilmiş olur formu alınmış olup, bireyin kişilik haklarını asla bozmayacak şekilde sadece tıbbi verilerinin isim-siz olarak belirtileceği konusunda gerekli bilgiler ve garanti verilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Keskin N, Tamam L. Sleep Disorders: Classification and Treatment. Archives Medical Review Journal, 2018;27(2):241-260.
2. Kotagal S. Pathophysiology of Parasomnias. In: Ivaenko A, Kothre SV. Parasomnias: clinical characteristics and treatment. New York: Springer; 2013. p.914.
3. American Academy of Sleep Medicine. International classification of sleep disorders, 3rd ed. Darien, IL: American Academy of Sleep Medicine, 2014.
4. Tuncel D, Orhan FÖ. Parasomniler: Tanı, Sınıflama ve Klinik Özellikleri / Parasomnias: Diagnosis, Classification and Clinical Features. Psikiyatriye Guncel Yaklaşımlar, 2009; 1(3):280-296.
5. Yılmaz H, Ak AK. Sleep Sex Disease. Journal of Turkish Sleep Medicine, 2016;3:51-54.
6. Tutuncu M, Senel GB, Zeydan B, Karadeniz D, Apaydın H. Relationship Between Sleep-related Violence and NREM Parasomnia: A Case Report. Journal of Turkish Sleep Medicine, 2018;5:46-49.
7. Koroglu E. (Translation editor), SCID-5-PD: Structured clinical interview for DSM-5® personality disorders. First MB, Williams JB, Benjamin LS, Spitzer RL. eds. Ankara: HYB Publishing.
8. Ohayon MM. Violence and sleep. Sleep Hypnosis, 2000;2:1-7.
9. Moldofsky H, Gilbert R, Lue FA, MacLean AW. Sleep-related violence. Sleep, 1995;18(9):731-739.
10. Pressman MR. Factors that predispose, prime and precipitate NREM parasomnias in adults: clinical and forensic implications. Sleep medicine reviews, 2007;11(1):5-30.
11. Selby KE, Morrison I, Riha RL. Psychiatric comorbidity in arousal disorders: chicken or egg? The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences, 2012;24:E36.
12. Aliustaoglu FS, Yuksel G, Saygili S, Oral G. Bir Olgu Sunumu Esliğinde REM Uykusu Davranış Bozukluğuna Bağlı Suç İşleme ve Suçun Adli Psikiyatrik Olarak Değerlendirilmesi. Dusunen Adam, 2012;25(1):78-83.
13. Mahmutoglu FS. The Roles of Neurologists in Forensic Sciences as Experts. Turkish Journal of Neurology, 2012;18(2):46-53.