

7. BÖLÜM

Bipolar Bozuklukta Karma Durumlar ve Dürtüsellik

Kürşat ALTINBAŞ¹

Bipolar bozukluk (BB) yineleyici (hipo)-mani ve depresyon dönemleriyle karakterize kronik seyirli bir psikiyatrik hastalık olup, mortalite ve morbiditenin önemli bir nedenidir (Goodwin ve Jamison, 2007). Amerikan Psikiyatri Birliği'nin Ruhsal Hastalıkların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı'nın (DSM) en son sürümü DSM-5'e göre BB iki alt tipten oluşmaktadır. BB tip 1 için sadece tek bir mani dönemi yeterliyken, BB tip 2 için en az bir hipomani ve bir depresyon dönemi gerekmektedir (Altınbaş, 2019). Bu sınıflandırma hastalığın seyrine ilişkin güçlü bilgiler sunmayıp sıklıkla eleştirilmektedir. Nitekim her güncelleme ile tanı ve dönem ölçütlerinde küçük de olsa değişiklikler yapılmaktadır. Bir önceki sürümde (DSM-IV) BB hastalık seyrinde karma dönem olarak tanımlanan ölçütler DSM-5'te değiştirilerek, hem depresyon hem de manik dönem için gidiş belirleyicisi

(specifier) olarak tanımlanmıştır. Dolayısıyla bu değişiklik ile, BB hem mani hem de depresyon dönemleri karma belirtili olarak tanımlanabilmektedir. DSM-IV'te hem manik hem de depresif dönem ölçütlerinin aynı anda karşılanması koşulu ile karma dönem tanımlaması yapılmaktayken; artık ters kuptan en az 3 belirti varlığında karma belirtili dönem tanımlanabilmektedir (APA, 2013). Böylece kısıtlayıcı olduğu gerekçesiyle sıklıkla eleştirilen karma dönem ölçütleri, gidiş belirleyici olarak görece daha boyutsal ele alınabilmektedir. Ancak bu değişiklik sahadaki tartışmaları sonlandırıp beklentileri karşılayabilmiş değildir. Nitekim karma belirtili depresyon tanısında gerekli 3 manik belirti için en yaygın görülen distraktibilite, iritabilite ve psikomotor etkinlik artışının özgüllüğünün düşüklüğü nedeniyle dışlanması önerilmektedir (Koukopoulos ve Sani, 2014).

¹ Prof. Dr., Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Mazhar Osman Duygudurum Merkezi
kursataltinbas@gmail.com

nişlerinde artışının da altında dürtüsellüğün yattığı, prefrontal korteks-subkortikal bağlantısında davranış inhibisyonunun yetersiz kaldığına ilişkin kanıtlar farklı araştırmalarda ortaya konmuştur. Bu nedenle karma belirtili dönemlerde dürtüsellik boyutu dikate alınarak tedavi planlamasının yapılması olası risklerin önlenmesi ve hastalık seyri açısından büyük öneme sahiptir.

KAYNAKLAR

- Altınbaş, K. (2019). Bipolar bozukluk klinik özellikleri. Karamustafalıoğlu, K., O., (Ed), Bipolar Bozukluk. 1. Baskı. Ankara: *Türkiye Klinikleri*. 22-26.
- Altınbaş, K., Ozerdem, A., Prieto, M. L., Fuentes, M. E., Yalin, N., Ersoy, Z., ... & Frye, M. A. (2014). A multinational study to pilot the modified Hypomania Checklist (mHCL) in the assessment of mixed depression. *Journal of Affective Disorders*, 152, 478-482.
- Bauer, M., Beaulieu, S., Dunner, D. L., Lafer, B., & Kupka, R. (2008). Rapid cycling bipolar disorder—diagnostic concepts. *Bipolar Disorders*, 10(1p2), 153-162.
- Benazzi, F. (2004). Is depressive mixed state a transition between depression and hypomania?. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 254(2), 69-75.
- Biondi, M., Picardi, A., Pasquini, M., Gaetano, P., & Pancheri, P. (2005). Dimensional psychopathology of depression: detection of an 'activation' dimension in unipolar depressed outpatients. *Journal of Affective Disorders*, 84(2-3), 133-139.
- DSM-5., A. P. A. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5. Baskı). Washington, DC: Londra, İngiltere. American Psychiatric Association.
- DSM-IV-TR., A. P. A. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (pp. 70-6). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Fiedorowicz, J. G., Endicott, J., Leon, A. C., Solomon, D. A., Keller, M. B., & Coryell, W. H. (2011). Subthreshold hypomanic symptoms in progression from unipolar major depression to bipolar disorder. *American Journal of Psychiatry*, 168(1), 40-48.
- Fleck, D. E., Kotwal, R., Eliassen, J. C., Lamy, M., Delbello, M. P., Adler, C. M., ... & Strakowski, S. M. (2011). Preliminary evidence for increased frontosubcortical activation on a motor impulsivity task in mixed episode bipolar disorder. *Journal of Affective Disorders*, 133(1-2), 333-339.
- Fornaro, M., Martino, M., De Pasquale, C., & Moussaoui, D. (2012). The argument of antidepressant drugs in the treatment of bipolar depression: mixed evidence or mixed states?. *Expert Opinion on Pharmacotherapy*, 13(14), 2037-2051.
- Frye, M. A., Helleman, G., McElroy, S. L., Altshuler, L. L., Black, D. O., Keck Jr, MD, P. E., ... & Suppes, T. (2009). Correlates of treatment-emergent mania associated with antidepressant treatment in bipolar depression. *American Journal of Psychiatry*, 166(2), 164-172.
- Goldberg, J. F., Perlis, R. H., Bowden, C. L., Thase, M. E., Miklowitz, D. J., Marangell, L. B., ... & Sachs, G. S. (2009). Manic symptoms during depressive episodes in 1,380 patients with bipolar disorder: findings from the STEP-BD. *American Journal of Psychiatry*, 166(2), 173-181.
- Goodwin, F. K., & Jamison, K. R. (2007). *Manic-depressive illness: bipolar disorders and recurrent depression* (Vol. 2). Oxford University Press.
- Koukopoulos, A., & Sani, G. (2014). DSM-5 criteria for depression with mixed features: a farewell to mixed depression. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 129(1), 4-16.
- Malhi, G. S., Byrow, Y., Outhred, T., & Fritz, K. (2017). Exclusion of overlapping symptoms in DSM-5 mixed features specifier: heuristic diagnostic and treatment implications. *CNS Spectrums*, 22(2), 126-133.
- Palagini, L., Cipollone, G., Masci, I., Caruso, D., Paolilli, F., Perugi, G., & Riemann, D. (2019). Insomnia symptoms predict emotional dysregulation, impulsivity and suicidality in depressive bipolar II patients with mixed features. *Comprehensive Psychiatry*, 89, 46-51.
- Perugi, G., Akiskal, H. S., Micheli, C., Musetti, L., Paiano, A., Quilici, C., ... & Cassano, G. B. (1997). Clinical subtypes of bipolar mixed states: Validating a broader European definition in 143 cases. *Journal of Affective Disorders*, 43(3), 169-180.

- Pezawas, L., Stamenkovic, M., Jagsch, R., Ackerl, S., Putz, C., Stelzer, B., ... & Kasper, S. (2002). A longitudinal view of triggers and thresholds of suicidal behavior in depression. *Journal of Clinical Psychiatry*, 63(10), 866-873.
- Simon, T. R., Swann, A. C., Powell, K. E., Potter, L. B., Kresnow, M. J., & O'Carroll, P. W. (2001). Characteristics of impulsive suicide attempts and attempts. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 32(Supplement 1), 49-59.
- Stahl, S. M., Morrisette, D. A., Faedda, G., Fava, M., Goldberg, J. F., Keck, P. E., ... & McIntyre, R. S. (2017). Guidelines for the recognition and management of mixed depression. *CNS Spectrums*, 22(2), 203-219.
- Swann, A. C., Gerard Moeller, F., Steinberg, J. L., Schneider, L., Barratt, E. S., & Dougherty, D. M. (2007). Manic symptoms and impulsivity during bipolar depressive episodes. *Bipolar Disorders*, 9(3), 206-212.
- Swann, A. C., Lafer, B., Perugi, G., Frye, M. A., Bauer, M., Bahk, W. M., ... & Suppes, T. (2013). Bipolar mixed states: an international society for bipolar disorders task force report of symptom structure, course of illness, and diagnosis. *American Journal of Psychiatry*, 170(1), 31-42.
- Swann, A. C., Lijffijt, M., & Simonetti, A. (2020). Temporal structure of mixed states: does sensitization link life course to episodes?. *Psychiatric Clinics of North America*, 43(1), 153-165.
- Swann, A. C., Pazzaglia, P., Nicholls, A., Dougherty, D. M., & Moeller, F. G. (2003). Impulsivity and phase of illness in bipolar disorder. *Journal of Affective Disorders*, 73(1-2), 105-111.
- Swann, A. C., Stokes, P. E., Secunda, S. K., Maas, J. W., Bowden, C. L., Berman, N., & Koslow, S. H. (1994). Depressive mania versus agitated depression: biogenic amine and hypothalamic-pituitary-adrenocortical function. *Biological Psychiatry*, 35(10), 803-813.