

# BÖLÜM 47

## COVID-19 HASTALARINDA GÖZLENEN PSİKİYATRİK KOMPLİKASYONLAR

Gamze ERZİN<sup>1</sup>  
Filiz KULACAOĞLU<sup>2</sup>

### GİRİŞ

SARS-CoV-2 (Severe acute respiratory syndrome- coronavirus- 2) virüsünün neden olduğu 'Koronavirüs Hastalığı' (COVID-19), Aralık 2019'dan itibaren Çin Halk Cumhuriyeti'nin Wuhan şehrinde başlayıp diğer şehirlere ve sonrasında tüm dünyaya hızla yayılmıştır (1). Mart 2020'de Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) COVID-19 salgının pandemi haline geldiğini açıklamıştır. Mayıs 2020 sonuna kadar, yaklaşık 6.5 milyon insan COVID-19 tanısı almış ve 383 bin kişi ölmüştür (2). SARS-CoV-2'nin yayılım hızını düşürmek için dünya çapında alınan önlemler, toplumda, ekonomide ve sağlık sisteminde çok geniş yankıya sebep olmuştur. COVID-19 hastalığının belirsizliği ve öngörülemezliği fiziksel hastalıkların yanında birçok psikiyatrik hastalıklara da neden olacağı düşünülmektedir.

COVID-19'un hala devam eden bir salgın olması yani hala yeni tanı alan vakaların olması, bu konuda ancak şu anda olan durumu açıklayan çalışmaların yapılabilmesini sağlamakta ve elde

edilen oranların ileride değişebileceğini göstermektedir. Bugüne kadar, COVID-19 tanısı konan veya tanısı şüpheli olanların psikiyatrik morbiditesi hakkında epidemiyolojik veriler mevcut değildir; bu nedenle salgın sırasındaki yaşanan ruhsal zorluklara en iyi nasıl cevap verileceği henüz bilinmemektedir (3).

Yakın zamanda görülen SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) ve MERS (Middle East Respiratory Syndrome) salgınları çok ciddi düzeyde psikiyatrik rahatsızlıklara sebep olmuştur. 2002 yılındaki SARS salgınında psikiyatrik komorbidite insidansı %58.9 olarak rapor edilmiş ve bu salgın bir 'ruh sağlığı afeti' olarak görülmüştür. 65 yaş ve üstündeki hastalarda intihar oranı %30 artmış, iyileşen hastaların %50'sinde kalıcı anksiyete belirtileri oluşmuştur. (4). SARS ve MERS salgınları akut dönemde en çok anksiyete, depresyon, insomniya ve deliryuma sebep olmuştur. Uzun dönemde ise iyileşen hastaların %54.5'inde Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB), %38'inde Major Depresyon, %36.4'ünde somatoform ağrı bozukluğu, %32.5'inde panik bozukluk ve %15.6'sında

<sup>1</sup> Uzm. Dr. Gamze Erzin, Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, gamze.erzin@gmail.com

<sup>2</sup> Uzm. Dr. Filiz Kulacaoğlu, İstanbul Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, fkulaca@gmail.com



yan etkilerine karşı duyarlılığa sebep olabilirler (26). Bu nedenle klinisyenler psikotrop ilaçlarla birlikte kullandıkları ilaçların yan etkilerinin artabileceği ya da ilaçların doz azaltımı/arttırımının gerekli olabileceğinin farkında olmalıdırlar. Özellikle psikiyatrik hastalıkların temelinde var olduğu düşünülen stres yükü hipotezi nedeniyle; COVID-19 salgını gibi oldukça stres veren yaşam olayı yatkın olan bireyde psikotik tabloyu tetikleyebilir veya şizofreni hastalığını başlatabilir (27). Bu durum da kişi COVID-19 tedavisi alırken bir yandan da psikotrop ilaç almasını gerektirebilir. O zaman aldığı COVID-19 tedavisine göre (ülkemizde ilk seçenek olarak hidroklorokin kullanılmaktadır) antipsikotik tedavi seçilmeli, gereğinde antipsikotik tedavi etkisini gösterene kadar benzodiazepin türevi bir ilaç verilebilir.

Yine COVID-19 hastalarında sıklıkla görülen akut stres tepkisi, uykusuzluk gibi şikayetlerde antidepresanların hem etkisi süresinin 2-4 haftayı bulabilmesi hem de hidroklorokin ile birlikte kullanımlarında QT uzaması gibi (bu ciddi yan etki çoğu antipsikotik medikasyonda da ortaya çıkabilir) ciddi yan etkilerin görülebileceği ön görülerek seçim yapılmalı, kısa süreli medikasyonlarda benzodiazepin tedavisi göz önünde bulundurulmalıdır. Eğer süreçte uzama olabileceği ön görülüyorsa serotonin geri alım inhibitörü ilaç başlanabileceği akla gelmelidir.

## Sonuç

Sonuç olarak; COVID-19 yalnızca bir enfeksiyon hastalığı değildir, birçok sistemi etkiler ve ruh sağlığının hem toplumsal düzeyde hem de COVID-19'a sahip bireylerde bozulmasına sebep olabilir. Akut dönemde, SARS ve MERS'te olduğu gibi anksiyete, depresyon, insomniya, deliryum ve kendine zarar verici davranışların, kronik dönemde ise travma sonrası stres belirtilerinin görülebileceği unutulmamalıdır. Bu süreçte klinisyenler COVID-19 hastalarındaki olası psikiyatrik komorbiditeler konusunda uyanık olmalı, vercekleri psikotrop ilaçların etkileşimi için mümkün mertebe psikiyatrik konsültasyon istemelidirler.

## KAYNAKLAR

1. Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*. 2020;395(10223):497-506.
2. WHO(2020). Coronavirüs disease 2019. (01.06.2020 tarihinde <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> adresinden ulaşılmıştır).
3. Xiang Y-T, Yang Y, Li W, et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*. 2020;7(3):228-9.
4. Mak IWC, Chu CM, Pan PC, et al. Long-term psychiatric morbidities among SARS survivors. *General hospital psychiatry*. 2009;31(4):318-26.
5. Lam MH-B, Wing Y-K, Yu MW-M, et al. Mental morbidities and chronic fatigue in severe acute respiratory syndrome survivors: long-term follow-up. *Archives of internal medicine*. 2009;169(22):2142-7.
6. Morfopoulou S, Brown JR, Davies EG, et al. Human coronavirus OC43 associated with fatal encephalitis. *New England Journal of Medicine*. 2016;375(5):497-8.
7. Yeh EA, Collins A, Cohen ME, et al. Detection of coronavirus in the central nervous system of a child with acute disseminated encephalomyelitis. *Pediatrics*. 2004;113(1):e73-e6.
8. Holmes EA, O'Connor RC, Perry VH, et al. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*. 2020.
9. Wilson HW, Amo-Addae M, Kenu E, et al. Post-Ebola syndrome among Ebola virus disease survivors in Montserrado County, Liberia 2016. *BioMed research international*. 2018;2018.
10. Rogers JP, Chesney E, Oliver D, et al. Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: a systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*. 2020.
11. Garfin DR, Silver RC, Holman EA. The novel coronavirus (COVID-2019) outbreak: Amplification of public health consequences by media exposure. *Health psychology*. 2020.
12. Yang L, Wu D, Hou Y, et al. Analysis of psychological state and clinical psychological intervention model of patients with COVID-19. *medRxiv*. 2020.
13. Kong X, Zheng K, Tang M, et al. Prevalence and factors associated with depression and anxiety of hospitalized patients with COVID-19. *MedRxiv*. 2020.
14. Liu N, Zhang F, Wei C, et al. Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Psychiatry research*. 2020:112921.
15. Yip PS, Cheung Y, Chau PH, et al. The impact of epidemic outbreak: the case of severe acute respiratory syndrome (SARS) and suicide among older adults in Hong Kong. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*. 2010;31(2):86.
16. Nickell LA, Crighton EJ, Tracy CS, et al. Psychosocial effects of SARS on hospital staff: survey of a large tertiary care institution. *Cmaj*. 2004;170(5):793-8.
17. John A, Glendenning AC, Marchant A, et al. Self-harm,



- suicidal behaviours, and cyberbullying in children and young people: Systematic review. *Journal of medical internet research*. 2018;20(4):e129.
18. O'Connor RC, Nock MK. The psychology of suicidal behaviour. *The Lancet Psychiatry*. 2014;1(1):73-85.
  19. Matthews T, Danese A, Caspi A, et al. Lonely young adults in modern Britain: findings from an epidemiological cohort study. *Psychological medicine*. 2019;49(2):268-77.
  20. Elovainio M, Hakulinen C, Pulkki-Råback L, et al. Contribution of risk factors to excess mortality in isolated and lonely individuals: an analysis of data from the UK Biobank cohort study. *The Lancet Public Health*. 2017;2(6):e260-e6.
  21. Yang L, Zhao Y, Wang Y, et al. The effects of psychological stress on depression. *Current neuropharmacology*. 2015;13(4):494-504.
  22. Herbison CE, Allen K, Robinson M, et al. The impact of life stress on adult depression and anxiety is dependent on gender and timing of exposure. *Development and psychopathology*. 2017;29(4):1443-54.
  23. Kalmbach DA, Anderson JR, Drake CL. The impact of stress on sleep: Pathogenic sleep reactivity as a vulnerability to insomnia and circadian disorders. *Journal of sleep research*. 2018;27(6):e12710.
  24. Liu X, Lin H, Jiang H, et al. Clinical characteristics of hospitalised patients with schizophrenia who were suspected to have coronavirus disease (COVID-19) in Hubei Province, China. *General Psychiatry*. 2020;33(2):e100222.
  25. Wang T, Du Z, Zhu F, et al. Comorbidities and multi-organ injuries in the treatment of COVID-19. *The Lancet*. 2020;395(10228):e52.
  26. Bilbul M, Paparone P, Kim AM, et al. Psychopharmacology of COVID-19. *Psychosomatics*. 2020.
  27. Türkiye Psikiyatri Derneği (2020) COVID-19 Salgınında Şizofreni ve Psikotik Bozukluklar İzlem ve Tedavi Rehberi. (01.06.2020 tarihinde <https://www.psikiyatri.org.tr/TPDData/Uploads/files/SizofreniCOVID-20052020.pdf> adresinden erişilmiştir).