

31. B Ö L Ü M

Travma Sonrası Stres Bozukluğunun Uzun Zamanlı Etkileri: Olgu Sunumu

Deniz DENİZ ÖZTURAN¹
Hacer YAŞAR TEKE²
Fatih VAHAPOĞLU³
Mehmet Fatih KINIK⁴

Giriş

Travmatik olaylar neticesinde kişiler hem fiziksel hem de ruhsal olarak etkilenebilir ve bu etkiler kişilerin hayat kalitesinde düşme, yeti yitimi, işlevsellik kaybı gibi hasarlarla sonuçlanabilir (1). Akut Stres Bozukluğu (ASB) ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) en sık karşılaşılan travma sonrası ruhsal bozukluklar olarak bildirilmiştir (2). Travma sonrası stres bozukluğu kişinin gerçek bir ölüm ya da ölüm tehdidi ile karşı karşıya kalmış; kendisinin ya da başkalarının fizik bütünlüğüne bir tehdit olayını yaşamış ya da tanık olduğu durumlar sonrası gözlenir. Kişinin travmatik olayların tekrarlayan anıları ile huzursuzluk, çaresizlik hissetmesi ile karakterize bir bozukluktur. TSSB’da semptomlar bir aydan uzun sürer (3). Trafik kazaları, TSSB gelişmesine neden olan travmatik deneyimlerden biridir (4,5). Yapılan bir çalışmada motorlu taşıt kazalarından sonra mağdurların yaklaşık %88’inin kazadan altı hafta sonra ruhsal açıdan çabuk iyileşen/hafif psikopatoloji sınıfında yer alırken, %7.6’sının orta düzeyde,

%4’ünün ise ağır düzeyde psikopatoloji sınıfında yer aldığı tespit edilmiştir. (6)

Biz yazımızda, trafik kazası sonrası TSSB gelişen bir olguyu sunmayı amaçladık.

OLGU (ANAMNEZ): Türkiye Sigorta A.Ş’nin 25.11.... tarih ve dosya numaralı yazısı ile şirketleri nezdinde sayılı Zorunlu Mesuliyet Sigorta Poliçesi ile sigortalı ... AA ... plakalı aracın karıştığı 01.12....tarihli kazada...’nun yaralandığını/sakatlandığını beyan ederek şirketlerinden tazminat talebinde bulunduğu, başvurunun değerlendirilebilmesi için 20.02... tarih ve Sayılı resmi gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren çocuklar için terör, kaza ve yaralanmaya bağlı durum bildirir sağlık kurulu raporu hakkında yönetmelik gereğince N’nin 01.12.... tarihinde meydana gelen trafik kazasından kaynaklanan kalıcı maluliyete ilişkin vücut fonksiyon kayıp oranının belirtildiği sağlık kurulu raporu düzenlenmesi istenmiştir.

Adı geçene ait dosya içerisinde bulunan tıbbi evrakın tetkikinde;

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD, dr.denizdeniz@gmail.com

² Doç. Dr., Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp AD, hcer.hgulderen2004@gmail.com

³ Uzm. Dr., Ordu Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi Psikiyatri ,f.vahapoglu@hotmail.com

⁴ Uzm. Dr., Ordu Devlet Hastanesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi, fatihkinik@gmail.com

TSSB uzun dönemde nörogelişimi olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Zhao ve ark. yakın dönemde yaptıkları bir hayvan deneyinde IFS prosedürü (inescapable foot shock procedure) uygulayarak sıçanlarda TSSB benzeri belirtileri indüklemişler ve sonuçta hipokampusün CA1 kısmında ve prefrontal kortekste daha az dendrit dalı ve daha kısa dendrit uzunluğu, bir epigenetik marker olan H3K9me2'nin hipokampus ve PFC'de seviyesinin arttığı ve BDNF ekspresyonunun azaldığını göstermişlerdir. Yine aynı çalışmada adölesan sıçanlardaki travmatik stresin ani ve uzun dönem ruhsal bozukluklara, nöronal morfolojik değişikliklere yol açtığı ileri sürülmüştür. (29)

Yaşar Teke ve arkadaşlarının olgularında TSSB bulgularının bir okulda iki yıl diğer olguda iki yıldan uzun sürdüğü görülmekte olup aynı kaynakta TSSB li hastaların en az üçte birinin tam olarak iyileşmediğine vurgu yapılmıştır (30). Benzer olarak olayın üzerinden bir buçuk yıl geçmesine rağmen olgumuzda tedaviye yanıt oluşmadığı, olayın kronikleşme sürecine doğru ilerlediği gözlenmektedir.

Yaşar Teke ve arkadaşlarının trafik kazası sonrası TSSB tanısı ile birlikte maluliyet oranı verdikleri bir vakada tibia kırığı ve TSSB, diğeri yüz kemik kırıkları ve TSSB birlikteliği mevcuttur. Sırasıyla ilk vakada maluliyet oranı % 54.57 iken diğeri % 49 olarak hesaplanmıştır (30). Bu iki oranda sosyal sigortalar Sağlık işlemleri tüzüğüne göre verilmiştir. Bizim olgumuz "Erişkinler için Engellilik Değerlendirilmesi Hakkında Yönetmeliği" e göre değerlendirilmiş olup her ne kadar baremler arası orantısız farklılık olmakla birlikte yumuşak doku travması ve TSSB bulunan olgumuzun oranı % 60 olarak hesaplanmıştır. Yaşar Teke ve arkadaşlarının çalışmasında kemik kırığı olması işgörmezlik süresini dört aya kadar çıkmış olmakla birlikte (30) yumuşak doku travmaları için bizim olgumuzda bu süre bir ay ile sınırlı kalmıştır.

Sonuç

Travmaya maruziyet kişilerde TSSB ve depresyon gelişimi için önemli bir risktir. Travmatik olay neticesinde yakınıni kaybeden ergenlerde ek olarak komplike yas belirtileri gözlenebilmekte ve bu durum ergenlerde daha ağır depresif belirtiler ve intihar girişimlerine sebep olabilmektedir. Bu nedenle TSSB gelişen ergenlerin yakından ve uzun süreli takibi, ek ruhsal bozuklukları erken saptamak ve olası olumsuz sonuçları önlemek için oldukça önemlidir.

Kaynaklar

1. Biçer Ü, Tırtıl L, Kurtuş Ö, Aker T. Adli psikiyatri. Klinik Gelişim 2009; 22(Özel Sayı): 126-132.
2. Can İÖ, Demiroğlu Uyaniker Z, Ulaş H, Karabağ G, Cımilli C, Salaçin S. Travma mağdurlarında ruhsal travma bulguları. Nöropsikiyatri Arşivi 2013; 50: 230-236.
3. Association AP. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®).USA: American Psychiatric Pub (2013).
4. Butler DJ, Moffic HS, Turkal NW. Post-traumatic stress reactions following motor vehicle accidents. *Am Fam Physician* (1999) 60(2):524-31.
5. Undavalli C, Das P, Dutt T, Bhoi S, Kashyap R. PTSD in post-road traffic accident patients requiring hospitalization in Indian subcontinent: a review on magnitude of the problem and management guidelines. *J Emerg Trauma Shock* (2014) 7(4):327. doi: 10.4103/0974-2700.142775
6. Avidor S, Benyamini Y, Solomon Z. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci. 2016 May;71(3):415-24. doi: 10.1093/geronb/gbu150. Epub 2014 Oct 16. PMID: 25324296
7. World Health Organization, 2013. WHO global status report on road safety 2013: supporting a decade of action. World Health Organization.
8. Asuquo JE, Edet BE, Abang IE, et al. Depression and posttraumatic stress disorder among road traffic accident victims managed in a Tertiary hospital in Southern Nigeria. *Niger J Clin Pract* 2017;20:170-5.
9. Dai W, Kaminga AC, Tan H, et al. Comorbidity of post-traumatic stress disorder and anxiety in flood survivors: prevalence and shared risk factors. *Medicine* 2017;96:e7994.
10. Landolt MA, Vollrath ME, Gnehm HE, et al. Post-traumatic stress impacts on quality of life in children after road traffic accidents: prospective study. *Aust N Z J Psychiatry* 2009;43:746-53.
11. Bassuk EL, Richard MK, Tsertsvadze A. The prevalence of mental illness in homeless children: a systematic review and meta-analysis. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2015; 54(2):86-96.e82

12. Muscatelli S, Spurr H, O'Hara NN, et al. Prevalence of depression and posttraumatic stress disorder after acute orthopaedic trauma: a systematic review and meta-analysis. *J Orthop Trauma*. 2017;31(1):47-55.
13. Attanayake V, McKay R, Joffres M, et al. Prevalence of mental disorders among children exposed to war: a systematic review of 7,920 children. *Med Confl Surviv*. 2009;25(1): 4-19.
14. Dai W, Lui A, Kaminga AC, Deng J, Lai Z, Wen SW: Prevalence of Posttraumatic stress disorder among Children and Adolescents following Road Traffic Accidents. A Meta Analysis. *The Canadian Journal Of Canadian Psychiatry* ,2018; 63 (2):798-808
15. Hruska B, Irish LA, Pacella ML, Sledjeski EM, Delahanty DL. *J Anxiety Disord*. 2014 Oct;28(7):644-9.
16. D€uckers, M.L., & Olf, M. (2017). Does the vulnerabilityparadox in PTSD apply to women and men? An exploratorystudy. *Journal of Traumatic Stress*, 30, 200–204.
17. Suomalainen L, Haravuori H, Berg N ve ark. (2011) A cont rolled follow-up study of adolescents exposed to a school shooting psychological consequences after four months. *Eur Psychiatry*, 26: 490-497.
18. Lin W, Gong L, Xia M, Dai W. Prevalence of posttraumatic stress disorder among road traffic accident survivors: a PRISMA-compliant meta-analysis. *Medicine (Baltimore)* 2018;97:e9693.
19. Asuquo JE, Edet BE, Abang IE, Essien EA, Osakwe OG, Aigbomain EJ, Chigbundu KC. Depression and posttraumatic stress disorder among road traffic accident victims managed in a Tertiary hospital in Southern Nigeria. *Niger J Clin Pract*. 2017 Feb;20(2):170-175. doi: 10.4103/1119-3077.196114. PMID: 28091432.
20. Kenardy, J., Edmed, S. L., Shourie, S., Warren, J., Crothers, A., Brown, E. A., ... HeronDelaney, M. (2018). Changing patterns in the prevalence of posttraumatic stress disorder, major depressive episode and generalized anxiety disorder over 24 months following a road traffic crash: Results from the UQ SuPPORT study. *Journal of Affective Disorders*, 236, 172–179. doi: 10.1016/j.jad.2018.04.090.
21. Bay, N., Gültekin Akduman, G. ve Alisinanoğlu, F. (2009). Trafik kazalarının çocuklar üzerindeki etkisi. *Ulaşım ve Trafik Güvenliği Dergisi*, 3, 16–24.
22. Lynch KS, Lachman ME. *J Trauma Stress*. 2020 Oct;33(5):773-782. doi: 10.1002/jts.22522.
23. Karancı, A. N., Işıklı, S., Aker, A. T., Gül, E. İ., Erkan, B. B., Özkal, H., & Güzel, H. Y. (2012). Personality, posttraumatic stress and trauma type: factors contributing to posttraumatic growth and its domains in a Turkish community sample. *European Journal of Psychotraumatology*, 3(1), doi: 10.3402/ejpt.v3i0.17303.
24. Kessler, R. C., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Benjet, C., Bromet, E. J., Cardoso, G.,... Koenen, K. C. (2017). Trauma and PTSD in the WHO World Mental Health Surveys. *European Journal of Psychotraumatology*,27(8),DOI:10.1080/20008198.2017.1353383.
25. Ayaz, A. B., İmren, S. G., & Ayaz, M. (2012). Ergenlerde Arkadaş Ölümü Sonrası Travma Belirtileri ve İlişkili Etmenler. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 15(4), 199-207.
26. Emre, Ü. R. E. R. (2017). Çocuklarda ölüm ve yas üzerine bir inceleme. *Dini Araştırmalar*, 20(52 (15-12-2017)), 131-140.
27. World Health Organization (2018). International Classification of Diseases 11th Revision: The global standard for diagnostic health information. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>
28. Rittmannsberger D, Kocman A, Weber G, Lueger-Schuster B. Exposure and pot traumatic stress disorder in people with intellectual disabilities. A Delphi expert rating . *J Appl Res Intellect Disabil*. 2019; 32:558-567.
29. Zhao M, Wang W, Jiang Z, Zhu Z, Liu D, Pan F.*Front Cell Dev Biol*. 2020 Jul 31;8:682. doi: 10.3389/fcell.2020.00682. eCollection 2020.
30. Yaşar Teke H, Akduman B, Doğan B, Bilge Y. Posttraumatik stres Bozukluğu ve Maluliyet. *Adli Psikiyatri Dergisi*,2007;4 (2):25-30