



Dr. Burcu Eşiyok*, Dr. İ. Hamit Hancı**

Munchausen Sendromu ilk kez 1951'de hastane hastane dolaşım hastalık öyküleri uyduran ve kendilerine gereksiz yere cerrahi girişimler uygulanmasına razı bir grup hastayı belirtmek için Asher tarafından kullanılmıştır.

Karl Fredrich von Munchausen 18. yüzyılda yaşamış bir Alman Baronuydu ve Rus ordusunda paralı süvari idi.

Rus-Osmanlı savaşı dönüştü arkadaşlarına, komşularına kahramanlıklarıyla ilgili öyküler anlatmaya başladı. Öyküleri o kadar abartıldı ve yayıldı ki, sonunda yalan olduğu ortaya çıkınca yalancılığıyla ünlendi. Bu nedenle yalan hastalık öyküleri anlatanları tanımlayan sendroma ismi verildi.

Pek çok doktor meslek yaşamında yapay bozukluk olgusu ile karşılaşmıştır. Munchausen Sendromu yapay bozuklukların en uç tipidir. Hastalık taklidi, patolojik yalan (pseudologia fantastica) ve sürekli dolaşım üçlemi karakteristiktir. Destekleyen etmenler ise sınırda (borderline) ya da antisosyal kişilik bozuklukları, çocuklukta yoksunluk (ya da mahrumiyet), tanınış işlemler, tedavi ya da operasyon için sükunet, kendi kendine yapılmış fiziksel işlemlerin kanıtları, tıbbi geçmiş hakkında bilgi, erkek olma, bir çok kez hastaneye yatma öyküsü, bir çok yara izi (genellikle abdominal), polis kayıtları, alışılmamış ya da dramatik sunum olarak sayılabilir. Olgular sıklıkla alt sosyoekonomik düzeydeki erkeklerdir. Genelde erken adult yaşamda görülür.

Munchausen Sendromlu hastalar değişik biçimlerde hekimlerin karşısına çıkabilirler. Yapılan bir çalışmada yaklaşık 5 yıllık bir periyotta HIV enfeksiyonu ya da AIDS'i taklit eden hastaların tüm başvuruların % 1,7'si olduğu bildirilmiştir. Bir başka çalışmada ise orak hücreli anemi ağırlı krizleri nedeniyle başvuran hastalar içinde bu bozukluğun prevalansı yaklaşık % 0,9 olarak bulunmuştur. Literatürde seksüel saldırı şeklinde gelen olgu dahi bulunmaktadır.

Kronik yapay bozuklukların yaygın görülme biçimleri organ sistemlerine göre; abdominal, kardiyak, dermatolojik, genitoüriner, hematolojik, enfeksiyöz, nörolojik, psikiyatrik ve kendi kendine ilaç (özellikle insülin, vitamin, diüretik ve laksatif) alan grup olarak sınıflandırılabilir.

Munchausen Sendromu ilk kez 1951'de hastane hastane dolaşım hastalık öyküleri uyduran ve kendilerine gereksiz yere cerrahi girişimler uygulanmasına razı bir grup hastayı belirtmek için Asher tarafından kullanılmıştır.

Asher ve arkadaşlarının "Munchausen Sendromu" olarak tanımladığı durumda hasta, doktorun muayenehanesine ya da acil servise sıklıkla klinik manifestasyonlarla desteklenen uydurma bir öykü ile gelmektedir. Hasta sonuç alamadan hastaneden ayrılmakta ve aynı tabloyu yineleyerek tekrar tekrar hastaneye başvurmaktadır. Bu hastalar en zeki gözlemcileri bile aldatabilecek psikiyatrik sorunları olan kişilerdir. Nazofarinksini keskin bir aletle yaralayıp kanı yutabilir ve hematemezmiş gibi kusabilir. Anal ya da vajinal mukozalarını ustaca delebilir, gereksiz yere dijital olarak kalp atımında düzensizliğe neden olabilir ya da büyük miktarda havuç yiyerek karotenemi gibi görünebilir. Hastanın öyküsü genellikle yalanlarla doludur. Şaşırtıcı sayıda hastaneye gittiği ve sağlık çalışanını aldattığı görülür. Hemen her zaman doktorlar ve hemşirelerle şiddetli tartışmalardan sonra kendi kendine ayrılır. Çok sayıda skar karakteristiktir. Yalan söyleme belirgin bir özelliktir (pseudologia fantastica). Tıbbi öyküyü uydurabilirler, kayıt sırasında yanlış isim verebilirler. Sıklıkla akut abdominal ağrı, hemorajik bozukluklar, romatolojik manifestasyonlar, sahte ateş ve deri yaraları gibi yakınmalar görülür. Bu hastalar sık olarak yaşamın erken dönemlerinde yoksunluk ve karışıklık tanımlamaktadırlar. **Prognoz oldukça kötüdür ve bildirilmiş şifa bulan olgu yoktur.**

1977'de Meadow tarafından tanımlanan Munchausen by proxy Sendromu (Vekaleten Hastalık) ise özel bir çocuk istismarı formudur. Aileler ya da çocuğa bakmakla yükümlü kimseler çocukta hastalık yaratmakta ya da uydurmaktadır. "Hasta" çocuk doktora götürülmekte ve doktorlar bu senaryoya gereksiz girişimsel muayeneleri ve incelemeleri yaparak ya da çeşitli ilaçları reçete ederek istemeden katılmaktadırlar.

* Osmangazi Ü. Tıp Fak. Adli Tıp AD, Eskişehir
**Prof.; Ankara Ü. Tıp Fak. Adli Tıp AD, Ankara

Kaynaklar

- 1- Ballas SK, Factitious sickle cell acute painful episodes: a secondary type of Munchausen syndrome. Am J Hematol 1996 Dec; 53(4):254-8
- 2- Churchill DR, De Cock KM, Miller RF, Feigned HIV infection/AIDS: malingering and Munchausen syndrome. Genitourin Med 1994 Oct; 70(5):314-6
- 3- Egan AJ et al, Munchausen syndrome presenting as pulmonary talcosis. Arch Pathol Lab Med 1999 Aug; 123(8):736-8
- 4- Hanci İH, Eşiyok B, Munchausen by Proxy Sendromu: Vekaleten Hastalık. Cumhuriyet Bilim Teknik Dergisi, 8 Nisan 2000;681:4-5
- 5- Stoudeir A, Clinical Psychiatry for Medical Students. Third Edition, Lippincott-Raven Publishers, Philadelphia, 1998
- 6- Zahner J, Schneider W, Munchausen syndrome in hematology: case reports of three variants and review of the literature. Ann Hematol 1994 Jun; 68(6):303-6

Zahner ve arkadaşları tarafından bildirilen hematolojik Munchausen Sendromlu 5 hastada koagülopati, demir eksikliği anemisi ya da ciddi anemi ile birlikte makrohematüri bulunur. Hastalarda yapılan incelemeler sonucu phenprocoumon alımı, kendi kendine flebotomi ve ürogenital manipülasyon saptanır.

Olgu 1: 32 yaşında kadın hasta kontrol edilemeyen şeker hastalığı nedeniyle hastaneye yatırılır. Hastanede yattığı sürece insülin gereksinimini saptamak için gösterilen tüm çabalara karşın serum glukoz düzeyi düzenlenemez. Yatışının 4. gününde hasta bilinmeyen bir sorunu olabileceğini ve bunun saptanması için daha ileri tanıya yönelik testlere gereksinim olduğunu söyler. Doktoru bunu kabul etmez. Ertesi sabah hemşire hastayı yatağında komada bulur. Yapılan incelemede ciddi hipoglisemi saptanır. Acil değerlendirme sırasında bir tıp öğrencisi kullanılmış bir şırınga ve reguler insülin şişesi bulur. Hasta düzelpiz gizli insülinin bulunduğu söylendiğinde oldukça öfkelenir ve tıbbi önerilere karşın hastaneyi terkeder.

Olgu 2: 46 yaşında kadın hasta. 3 farklı hastaneye günde 6 defa olabilen ve 300/150 mm Hg'ye çıkan yüksek basınç nedeniyle başvurur. Baş ağrısı, taşikardi ve terleme artışı yakınmaları vardır. Yüksek katekolamin konsantrasyonları defalarca hem 24 saatlik idrarda hem de kanda saptanır. Bu bulgular feokromositoma tanısını destekler. Lokalizasyonu saptamak için yapılan araştırmalar olumsuz sonuç verir. Sağ surrenal

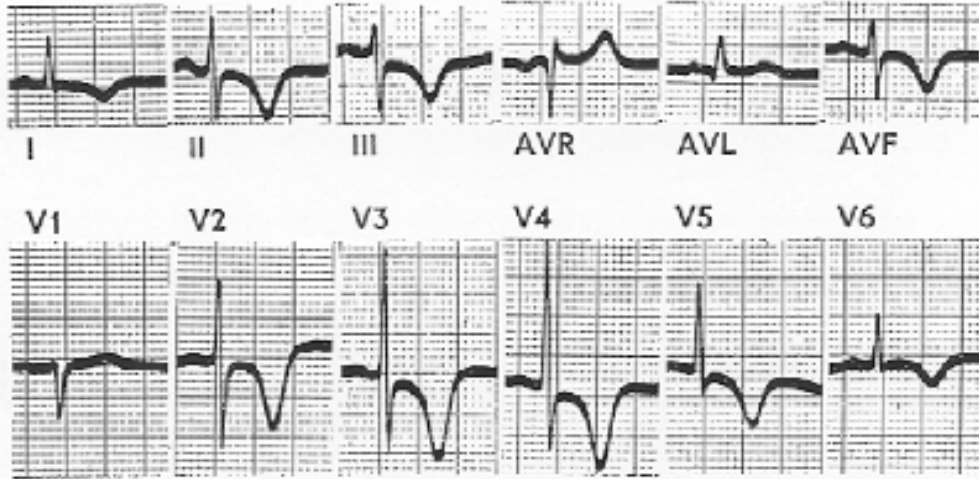
bez alınır ve normal histolojik yapıda olduğu görülür. Hastanın 6 ay sağlık sorunu olmaz ancak daha sonra yeniden aynı krizler başlar. Katekolaminlerin en yüksek düzeyi sağ iliak vendede saptanır. Daha sonra hastanın katekolaminleri intravajinal olarak enjekte ettiği gösterilir. Hastanın odası araştırılır ve adrenalın ve noradrenalin içeren birkaç ampul, şırınga ve iğne bulunur.

Olgu 3: 43 yaşındaki erkek hasta. Pek çok kez sağlık kuruluşlarına başvurmuştur. 1984'ten beri 95 kez testiküler sorunlar nedeniyle 45 değişik hastanede, torsiyon için 36 ameliyat da dahil, tedavi görür. Bilgisayar kayıt sistemleri yardımıyla hasta başka bir gereksiz operasyona girmeden önce saptanır. Bu tür sistemler Munchausen Sendromu tanısı olan ya da henüz tanı almayan hastaları belirlemede yardımcı olabilir. **Yapılan bir araştırmada ürolojide hemorajik, abdominal ve nörolojik tiplerin yaygın olduğu bildirilmiştir.**

Olgu 4: Egan ve arkadaşları tarafından bildirilen 35 yaşındaki kadın hastada methotrexate ve steroidlere dirençli ciddi astım saptanır. Yapılan akciğer biyopsisinde membranöz ve respiratuvar bronşiolerde dağınık kümeler halinde bulunan ışığı kıran altın kristaller görülür. Akciğer biyopsisi sonrasında hasta düzenli olarak büyük miktarda bebek pudrası inhale ettiğini itiraf eder. Biyopsi ve hastane bebek pudrası örneklerinin X ray enerjisi dağılımı ile analizinde aynı spektroskopik piki yaptıkları saptanır.

Tanınız Nedir?

Dr. Safiye Giran* , Dr. Mehtap Bulut*



Olgu 1: Orta yaşta erkek hasta göğüs ağrısı ile acile başvuruyor. Başvuru sırasında çekilen EKG'si yanda görünmektedir. **Tanınız nedir?**
Yanıtı: Sayfa 349'da.

* Uludağ Ü. Tıp Fak., İlk ve Acil Yardım AD, Bursa