Ocular Munchausen Syndrome; Self Introduction of Clay and Glass Parts to Conjunctival Fornix

Oküler Munchausen Sendromu; Konjonktival Fornix'e Toprak ve Cam Parçaları Konulması

Oküler Munchausen Sendromu / Ocular Munchausen Syndrome

Sadullah Keleş[1], Osman Öndaş[2], Onur Burak Dursun[3], Can Lokman Pınar[1], Orhan Ateş[1]
[1]Göz Hastalıkları AD, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Erzurum,
[2]Göz Hastalıkları, Erbaa Devlet Hastanesi, Tokat,
[3]Çocuk Ergen Ruh Sağlığı AD, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Erzurum, Türkiye

Bu çalışma 06.11.2013-10.11.2013 Antalya'da düzenlenen 47. Ulusal Göz Hastalıkları Kongresi'nde poster olarak sunulmuştur.

Özet

Bu çalışmada; gözlerinde yabancı cisim şikayeti ile başvuran ve kliniğimizde takip edilen Oküler Munchausen Sendromu tanısı alan iki olguyu sunmak amaçlanmıştır. İlk olguda; 10 yaşındaki erkek hastanın her iki gözünden toprak çıkması şikayeti mevcut idi. Hastanın yapılan biyomikroskopik muayenesinde; her iki gözde konjonktival fornixlerde ve karünküllerde birikim yapmış, ıslanmış toprağı andıran materyal gözlendi. Hastanın her iki göz ön segment, fundus muayenesi, orbital ve lakrimal gland ultrasonu normal idi. Hastanın gözünden alınan örneğin oldukça yüksek organik madde içeriğine sahip toprak materyali olduğu raporlandı. Hasta Çocuk Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği ile konsülte edildi ve Oküler Munchausen Sendromu tanısı konuldu. Diğer olguda ise; 24 yaşında erkek hasta 'sağ gözde yabancı cisim' tanısı ile kliniğimize başvurdu. Hastanın sağ göz muayenesinde üst fornixten 3 adet cam parçası çıkarıldı. Yapılan ön segment, fundus muayeneleri ve B-scan USG normal idi. Hasta 1 hafta sonra benzer şikayetlerle tekrar kliniğimize başvurdu ve sağ göz üst fornixten 2 adet cam parçası çıkarıldı. Hasta Psikiatri Kliniği ile konsülte edildi ve Oküler Munchausen Sendromu tanısı konuldu.

Anahtar Kelimeler

Oküler Munchausen Sendromu; Yabancı Cisim; Psikiyatrik Değerlendirme

Abstract

In this study we aimed to introduce two cases presented to our clinic with a complaint of foreign bodies in eyes, followed in our clinic and diagnosed with Ocular Munchausen syndrome. In the first case; a 10 year old male patient had complained out of soil from each eye. In the patient's biomicroscopic examination; reminiscent of the wet soil material was observed in the conjunctival fornix and caruncle in both eyes. Patient's both eye anterior segment and fundus examination, orbital and lacrimal gland ultrasound were normal. Sample from the eyes of the patient was reported to be soil material content with quite high organic matter. Patient was consulted with Child and Adolescent Psychiatry Clinic and diagnosed with Ocular Munchausen Syndrome. In the other case; 24 year old male patient presented to our clinic with the diagnosis of 'foreign body in the right eye'. 3 pieces of glass were removed from the upper fornix in the patient's right eye examination. Patient's anterior segment, fundus examination and B-scan USG were normal. Patient was admitted again with similar complaints after 1 week and 2 pieces of glass were removed from the upper fornix in the patient's right eye examination. Patient was consulted to psychiatry clinic and diagnosed with Ocular Munchausen Syndrome.

Keywords

Ocular Munchausen Syndrome; Foreign Body; Psychiatric Assessment

DOI: 10.4328/JCAM.3124 Received: 30.11.2014 Accepted: 26.12.2014 Printed: 01.04.2014 J Clin Anal Med 2014;5(suppl 2): 209-11
Corresponding Author: Osman Öndaş, Göz Polikliniği, Erbaa Devlet Hastanesi, Tokat, Türkiye.
GSM: +905063375315 E-Mail: osmanondas82@gmail.com

Giriş

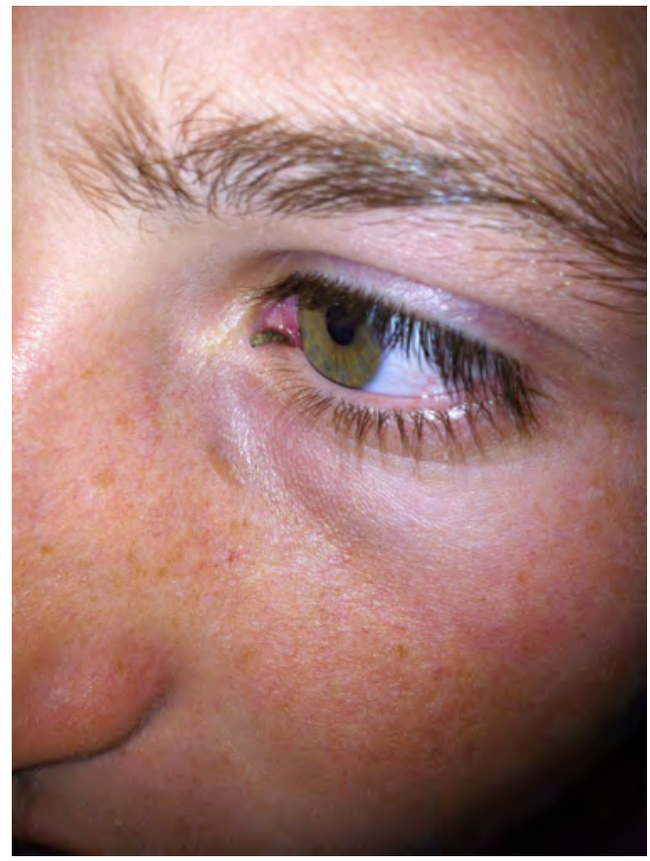
Munchausen Sendromu ilk kez, hastalık öyküleri uydurup hastane hastane dolaşan ve gereksiz cerrahi girişimler yapılmasına müsaade eden bir gurup için 1951 yılında Asher tarafından tanımlanmıştır. Bu sendrom adını Rus Ordusunda paralı asker olarak çalışmış Karl Fredrich von Munchausen (1720-1797)'den almaktadır. Munchausen, Osmanlı-Rus Savaşı'nda yaşadıklarını arkadaşları ve yakın çevresine kahramanlık hikayeleri olarak anlatmış ancak hikayelerin abartılması ve yayılması sonrasında anlattıklarının yalan olduğu ortaya çıkınca yalancılığı ile ünlenmiştir. Bu nedenle yalan hastalık öyküleri anlatanları tanımlamak için adı kullanılmıştır. Ana özelliği; hemen hemen her sistemle alakalı fiziksel ya da psikiyatrik semptomların kişi tarafından kasten üretilmesi ile karakterize olmasıdır [1]. Bu çalışmada; gözlerinde yabancı cisim şikayeti ile başvuran ve kliniğimizde takip edilen Oküler Munchausen Sendromu tanısı alan iki olguyu sunacağız.

Olgu Sunumu 1

10 yaşında erkek hasta Ocak 2014'te her iki gözünden toprak çıktığını ifade ederek anne ve babası refakatinde kliniğimize başvurdu. Hikayesinde 1 yıldır şikayetinin devam ettiğini, farklı kliniklere başvurmasına ve defalarca topikal tedavi almasına rağmen durumunda düzelme olmadığını ifade ediyordu. Özgeçmiş ve soygeçmişinde belirgin özellik olmayan hastanın yapılan oftalmolojik muayenesinde; her iki gözde en iyi düzeltilmiş görme keskinliği Snellen eşeline göre 10/10, göz içi basıncı sağ gözde 15 mmHg, sol gözde 12 mmHg düzeyindeydi. Biyomikroskopik muayenede; her iki gözde konjonktival fornixlerde ve karünküllerde birikim yapmış, ıslanmış toprağı andıran materyal ve konjonktival injeksiyon izlenmekteydi (Figür 1,2). Arka segment muayenesinde; her iki gözde de vitreus ve retina normaldi. Her iki orbital ve lakrimal gland ultrasonu normal idi. Oküler travma bulgusuna rastlanmayan hasta herhangi bir tedavi verilmeden özel odaya yatırıldı. Anne ve babasına çocuğun odadan çıkmaması için telkinde bulunuldu. 3 gün boyunca yapılan sabah ve akşam muayenelerinde gözde herhangi bir yabancı maddeye rastlanmadı, konjonktival injeksiyonun düzeldiği görüldü. Hastanın gözünden alınan örnek materyal Atatürk Üniversitesi Ziraat Fakültesi Toprak Bilimi ve Bitki Beslenme Bölümü'ne analiz edilmek için gönderildi. Yapılan numune analizinde; materyalin nötr reaksiyonlu, düşük kireç içerikli, oldukça yüksek organik madde içeriği olan kumlu bünyeye sahip toprak materyali olduğu raporlandı. Yatışının 4. Günü hasta gözünden tekrar toprak çıktığını ifade etti ve yapılan muayenesinde daha öncekine benzer materyal görüldü. Anne ve babası gün içerisinde hastanın kendilerinden habersiz olarak yarım saatliğine markete gidip geldiğini ifade edince, hasta Çocuk Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği ile ve Genel Pediatri Kliniği ile konsülte edildi. Psikiyatrik değerlendirmede; hastanın fiziksel özellikleri yaşına uygun, zekası normal, bilişsel yetileri olağan olarak değerlendirilmiştir. Yapılan muayenelerden hoşnut olarak, hiçbir olumsuz duygu emaresi göstermeden sorulara abartılı bir dil kullanarak detaylı cevap verdiği gözlemlenerek Oküler Munchausen Sendromu tanısı konmuştur. Genel Pediatri değerlendirilmesinde sistemik patolojiye rastlanılmamış ve hastanın tüm rutin laboratuvar tetkikleri normal olarak tespit edilmiştir. Hasta halen Çocuk Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları kliniğince takip edilmektedir.



Figür 1. Sağ göz, karünkülde birikim yapmış ıslanmış toprağı andıran materyal.



Figür 2. Sol göz, karünkülde birikim yapmış ıslanmış toprağı andıran materyal.

Olgu Sunumu 2

24 yaşında erkek hasta Mart 2014'te dış merkezden 'sağ gözde yabancı cisim' tanısı ile sevk edilerek kliniğimize başvurdu. Has-

ta hikayesinde 4 gün önce trafik kazası geçirdiğini, sağ gözüne cam parçaları girdiğini ve dış merkezdeki muayenesinde bir kısmının çıkarıldığını ancak gözünde halen cam parçaları olduğunu ifade ediyordu. Özgeçmiş ve soygeçmişinde belirgin özellik olmayan hastanın yapılan oftalmolojik muayenesinde; her iki gözde en iyi düzeltilmiş görme keskinliği Snellen eşeline göre 10/10, göz içi basıncı sağ gözde 17 mmHg, sol gözde 14 mmHg düzeyindeydi. Biyomikroskopik muayenede; sağ gözde konjonktival hiperemi ve injeksiyon izlenmekteydi. Arka segment muayenesinde; her iki gözde de vitreus ve retina normaldi (yabancı cisim, retina dekolmanı, kitle vs. izlenmedi). Hastanın ifadesi de göz önüne alınarak sedyede ekartörler yardımı ile sağ göz kapakları ayrıntılı muayene edilerek üst fornixten 3 adet cam parçası çıkarıldı. B-scan USG'de sağ göz glob kontürlerinin normal olduğu, travma veya başka yabancı cisim lehine bulgu olmadığı görüldü. Hastaya topikal antibiyotik reçete edilerek 1 hafta sonrasına kontrole çağırıldı. 1 hafta sonra eşi refakatinde benzer şikayetlerle tekrar polikliniğe başvuran hasta; dış merkezde film çektirdiğini, yine sağ özünde 2 adet cam parçası kaldığını ancak filmlerin yanında olmadığını belirtti. Hastanın sağ göz kapakları ayrıntılı muayene edilerek üst fornixten 2 adet cam parçası çıkarıldı. Hastanın eşi özel olarak görüşmek istediğini belirtti ve eşinden ayrı yapılan görüşmede kocasının herhangi bir trafik kazası geçirmediğini, daha önce de defalarca gözünde taş, cam parçası vs. gibi yabancı cisim şikayetleri ile farklı kliniklere başvurduğunu ifade etti. Bunun üzerine hastadan psikiyatri konsültasyonu istendi. Psikiyatrik değerlendirmede; hastanın birbiri ile tutarsız ifadeler kullandığı belirtilerek Oküler Munchausen Sendromu tanısı konuldu. Hasta psikiyatri kliniğinde takibe alındı.

Tartışma

Munchausen Sendromlu hastalar genellikle kompleks bir hastalık varmış görüntüsü veren, uzun süreli hikayesi olan, tedavi olma gerekçesi ile birçok hastane dolaşan kişilerdir. Psikiyatrik hastalıkların ailede görülmesi bu sendrom için bir risk teşkil eder [2]. Ustalıkla yalan söyleyebilme ve hastanın kendi kendini yaralama eylemleri yaygın görülen bir durumdur. Hastalık taklidi, patolojik yalan (pseudologia fantastica) ve hastane dolaşma üçlemi karakteristiktir [3]. Destekleyen etmenler ise sınırda (borderline) ya da antisosyal kişilik bozuklukları, çocukluktaki yoksunluk (ya da mahrumiyet), tedavi ya da operasyon için sükûnet, kendi kendine yapılmış fiziksel işlemlerin kanıtları, tıbbi geçmiş hakkında bilgi, erkek olma, birçok kez hastaneye yatma öyküsü, birçok yara izi olarak sayılabilir. Olgular sıklıkla alt sosyoekonomik düzeydeki erkeklerdir. Genelde erken adult yaşamda görülür [4]. Vücutta birçok sistemle alakalı Munchausen Sendromu bildirilmiştir. Üretrasına 4 gün boyunca iğneyi sokup çıkaran ancak ulaşamayacağı bir noktaya gittikten sonra karın ağrısı ile acil servise başvuran kadın hastanın batın bölgesindeki iğne ameliyatla çıkarılmıştır [5]. Annesinin paraplejik babasının şizofrenik olduğu detaylı anamnezde öğrenilen başka bir çocukta otore şikayeti araştırılmış, çocuğun kendi tükrüğü ile bu durumu oluşturduğu tespit edilmiştir [3]. Oküler Munchausen Sendromu'nun tanısında hastaların ailelerinin yardımı çok önemlidir. Medikal tedaviye dirençli keratit ve konjonktivit, tekrarlayan göz içi yabancı cisim ve tekrarlayan göz yaralanmaları gibi olgularda Oküler Munchausen Sendromu'da düşünülmelidir. Bu grup hastaların tanısını koymak genellikle zordur çünkü hasta mevcut durumunu izah edecek mantık çerçevesinde bir hikaye üretmiştir ve ustalıkla birçok doktoru bu hikayelere inandırmayı başarmıştır. Özellikle travma hastalarına bu grup içerisinde dikkat edilmesi gerekmektedir. Hastalar glob rüptürüne ve körlüğe yol açabilecek düzeyde kendilerine zarar verebilecek durumda olabilmektedirler [2,6]. Okuler Munchausen Sendromu ile ilgili literatürde çeşitli vakalar bildirilmiştir. Diyabeti olan 57 yaşında tedaviye dirençli bir keratit olgusunda; hastanın kendi gözünü travmatize ettiğinden şüphelenilip göz kapatılmış ve hastada hızlı bir iyileşme görülmüştür [7]. Daha önce başka bir hastanede kendi sol kolunu sıkı bir şekilde bağladığı tespit edilen, Okuler Munchasuen Sendromu tanısı alan 20 yaşında kadın hasta ise; sol gözünde vizuel kayıp, diplopi ve sol kolunda ödem şikayeti ile hastaneye başvurmuş, kendisine ezotropya nedeniyle cerrahi yapılmasını istemiş ancak yapılması uygun görülmemiştir [8]. Sunduğumuz olgularda ise oküler bulguları izah edecek bir göz hastalığının literatürde olmayışı teşhisi kolaylaştırmış ve hızlandırmıştır. Birinci olguda hastanın mevcut şikayetinin fizyolojik ya da patolojik olarak olamayacağı gerçeği tanıda bizi rahatlatmıştır. Her iki vakada da hastalar gözlerinde gerçekten hastalık varmış izlenimi vermeye çalışmışlar ancak gözlerine kalıcı zarar vermemişlerdir. Gözlerine yabancı madde koyma işlemini şartların durumuna göre tekrarlamışlar ve yaptıkları iş için doğru olmayan uygun bir hikaye üretmişlerdir. İki olguda da hastalara yabancı maddeleri kendilerinin mi gözlerine yerleştirdiği sorulmuş ve hastalar bu durumu net bir şekilde reddetmişlerdir. Munchausen Sendromu olan hastalar şikayetleri dikkate alınmayıp psikiyatrik açıdan değerlendirilmezlerse klinik açıdan geri dönüşümü olamayan daha ağır bir tabloyla hastaneye başvurabilirler. Muayene sırasında ve sonrasında Munchausen Sendromu düşünülen hastalara onları yargılar gibi soru sorulmamalı, onların bu durumunu ciddiye alıp ailelerinin de desteği ile psikiyatrik açıdan değerlendirilmeleri sağlanmalıdır.

Çıkar Çakışması ve Finansman Beyanı

Bu çalışmada çıkar çakışması ve finansman destek alındığı beyan edilmemiştir.

Kaynaklar

1. Turner J, Reid S, editors. Munchausen's syndrome. London: The Lancet; 2002.p.346–9.
2. Lin JL, Servat JJ, Bernardino CR, Goldberg RA, Levin F. Bilateral korneal perforations and autoproptosis as self-induced manifestations of ocular munchausen's syndrome. Orbit 2012;31(4):252-5.
3. Ozmen S, Ozmen OA, Yılmaz T. Clear otorrhea: a case of munchausen syndrome in a pediatric patient. Eur Arch Otorhinolaryngol 2008;265(7):837-8.
4. Esiyok B, Hancı IH. Yapay bozukluk munchausen sendromu. 2001;10(9)-326-7.
5. Lauwers R, Winkel NVD, Vanderbruggen N, Hubloue I. Munchausen syndrome in the emergency department mostly difficult, sometimes easy to diagnose: a case report and review of the literature. World J Emerg Surg 2009; DOI: 10.1186/1749-7922-4-38.
6. Salvo M, Pinna A, Milia P, Carta F. Ocular munchausen syndrome resulting in bilateral blindness. Eur J Ophthalmol 2006;16(4):654-6.
7. Heinz P, Bodanowitz S, Hesse L. Keratitis punctata superficialis caused by self-injury. Klin Monbl Augenheilkd 1995;207(2):130-2.
8. Numata-Watanabe K, Hayasake S, Kadoı C, Ikeda N. Decreased visual acuity and diplopia in a patient with munchausen syndrome. Ophthalmologica 1998;212(5):337-8.

How to cite this article:
Keleş S, Öndaş O, Dursun OB, Pınar CL, Ateş O. Ocular Munchausen Syndrome; Self Introduction of Clay and Glass Parts to Conjunctival Fornix. J Clin Anal Med 2014;5(suppl 2): 209-11.