

[P-078]

Ref. No: 125

A Dementia Case Presenting with Very Late Onset Psychotic Symptoms

Osman Özdemir¹, Pınar Güzel Özdemir¹

¹Ipekyolu State Hospital, Department of Psychiatry, Van - Turkey
E-mail address: drosmazoedemir@yahoo.com

ABSTRACT:

A dementia case presenting with very late onset psychotic symptoms

In this paper, a dementia case presenting with psychotic symptoms and reviewed the differential diagnosis.

A 73-years-old male patient admitted to psychiatric outpatient clinic complaints with irritability, aggression, paranoia and insomnia. The psychiatric history of the complaints started 6-7 months ago, and the patient has gone out of control since the last 15 days. On mental status examination; the case was oriented in person but not in place and time; there was no hallucinations; his thought content was characterized by delusions of persecution, the patient's mood was hostile. The patient had psychomotor agitation. Haematological and blood biochemistry test results were normal. Magnetic resonance imaging (MRI) showed; fairly supraventricular gliotic deep white matter ischemic changes. The patient was started haloperidol treatment and then risperidone with an initial dose of 4 mg/day. The Mini Mental State Examination (MMSE) score was 19. Memantine 10 mg/day and risperidone 2 mg/day were started and the patient was discharged.

Psychotic symptoms should be carefully addressed in elderly cases. Delirium should be distinguished from dementia. In this case, we ruled out delirium because the onset of symptoms were gradual; he is aware of his surroundings and attention was normal. Dementia related psychosis should be distinguished from very-late-onset schizophrenia-like psychosis. Late onset delusional disorder is other type of functional psychosis in the elderly. The patients are less frequently admitted to hospital because of their delusion being simple and congruent with real life. Duration of illness is important because functional psychoses are more likely to follow a chronic course. In this patient, non-bizarre delusions, response to treatment within the first week are features of psychosis related to dementia. As a result, we should take into consideration that psychosis might be accompanied with dementia.

Key words: Very late onset, psychotic symptoms, dementia

Bulletin of Clinical Psychopharmacology 2012;22(Suppl. 1):S97

ÖZET:

Psikotik belirtilerle başvuran bir demans olgusu

Bu yazıda psikotik semptomlarla başvuran bir demans olgusu sunulmuş ve ayırıcı tanısı gözden geçirilmiştir.

73 yaşında erkek hasta; sinirlilik, saldırganlık, şüphecilik, uykusuzluk şikayetleri nedeniyle değerlendirildi. İlk şikayetleri yaklaşık 6-7 ay önce başlayan hasta son 15 gündür kontrol edilemez duruma gelmiştir. Ruhsal durum muayenesinde; kişi oryantasyonu mevcut olup yer ve zaman oryantasyonu yoktu. Algı kusuru saptanmadı ve düşünce içeriğinde perseküsyon hezeyanları mevcuttu. Affekt hostile ve psikomotor huzursuzluğu vardı. Laboratuvar incelemesinde; hemogram, tam kan biyokimyası normal sınırlardaydı. Beyin MR perisupraventriküler derin beyaz cevherde iskemik gliotik değişiklikler şeklinde raporlanmıştı. Hastaya haloperidol tedavisi ve ardından risperidon solüsyon 4 mg/gün başlandı. Yapılan mini mental testinde hasta 19 puan aldı. Hastaya memantin 10 mg/gün başlandı ve risperidon dozu 2 mg/gün ile hasta taburcu edildi. Psikotik belirtiler yaşlı hastalarda da çok dikkatli olarak ele alınmalıdır. Tablo deliryumdan ayırt edilmelidir. Vakamızda semptomların yavaş başlaması, bilinç bozukluğunun olmaması, dikkatin normal olması bizi deliryum tanısından uzaklaştırmıştır. Demansa bağlı psikozun yaşlılıkta görülen geç başlangıçlı şizofreni benzeri psikozdan ayrılması önemlidir. Hezeyanlar genellikle günlük hayatla uyumlu için hastaneye daha az başvuruda bulunurlar. Ayırıcı tanıda süre de önemlidir. Yaşlılığın primer psikotik bozuklukları kronik özelliklidir. Hastamızda hezeyanların tedavi ile bir haftadan kısa zamanda düzelmesi primer psikotik bozukluklarla uyumlayan özellikler olarak söylenebilir. Sonuç olarak; psikotik semptomlarla başvuran yaşlı bir hastada psikoz demansa eşlik edebilir.

Anahtar sözcükler: Geç başlangıç, psikotik semptomlar, demans

Klinik Psikofarmakoloji Bülteni 2012;22(Ek Sayı 1):S97