

[P-098]

Ref. No: 187

Hashimoto's Encephalopathy: A Case Report

İlkay Keleş¹, Gizem Güneş¹, Ahmet Tiryaki¹¹Karadeniz Technical University Faculty of Medicine, Psychiatry Department, Trabzon - Turkey
E-mail address: dr.ilkeykeles@gmail.com**ABSTRACT:****Hashimoto's encephalopathy: A case report**

Hashimoto's encephalopathy (HE) is an autoimmune disorder associated with high antithyroid antibodies and usually responds to steroid treatment. Various clinical presentations were reported including amnesia, seizure, stroke like episodes, dementia, psychosis. We report a 40 year old female patient who presented to our clinic with insomnia, anorexia, increased psychomotor activity, disorganized speech and behaviour, auditory hallucinations, in the subsequent examinations had symptoms including seizure, fluctuating time, place and person disorientation and memory impairment; was diagnosed as Hashimoto's encephalopathy with the positive antithyroid antibodies. She was consulted with neurology and endocrinology and treated with steroid. Auditory hallucinations, psychomotor activity disorganized speech and behaviour were decreased but orientation and memory impairment were continuing. After adding Rivastigmin to the treatment cognitive functions were improved. Hashimoto's encephalopathy is a rare reversible condition may occur in variable clinical features including psychiatric symptoms and an example for organic disorders beginning with psychiatric symptoms such as in this case. Diagnostic criteria are based on the presence of neurological or psychiatric symptoms, elevated antithyroid antibodies. Thyroid functions may be either euthyroid, hypothyroid and hyperthyroid. It should be considered in the differential diagnosis with chronic clinical presentations as dementia, psychosis or acute clinical presentations as stroke or seizure. For being reversible, it is important to diagnose HE before permanent damage occurs.

Key words: Hashimoto's encephalopathy, increased psychomotor activity, orientation and memory impairment

Bulletin of Clinical Psychopharmacology 2012;22(Suppl. 1):S117

ÖZET:**Hashimoto ensefalopatisi: Bir olgu sunumu**

Hashimoto ensefalopatisi antitiroid antikörlerle ilişkili, etiyolojisiinde otoimmünite olduğu düşünülen steroid tedavisi ile düzelebilen bir tablodur. Klinik görünümün amnezi, epileptik nöbet, inme benzeri nöbetler, demans, psikoz gibi bulgularla ortaya çıkabileceği bildirilmiştir. Bu yazıda 40 yaşında ve kadın bir hasta sunulmuştur. Hasta uykusuzluk, iştahsızlık psikomotor hareketlilik gibi hızlanma belirtileri, dezorganize konuşma ve davranış, işitme varsanıları ile kliniğimize başvurmuş olup, klinik takiplerinde bir kez geçirilen epileptik nöbet, dalgalı seyir gösteren, kişiye yere zamana yönelim ve yakın bellek bozuklukları gibi belirtileri de ortaya çıkması ve pozitif antitiroid antikörlerinin da saptanması üzerine Hashimoto Ensefalopatisi tanısı konulmuştur. Nöroloji ve Endokrinoloji ile konsulte edildikten sonra başlanan steroid tedavisiyle işitme varsanıları, psikomotor hareketliliği, dezorganize davranış ve konuşması gerilemesine karşın yönelim ile yakın bellek bozuklukları sürmüştür. Bu nedenle tedavisine Rivastigmin eklenmiş ve takiplerinde bilişsel işlevlerde de düzelme görülmüştür. Hashimoto ensefalopatisi nadir görülüp çok çeşitli klinik görünümle ortaya çıkan geri dönüşümlü olabilen bir hastalık olup, bu olguda olduğu gibi psikiyatrik belirtilerle başlayabilen organik bozukluklara örnek bir tablodur. Tanıda nörolojik, psikiyatrik belirtiler ve antitiroid antikör düzeylerinin yüksek saptanması esastır. Tiroid fonksiyonlarının ötiroid hipotiroid ya da hipertiroid olabileceği de göz önünde bulundurulmalıdır. Demans, psikoz gibi sinsi ya da inme, epileptik nöbet gibi akut ortaya çıkabilen durumlarda Hashimoto ensefalopatisi gibi daha nadir tablolar da ayırıcı tanıda akla getirilmelidir. Geri dönüşümlü olması nedeniyle, kalıcı hasar gelişmeden tanı konulması önemlidir.

Anahtar sözcükler: Hashimoto ensefalopatisi, psikomotor aktivite artışı, yönelim ve bellek bozuklukları

Klinik Psikofarmakoloji Bülteni 2012;22(Ek Sayı 1):S117