

[P-135]

Ref. No: 293

Psychogenic Peripheral Facial Paralysis: A Case Report

Alparslan Asil Budaklı¹, Mustafa Levent¹, Hasan Toğul¹, Ali Osman Yildirim², Murat Salihoglu³, Ayhan Algül¹

¹GATA Haydarpaşa Training Hospital, Psychiatry Service, Istanbul - Turkey

²GATA Haydarpaşa Training Hospital, Emergency Medicine Service, Istanbul - Turkey

³GATA Haydarpaşa Training Hospital, Ear Nose Throat Services, Istanbul - Turkey

E-mail address: asil.budakli@gmail.com

ABSTRACT:

Psychogenic peripheral facial paralysis: A case report

Conversion disorder is a neurological symptom complex originating from psychological factors and listed in the DSM-IV under Somatoform Disorder group. This disorder characterized by somatic symptoms with no physiological abnormalities. Inaccurate diagnosis may lead to unnecessary treatments to conversion disorder patients. We aimed to discuss in light of the literature that report a 23 year old male patient, who has got 5 facial paralysis attacks since 2008.

The patient, who was diagnosed to have facial paralysis has been treated for 18 days in Ear, Nose and Throat clinic and evaluated by psychiatry service. As a result of the examination (including EMG) there was no organic pathology found. It was learnt that he got married 5 years before his medical story, he moved away from her wife because of the problems from time to time, and had a left facial paralysis at that time. It was also learnt that he was hospitalized four times for the last five years. Vitamins, corticosteroids and antiviral treatments are administered in the Ear, Nose and Throat (ENT) service but his illness relieved spontaneously after about two months. According to medical history and clinical assessments, initial diagnosis of conversion disorder was made and the patient was admitted to the psychiatry service. Paroxetine 20 mg/day, haloperidol drops 2 mg/day and Faradic current treatment (max.20 mA /2 min.) twice a day were planned for the patient. The clinical picture of the patient's regressed on the tenth day of his admission to the psychiatry service.

Conversion disorder can be seen with a variety of neurological symptoms. Treatment is complex and lengthy; it includes recovery of neurologic function aided by narcoanalysis and identification and treatment of the primary psychiatric disorder. As in this case, in addition to pharmacotherapy and psychotherapy, Faradic therapy can be used for the correction of the conversive symptoms.

Key words: Facial paralysis, faradic current, conversion disorders

ÖZET:

Psikojenik periferel fasiyal paralizi: Bir olgu sunumu

Konversiyon bozukluğu psikolojik faktörlerden kaynaklanan bir nörolojik semptomlar kompleksi olup, DSM-IV de Somatoform Bozukluklar altında sınıflandırılmıştır. Bu bozukluk fizyolojik anormallik olmaksızın somatik belirtiler ile karakterizedir. Yanlış tanı konversiyon Bozukluğu olan hastaların yanlış tedaviler almasına neden olabilmektedir. Biz bu olgu sunumunda 2008'den beri beş kez Fasiyal Paralizi geçiren 23 yaşındaki erkek hastayı ilgili literatür ışığında tartışmayı amaçladık.

Olgu, 18 gündür fasiyal paralizi tanısıyla acil servisten konsültasyon istemi neticesinde Kulak Burun Boğaz Servisi'nde yatan hasta olup, psikiyatri servisimizce değerlendirildi. Hastaya yapılan tetkikler (EMG dahil) sonucunda organik bir patolojiye rastlanılmadı. Öyküsünden 5 yıl önce evlendiği, dönem dönem eşyle yaşadığı sorunlar nedeniyle kısa süreli evlerini ayırdıkları ve bu dönemlerde sol fasiyal paralizi geçirdiği öğrenildi. Son 5 yıl içerisinde 4 kez hastane yatışı olduğu ve Kulak Burun Boğaz servislerince vitamin, kortikosteroid ve antiviral tedaviler planlandığı, yaklaşık 2 ay sonra kendiliğinden geçtiği öğrenildi.

Alınan anamnez ve klinik değerlendirmelere göre hastaya Konversiyon bozukluğu ön tanısı kondu ve psikiyatri servisine yatırıldı. Hastaya paroksetin 20 mg/gün, haloperidol damla 2 mg /gün ve hasta ve yakınlarının onayı ile günde iki kez Faradik akım (maksimum 20 mA/ 2 dk.) tedavisi planlandı. Hastanın klinik tablosu psikiyatri servisine yatışının 10uncu gününde geriledi.

Konversiyon bozukluğu çeşitli nörolojik belirtiler ile karşımıza çıkabilmektedir. Tedavi uzun ve karmaşık olup ayırıcı tanı ve primer psikiyatrik bozukluğun tedavisiyle nörolojik fonksiyonların geri dönmesini içerir. Bazen de bu vakada olduğu gibi hastalar, konversif semptomların tedavisinde psikotrop ve destekleyici psikoterapiye ek olarak Faradi tedavisinden fayda görebilirler.

Anahtar sözcükler: Fasiyal paralizi, faradik akım, konversiyon bozukluğu

Klinik Psikofarmakoloji Bülteni 2012;22(Ek Sayı 1):S152

Bulletin of Clinical Psychopharmacology 2012;22(Suppl. 1):S152