

[P-118]

Ref. No: 231

Electroconvulsive Therapy to a Major Depression Patient with Arachnoid Cyst

Feridun Bülbül¹, Bahadır Demir¹, İhsan Aksoy¹, Ümit Sertan Çöpoğlu², Ahmet Ünal¹,
Gökay Alpak¹, Haluk Asuman Savaş¹

¹Gaziantep University, Faculty of Medicine, Department of Psychiatry, Gaziantep - Turkey

²Şanlıurfa Ceylanpınar State Hospital, Şanlıurfa - Turkey

E-mail address: frdnblbl@yahoo.com

ABSTRACT:

Electroconvulsive therapy to a major depression patient with arachnoid cyst

Arachnoid cyst occurs when two layers of arachnoid membrane fail to unite in early fetal life, which causes accumulation of cerebrospinal fluid and formation of the cyst. ECT can cause adverse effects on patients with arachnoid cyst by increasing intracranial pressure. In this case, we aimed to show that ECT can be successfully performed with arachnoid cyst.

Case, E.Y. is 69 years old. She applied our outpatient clinic with complaints of anxiety, feeling low and abdominal pain. There was inability to sleep and waking up early, feeling low all day long, significant loss of interest in daily activities, abdominal pain and a generalized pain in her body, loss of appetite and weight loss for 2 months. We diagnosed patient as major depression. Patient was treated with paroxetine 40 mg/day and venlafaxine 275 mg/day as pharmacotherapy. Because of the suicidal thoughts, we decided to use ECT in her treatment. In the routine brain CT scan before ECT, there was a left temporal type cystic lesion (arachnoid cyst) 33x17 mm in diameter, with the same density of cerebrospinal fluid. In her neurological examination and in the neurology consultation, there was no sign of increased intracranial pressure. No need for a surgery was justified in the neurosurgery consultation. Because of ongoing suicidal thoughts and lack of response to paroxetine, venlafaxine and alprazolam, we decided to use ECT in her treatment. We applied ECT bilaterally for 3 times a week. After the second ECT session her suicidal thoughts disappeared and her depressive symptoms started to improve. After seven ECT sessions her complaints fully recovered. There was no difference in the size of arachnoid cyst in the control CT scan. Increased intracranial pressure during ECT can cause some arachnoid cysts to enlarge when there is a connection between cyst and cerebrospinal fluid. In this case we successfully performed ECT to a patient with arachnoid cyst, without any complication.

Key words: Arachnoid cyst, ECT, major depression

ÖZET:

Araknoid kisti olan major depresyon vakasında elektrokonvulsif tedavi uygulaması

Araknoid kist, erken fetal yaşamda araknoid membranın iki tabakasının birleşiminin olmaması sonucu oluşur ve bunu beyin omurilik sıvısı birikimi ve kist oluşumu izler. EKT kafa içi basıncını artırarak araknoid kisti olan hastalarda yan etkilerin oluşmasına neden olabilmektedir. Bu olguda araknoid kist ile beraber EKT'nin başarılı bir şekilde uygulanabileceği sunuldu.

Olgu, E.Y. 69 yaşında olup sıkıntı hissi, moral bozukluğu ve karın ağrısı şikayetleriyle polikliniğimize başvurdu. Hikayesinde son 2 aydır uykuya dalmakta güçlük, sabah erken uyanma, gün boyu süren moral bozukluğu ve tüm etkinliklere ilgide belirgin azalma, karın ağrısı, yaygın vücut ağrısı, iştahsızlık ve kilo kaybı saptandı. Hastaya major depresyon tanısı kondu. Hasta medikal tedavi olarak paroksetin 40 mg/gün, venlafaxin 225/gün kullanıldı. İntihar düşüncelerinden dolayı EKT yapılmasına karar verildi. EKT öncesi yapılan rutin beyin tomografisinde (BT) sol temporal lokasyonda, 33x17 mm boyutlarında, BOS dansitesinde kistik lezyon (Araknoid kist) izlendi. Yapılan nörolojik muayenesinde ve istenen nöroloji konsültasyonunda kafa içi basıncını artıracak herhangi bir belirti saptanmadı. Beyin cerrahisi konsültasyonu sonrası herhangi bir cerrahi Amaçım önerilmedi. Uygulanan paroksetin, venlafaxin ve alprazolam tedavisinden fayda görmeyen ve intihar düşünceleri devam eden hastaya EKT uygulanmasına karar verildi. Haftada 3 kez bilateral EKT başlandı. Yapılan 2nci seans EKT sonrası hastada özkıyım düşünceleri yoktu ve depresif şikayetlerinde düzelme başladı. Yedi seans EKT sonrasında hastanın şikayetleri tamamen düzeldi. Çekilen kontrol BT'de kistin boyutlarında herhangi değişiklik saptanmadı.

Bazı araknoid kistlerin BOS ile bağlantısının olması EKT sırasında artan kafa içi basınç nedeniyle bu kistlerin genişlemesine neden olabilmektedir Bu olguda araknoid kist ile beraber EKT başarılı bir şekilde uygulanmış ve herhangi bir komplikasyon gözlenmemiştir.

Anahtar sözcükler: Araknoid kist, EKT, major depresyon

Bulletin of Clinical Psychopharmacology 2012;22(Suppl. 1):S135

Klinik Psikofarmakoloji Bülteni 2012;22(Ek Sayı 1):S135