

## Uzman Görüşü

### Psikiyatrik bozukluklar irritable barsak sendromuna yol açar mı?

Ülkü DAĞLI

Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, Ankara

*İrritable barsak sendromu* (İBS), santral sinir sisteminin gelen uyarıyla ince barsak veya kolonda motilite ve duyu değişikliği ile karakterli biopsikososyal bir hastalıktır (1). İBS'lu olgularda semptomların ortaya çıkmasında psikososyal faktörlerin rolü büyüktür. Bununla birlikte İBS'nun psikolojik bozukluklar sonucu olduğuna dair literatürde hiçbir veri yoktur. Ancak son 15 senedir şu kavramlar ortaya çıkmıştır: 1) İBS'lu hastaların anksiyete, depresyon ve somatoform hastalıklarla daha fazla birliktelik gösterdiği (2), 2) İBS'lu olguların, çocukluk veya erişkin yaşamlarında organik hastalıklardan daha fazla fiziksel veya seksüel travmayla karşılaştıkları (2,3), 3) hem travma öyküsünün hem de psikolojik bozukluğun hasta iyileşmesini etkileyebileceği (4) ve 4) psikolojik bozukluk ve suistimal öyküsünün hastanın barsak semptomlarının şiddetini etkilediği (5).

Bu etkilerin doğal sonuçları, psikolojik bozukluk ve-veya suistimal öyküsünün ayrıntılı tanımlanması ve bunların hastanın sıkıntılarını açıklamak için kullanılmasıdır. Bu tanımlama, hastanın sadece barsak semptomları ile uğraşılmasına engel olarak biopsikososyal faktörler kullanılarak daha etkili tedavi uygulanmasını sağlayabilir.

Kayaçetin ve arkadaşlarının (6) " Psikiyatrik

Hastalar ve İrritable Barsak Sendromu" isimli çalışmalarında, psikiyatri polikliniğine başvuran olgularda İBS sıklığı araştırılarak kontrol grubu ile karşılaştırılmıştır. Psikiyatri polikliniğine başvuran olguların %50'sinde Roma II kriterleri ile İBS tanısı konulmuştur. Bu çalışmada her iki grupta da İBS sıklığı beklenenin çok üzerinde bulunmuştur. Buna neden Roma II kriterlerinin sorgulama ve uygulama şekli ve alarm semptomlarının araştırılmaması olabilir. Bu sonuçlara dayanılarak, psikiyatri polikliniğine başvuran olguların yarısında İBS olduğu izlenimi alınmaktadır. Bu olguların ne kadarı daha önceden gastrointestinal semptomlarla başvurmuş ve tedavi görmüş? Psikiyatrik hastalarda İBS'nun bu yüksek oranı, İBS'na psikiyatrik bozuklukların yol açtığı gibi yanlış bir sonuç doğurmaktadır.

İBS'lu olgularda, psikososyal faktörler belirgin olarak semptomların sıklığını, şiddetini, hastalık durumunu ve klinik sonuçları etkilemektedir (7). Bunun aksine, hastanelere başvurmeyen İBS'lu olguların psikososyal durumları normal popülasyondan farklı değildir (8,9).

İBS semptomlarıyla tanımlandığından ve psikososyal faktörlerin bulguları toplumlarda toplumdan topluma değiştiğinden, psikolojik faktör ne tanı kriterleri içine alınabilir ne de tanıyı destekler.

#### KAYNAKLAR

1. Camilleri M, Choi MG. Review article: Irritable bowel syndrome. *Aliment Pharmacol Ther* 1997; 11: 3-15.
2. Drossman DA, Creed FH, Olden KW et al. Psychosocial aspects of the functional gastrointestinal disorders. *Gut* 1999; 45(Suppl 2):

1125-1130.

3. Talley NJ, Fett SL, Zinsmeister AR, et al. Gastrointestinal tract symptoms and self-reported abuse: a population-based study. *Gastroenterology* 1994; 107: 1040- 1049.

## DAĞLI

4. Leserman J, Drossman DA, Li Z et al. Sexual and physical abuse abuse history in gastroenterology practice: how types of abuse impact health status. *Psychom Med* 1996; 58: 4-15.
5. Drossman DA, Li Z, Leserman J et al. Health status by gastrointestinal diagnosis and abuse history. *Gastroenterology* 1996;110: 999-1007.
6. Kayaçetin E, Uğuz F. Psikiyatrik hastalar ve irritabl barsak sendromu. *Akademik Gastroenteroloji Dergisi* 2002; 2; 74-76.
7. Drossman DA. Do psychological factors define symptom severity and patient status? *Am J Med* 1999; 107: 41S-50S.
8. Gaynes Bi Drossman DA. The role of psychosocial factors in irritabl bowel syndrome. *Baillieres Clin Gastroenterol* 1999; 13: 437-452.
9. Drossman DA, Mc Kee DC, Sandler RS, et al. Psychosocial factors in the irritabl bowel syndrome. A multivariate study of patients and nonpatients with irritabl bowel syndrome. *Gastroenterology* 1988; 95: 701-708.