

Başarısız Bel Cerrahisi Sendromunda Psikiyatrik Değerlendirme

Dr.Başak Yücel
İstanbul Tıp Fakültesi
Psikiyatri Anabilim Dalı
Nöromodülasyon-2015

Akış

- Kronik ağrı, bel ağrısı ve psikolojik bağlantıları
- Bel ağrısının kronikleşmesinde psikososyal faktörlerin yeri
- Cerrahi planlanan hastalarda psikososyal değerlendirme

AĞRI-Poena

Mevcut veya potansiyel bir doku hasarıyla

birlikte duyusal ve duygusal bileşenleri

olan bir nahoş yaşantıdır. (IASP)

AĞRI YAŞANTISI

- Kişisel deneyimlerimiz,
- Duygularımız, bilinçdışı isteklerimiz,
- İçinde yaşadığımız çevrenin ve kültürün etkileri ile bağlantılı *öznel (sübjektif)* nitelikler taşır.

BEL AĞRISI

Bize ne söylüyor?



- Omurganın insan vücudundaki özel yerleşimi ve işlevi

- Ruhsal yapı içinde kendine özgü anlamı ve yeri sembolik anlamda dikkati çeker.

BEL AĞRISI

Bize ne söylüyor?

- 'DİK DURUŞ' u sağlamak → 'insanın ayakları üzerinde durabilmesi' bağlantısı
- Başkalarına bağımlı olmadan yaşayabilme
- Kendine yetebilme
- Sorumluluk taşıyabilme gibi özellikleri çağrıştırıyor.

BEL AĞRISI

Bize ne söylüyor?

- Dik duruş ve bağımsızlık bel ağrısı ile tehlikeye girer.
- Bel ağrılı kişi artık '*kendi ayakları üzerinde duracak*' durumda değildir, başkalarına bağımlı olma tehdidi vardır...
- Ruhsal etkenler devreye girdikten sonra sadece fiziksel hasarın onarılması yeterli değil.

Bel Ağrısı Başladıktan Sonra

Tanı ve tedavi konusundaki

- belirsizlik,
- sonuçsuzluk
- hastanın '**kontrolümü kaybediyorum**' duygusunu pekiştirir.

Hasta bu noktada;

Çözüm olarak:

- Fazla miktarda ilaç kullanabilir veya
- 'Sihirli' bir yol olarak **ameliyatı** görebilir.

Bel Ağrısının Kronikleşmesinde Psikososyal Risk Faktörleri

- Ruhsal yapı ve kişilik özellikleri
- Davranışsal ve Bilişsel Etkenler
- Aile ve Eş İlişkileri
- İş Ortamı ve Koşullarının Özellikleri

Bireysel Özelliklerin Önemi

“Bir hastanın hangi hastalığa sahip olduğundan daha önemli olan, hangi özelliklere sahip bir insanın o hastalığa sahip olduğudur”

William Osler

Cerrahi müdahale planlanan bel ağrılı hastalarda

Psikososyal değerlendirme

tedavinin gidişini tahmin açısından özel bir önem taşır.

BBCS'de

Ameliyat sonrası kronik bel ağrısı şikayeti olan hastalarda

- Özürlülük oranları,
- Anksiyete, depresyon ve
- ağrı davranışının

sık görülmesi **psikososyal faktörlerin önemini ortaya koyar.**

Bu nedenle:

- Somatizasyon eğilimi, mevcut depresyonu veya başka bir psikiyatrik bozukluğu olan,
- Belirgin **ağrı davranışı** sergileyen, **ikincil kazançları** fazla,
- Bilişsel çarpıtmaları olan, iyileşmeye yönelik motivasyonu ve tedaviye katılımı sınırlı,
- Ciddi aile ve iş sorunları olan,
- Öyküsünde başarısız medikal/ cerrahi müdahale sonuçları bulunan hastaların

özellikle dikkatli ele alınmaları ve gerekiyorsa psikiyatrik izleme ve tedaviden sonra operasyon amacıyla yeniden değerlendirilmeleri uygun olacaktır.

Ağrı Davranışı

1. Ağrıyla ilgili sözel ifadelerin fazlalığı.
2. İnlmeler ve iç çekmeler gibi sözel olmayan ifadeler.
3. Motor aktivite kısıtlılığı.
4. Ağrı sebebiyle görülen duruş bozuklukları ve mimikler (yamuk oturma, topallama veya ağrılı bölgenin sürekli ovulması)



Ağrı Davranışı



5. Yüz ifadesinde görülen değişiklikler (kaşların çatılması, depresif-üzgün ağlamaklı ifade)

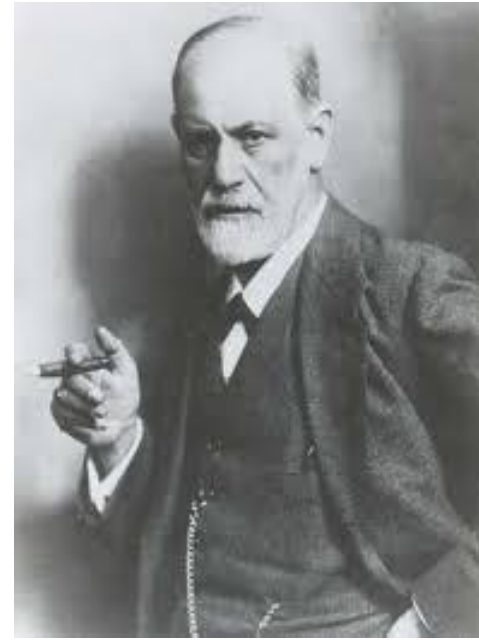
6. Özürlülük (disabilite-kişinin gündelik işlevselliğinde beklenenden daha fazla azalma-
günün büyük bir kısmını uzanarak geçirme ya da hareketsizlik)

7. Ağrıyı azaltmaya yönelik davranışlarda görülen aşırılık (ağrı kesici kötüye kullanımı ve sağlık hizmetlerinin aşırı kullanımı)

İkincil Kazanç

- Kazanç kavramından ilk bahseden Freud olmuştur (Freud, 1917). Freud kazancı, **birincil** ve **ikincil** olmak üzere ikiye ayırmaktadır.
- Ona göre, herhangi bir semptomun oluşması sonucu bilinçdışı anksiyetenin azalması durumu birincil kazançtır.
- Bu duruma, eşini sağ elindeki bıçakla öldüren adamın, cinayetten bir süre sonra sağ elinin paralize hale gelmesi örnek olarak verilebilir.
- Burada işleyen mekanizma, adamın eşini öldürmesinden doğan suçluluk duygusunun sağ elin paralize hale gelmesi sonucunda oluşan ceza durumu ile azalmasıdır.

Bireylerin
hastalıkları
sebebiyle elde ettikleri
kişilerarası ve sosyal
kazanımlar,



birincil kazançtan farklıdır ve bu durum
ikincil kazanç kavramı ile tanımlanır.

S.Freud

İkincil Kazanç

Kronik ağrı sendromlu hastanın mevcut durumu nedeniyle yakın çevresinde

- kazandığı ayrıcalıklar,
- bir takım sorumluluklardan ve sıkıntı verici durumlardan "meşru" olarak kurtulması olarak tanımlanır.
- Bu hasta tarafından bir avantaj olarak yaşanır.

Bel Cerrahisine Psikososyal Etkiler

- Ağrı Duyarlılığı ve Somatizasyon

Alışılmamış ve ağrılı somatik duyular nedeniyle hastaların kendilerini sıkıntılı hissetmeleri için kullanılan bir kavram.

Somatizasyona yatkınlık olarak da ifade edebiliriz.

.

Bedenssel Duyumları Abartma

- Bu hipoteze göre bedenselleştiren bireyler,
- bedenlerinin normal işleyişinden kaynaklanan bedenssel duyumlarını yoğun, zararlı ve rahatsız edici olarak algılama eğilimindedir

Barsky ve ark. "The Somatosensory Amplification Scale And Its Relationship To Hypochondriasis", Journal Of Psychiatric Research, 1990.

Ağrı Duyarlılığı

MMPI yeni formu ile yapılan çalışmada

Somatik Őikayetler Skalasındaki yüksek puanlarla bel cerrahisi sonrası 6. Ayda

- ağrı Őiddetinde azalma ↓
- ↓genel düzelme arasında anlamlı korelasyon bildiriliyor.

Ağrı Duyarlılığı

- Kırıklık, keyifsizlik (malaise)
- Somatik duyarlılığın bir bileşeni olarak değerlendiriliyor.
- Genel olarak kendini iyi ve sağlıklı hissetmeme duyumu olarak tanımlanıyor.
- Genel popülasyonla karşılaştırıldığında bel cerrahisi adaylarında daha yüksek skorlar

Block ve ark. Prediction of outcomes of spine Surgery and spinal cord stimulation based on psychological risk factors: A review of the literature and new findings with the MMPI-2-RF. The Clinical Neuropsychologist. 2012

BBCS'de Psikiyatrik Bozukluklar

Yaygın görülen psikiyatrik bozukluklar:

- depresyon,
- anksiyete,
- somatizasyon,
- madde kullanımı ve
- kişilik bozuklukları olarak sayabiliriz

Kronikleşmeye Psikiyatrik Bozukluğun Etkisi

- 140 E, ilk bel ağrısı atağını yaşayan hasta
- Ağrı başladıktan sonraki ilk 8 hf içinde yaşam boyu psikiyatrik bozukluklar açısından değerlendirme
- 6 ay sonra yeniden değerlendirme
- Prospektif kohort çalışma

(Shaw WS et al. Psychiatric disorders and risk of transition to chronicity in men with first onset low back pain, Pain Medicine, 2010;11:1391-1400)

Kronikleşmeye Psikiyatrik Bozukluğun Etkisi

- Sonuç ölçümleri:

Kronik ağrıya geçiş ve yeti yitimi değerlendirmesi

- ağrı şiddeti
- algılanan yeti yitiminin bildirimine dayanıyor.

Kronikleşmeye Psikiyatrik Bozukluğun Etkisi

- Bulgular:

Ağrı öncesi yaşam boyu majör depresif bozukluk tanısı olan erkekler

kronikleşme riskini olmayanlardan **5 kat** fazla taşıyor.

Kronikleşmeye Psikiyatrik Bozukluğun Etkisi

Artmış risk ayrıca yaşam boyu

- Yaygın anksiyete bozukluğu
- Travma sonrası stres bozukluğu
- Şimdiki nikotin bağımlılığı ile de ilişkili bulunmuş.

Kronikleşmeye Psikiyatrik Bozukluğun Etkisi

- Sonuç:

DİKKAT....

İlk bel ağrısı atağı ile başvuran erkeklerde daha önceki

major depresyon ve

anksiyete bozukluğu kronikleşme açısından potansiyel bir psikososyal etken.

Depresyon

- Depresif ruh hali ve klinik düzeyde depresyonun başarısız/daha az başarılı bel cerrahisi ile bağlantısına ilişkin veriler mevcut.

Chaichana, K. L.ve ark. Correlation of preoperative depression and somatic perception scales with postoperative disability and quality of life after lumbar discectomy. Journal of Neurosurgery of the Spine, 2011

Slover, J ve ark. The impact of co-morbidities on change in Short-Form36 and Oswestry scores following lumbar spine surgery. Journal of Spine, 2006

DEPRESİF BOZUKLUKLAR

- 13 yıllık izlem çalışmasında bel ağrısı ve depresif bozukluk arasında uzun süreli ilişkide depresif bozukluk yeni bel ağrısı atağı için bir risk faktörü olarak bulunmuş *(Larson ve ark. 2004)*
- Depresyon tedaviye uyumu ve aktivite düzeyini azaltabiliyor.

Anksiyete

Kaygı kaynakları:

- 'Ameliyat başarısız geçebilir'
- 'Aktivite yeni bir hasara yol açabilir'
- 'İşe ve eski hayatıma dönemeyebilirim'

Anksiyete

- Anksiyete ve korku,
- Özellikle 'tekrar sakatlanma korkusu' cerrahinin başarısında azalma ile ilişkili bulunmaktadır.

Trief, P. M. ve ark. Emotional health predicts pain and function after fusion: A prospective multicenter study. *Journal of Spine*, 2006.

den Boer, J. J ve ark. Continued disability and pain after lumbar disc surgery: The role of cognitive-behavioral factors. *The Journal of Pain*, 2006



Öfke

Öfke skorlarının yüksekliği ve cerrahi tedavinin etkinliği arasında bildirilmekte.

- Altta yatan mekanizma net değil.
- İmmun sistem aktivitesinde değişim ve iyileşmenin yavaşlaması arasındaki bağlantıdan söz ediliyor.

Burns, J.W. Arousal of negative emotions and symptom-specific reactivity in chronic low back pain patients. *Emotion*, 2006

Ağrı ile Başetme

"Ağrınız başlar başlamaz ne yapıyorsunuz?"

Ağrı ile Başetme

- Hemen yatıyorum, uyumaya çalışıyorum,
- Ağrıkesici kullanıp ayaklarımı uzatıyorum,
- Ağlıyorum

PASİF BAŞETME

Ağrı ile Başetme

- İşlerime devam ediyorum,
- Güzel Őeyler düşünmeye çalışıyorum,
- Dışarı çıkıp hava alıyorum

AKTİF BAŞETME

Başetme Yöntemlerinde Yetersizlik

- Bel ağrısının hastaların hayatlarına etkisi, ağrıya yükledikleri anlamla yakından ilişkilidir.

Pasif yöntemler (ilaç alma, dua etme, yatma vb) daha kötü tedavi sonuçlarıyla bağlantılı.

den Boer, J. J ve ark. Continued disability and pain after lumbar disc surgery: The role of cognitive-behavioral factors. The Journal of Pain, 2006

İstismar Öyküsü

- Fiziksel ve/veya duygusal istismar öyküsü kronik ağrı hastalarında sağlıklı popülasyona göre daha sıktır.
- Ağır bir çocukluk istismarı ve terk edilme öyküsü olan bel cerrahisi hastalarında başarısız sonuç oranı %85
- İstismar öyküsü olmayanlarda %5

Schofferman, J. ve ark. Childhood psychological trauma correlates with unsuccessful lumbar spine surgery. Spine, 1992

Block, A. R ve ark. The use of presurgical psychological screening to predict the outcome of spine surgery. Spine Journal, 2001

Madde Kullanımı

- Kronik opioid kullanımı bel ağrılı hastaların hem konservatif hem de cerrahi tedavilerinde olumsuz sonuçlarla ilişkilidir.
- Preop opioid tedavi kullanan hastaların, %56'sında, ameliyat öncesi artmış kullanımın 3 ve 12. aydaki postop daha kötü sonuçlarla bağlantısı var.

Lee, D ve ark. Preoperative opioid use as a predictor of adverse postoperative self-reported outcomes in patients undergoing spine surgery. The Journal of Bone and Joint Surgery, 2014

İş İlişkileri

- İşleri sırasında sakatlanan hastalarda uzun, tekrarlayan istirahatler olumsuz cerrahi sonuçlarıyla bağlantılı.

Epker J ve ark. Psychological screening before spine surgery: Avoiding failed surgery syndrome. Psychol. Inj and Lav, 2014

- Operasyon sırasında çalışıyor olan hastaların işe dönme olasılığı ameliyat öncesi çalışmayanlardan daha fazla (10.5 kat)

Anderson, P. A ve ark. Work status as a predictor of surgical outcome in discogenic back pain. Spine, 2006

Operasyon Öncesi Psikolojik Tarama (OÖPT)

- 1-Belirlenen patoloji ile uyumsuz semptomlar
- 2-Yüksek düzeyde depresyon ve anksiyetenin varlığı
- 3-Uyku bozuklukları
- 4-Ameliyat sonrası için aşırı ve gerçekçi olmayan beklentiler
- 5-Evlilik sorunları ve cinsel işlev bozuklukları

Operasyon Öncesi Psikolojik Tarama (OÖPT)

- 6-Duygusal dalgalanmalar, kaymalar
- 7-2 aydan uzun süre önemli ölçüde işlev azalması ve çalışmıyor olmak
- 8-Artan, yüksek dozlarda narkotik ve anksiyolitik kullanımı
- 9-Tazminat veya yasal işlemlerin varlığı
- 10-Tıbbi tedaviyle uyumsuz öykü
- 11-Psikiyatrik veya psikolojik tedavi öyküsü, major psikopatoloji varlığı

Değerlendirme

- 0 veya 1 kriter: OÖPT gereksinimi yok
- 2-3: OÖPT'ye yönlendirmeyi düşün
- 4 ve üstü: OÖPT'ye yönlendir



Teşekkürler...