

A

SPERGER SENDROMU VE WÇZÖ-R (WISC-R) PROFİLİ: BİR OLGU SUNUMU

GİRİŞ

Asperger Sendromu (AS) ve otizm tanıları erken çocukluk dönemine dayanır. DSM-IV ve ICD-10 sınıflama sistemlerine göre her ikisi de "Yaygın Gelişimsel Bozukluklar" ana başlığı altında ele alınsa da farklı tanısal kategoriler olarak tanımlanmışlardır (American Psychiatric Association 1994, World Health Organisation 1992). Her ikisinde de karşılıklı iletişim ve sosyal etkileşim alanlarında yetersizlikler belirgindir (Ghaziuddin ve Butler 1998, Iwanaga ve ark. 2000). Ancak, AS tanısı alan çocuklar otizm için tanımlanan çeşitli yeti alanlarında otistikler kadar bozulma göstermezler. Belirtiler otizme göre daha geç yaşta, en erken 3 yaşında gözlenebilir. Erken dönem dil gelişiminde otizmde görülen gecikme ve sapmalara rastlanmaz, kognitif gelişimde otizme göre daha normaldir (Hertzog ve Shapiro 2002). AS'na özgü pedantik konuşma biçimi ve motor gelişimdeki gecikme veya motor beceriksizlikler de otizmden ayırıcı tanıda önemli kriterler olarak kabul edilmektedir (Ghaziuddin ve Butler 1998, Iwanaga ve ark. 2000, Ghaziuddin ve Gerstein 1996). Bütün bu verilere rağmen DSM-IV ile birlikte sınıflama sistemine giren AS'nin bir tanısal kategori olarak geçerliliği tartışmalı olup, AS'nu yüksek-fonksiyonlu otizmin daha hafif bir türü olarak kabul eden görüşler de mevcuttur (Hertzog ve Shapiro 2002, Szatmari ve ark. 2000). Ayrıca AS'nun semantik-pragmatik iletişim bozuklukları ve sözel olmayan öğrenme bozukluklarından ayırıcı tanısı ile ilgili çalışmalar devam etmektedir (Hertzog ve Shapiro 2002, Volkmar ve ark. 2000). Bu tartışmalarla birlikte özellikle 1970'li yıllardan sonra otistik spektrum bozukluklarında nöropsikolojik profil ve özellikle WÇZÖ-R (WISC-R) profilini in-

H. Hülya Özsan*, Burçin Alsancak**, M. Levent Kayaalp**

ÖZET

Sınıflama sistemlerinde "Yaygın Gelişimsel Bozukluklar" ana başlığı altında incelenen tanısal kategorilerin tanımlanması ile ilgili çalışma ve tartışmalar devam etmektedir. DSM-IV ve ICD-10 ile sınıflama sistemine giren Asperger Sendromu ile ilgili tartışmalar da sürmekte olup, yüksek-fonksiyonlu otizm ve başka türlü adlandırılmayan yaygın gelişimsel bozukluk kategorileri ile benzerliği ve farklılıkları araştırılmaktadır. Özellikle 1970'li yıllardan sonra bu çalışmalara nöropsikolojik profili tanımlama ile ilgili araştırmalar eklenmiş, bazı kategoriler için prototipik bir profil olduğu savunulmuştur. Ancak son yıllarda yapılan çalışmalar bu görüşü benimsememektedir. Bir olgu sunumu ile Asperger Sendromu'ndaki nöropsikolojik profil sunulacak, bu profilin bu tanı kategorisini tanımlama ve ayırıcı tanı açısından değeri tartışılacaktır.

Anahtar Kelimeler: Asperger Sendromu, otizm, nöropsikolojik değerlendirme, WÇZÖ-R, ayırıcı tanı

ASPERGER SYNDROME AND WISC-R PROFILE: A CASE STUDY

ABSTRACT

The last decade has seen a considerable increase in discussions on the classification and description of the problem behaviors of children with a Pervasive Developmental Disorder (PDD). The overriding focus on the nosologic status of Asperger Syndrome and how it can be distinguished from such related conditions as high-functioning autism and PDD-NOS is an important research field. Studies about cognitive profiles have gained importance since 1970's and a single characteristic prototypic profile has been described for some categories. But recent studies do not support the validity of this profile in differential diagnosis. In this article the neuropsychologic profile of Asperger's Syndrome case shall be presented and the validity of it in differential diagnosis shall be discussed.

Keywords: Asperger's Syndrome, autism, neuropsychologic assessment, WISC-R, differential diagnosis

celeyen pek çok çalışma yapılmıştır.

Otizm tanısı almış çocukların en fazla %25'inde IQ değeri 70'in üzerindedir (Dennis ve ark. 1999). Çoğu 1970-1993 yılları arasında yapılan çalışmalar özellikle bu çocuklarda prototipik bir WÇZÖ-R (WISC-R) profili olduğunu savunmaktadır. Bu çalışmalara göre sözel puanlar (SIQ) performans puanlarından (PIQ) anlamlı olarak düşük bulunmuştur. Genel anlamda en düşük puan sözel bölüm yargılama alt testinden, en yüksek puan performans bölümündeki küplerle desen alt testinden alınmıştır. Sözel bölümde en yüksek puan sayı dizisi, performans bölümündeki en düşük puan şifre alt testindedir (Wechsler 1974, Yirmiya ve Sigman 1991). Buna karşılık, AS'de yüksek-fonksiyonlu otizmin aksine, sözel puanın performans puanından anlamlı olarak yüksek olduğunu destekleyen çalışmalar mevcuttur (Ozonoff ve ark. 1991). Bu tanıyı alan çocukların gör-

* Arş. Grv. Dr., ** Uz. Psikolog, *** Doç. Dr., İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı E-mail: hozsan@superonline.com; hozsan@istanbul.edu.tr

sel-motor entegrasyon alanında zorluk yaşadığı düşünülmektedir (Szatmari ve ark. 2000, Volkmar ve ark. 2000). Ancak, özellikle son yıllarda yapılan bâzı çalışmalarda AS tanısı almış çocuklarda da PIQ>SIQ yönünde bulgulara rastlanılmaktadır. Gene bu çalışmalara göre alt testler açısından AS ve yüksek fonksiyonlu otizm arasında belirgin bir fark yoktur (Dennis ve ark. 1999, Siegel ve ark. 1996, Barnhill ve ark. 2000).

Bir olgu sunumu ile AS'deki nöropsikolojik profil sunulacak, bu profilin AS'yi tanımlama ve ayırıcı tanı açısından değeri tartışılacaktır.

OLGU SUNUMU

6 yaş 10 aylık erkek çocuk. Annesi tarafından yakınma olarak iletilen kısıtlı ve garip ilgi alanları, okulda arkadaşlarına katılmama, yalnız olmayı tercih etme bulguları ile polikliniğimizde değerlendirildi. Zamanında, makat gelişimi nedeniyle C/S ile doğmuş. Doğum sonrası yarım saat kuvözde kalmış. 18 aylıkken yürümüş. Konuşma gelişiminde belirgin bir gecikme ve sapma yokmuş. Motor beceriksizlikler ve sakarlık erken çocukluk döneminden itibaren ailenin dikkatini çekmiş. 3 yaşından sonra kelime ezberleyerek okuma öğrenmeye başlamış. Yaşlılarıyla ilişkileri kısıtlı olan hastanın kitap ve dergilere ilgisi belirginmiş. O dönem kısa bir süre sallanma tarzında stereotipi gözlenmiş. Bir süre devam eden, sonra yerini bir başkasına bırakan garip ve sınırlı ilgi alanları (futbol tarihi, yabancı dil) oluyor, bu alanlarla ilgili tarih, olay ve kelimeleri çok kolay ezberliyormuş. 5 yaşında okuyup yazmaya başlamış. Günlük aktivitelerde vazgeçemediği ritüeller ve değişikliğe tepkisi belirginmiş. Polikliniğimize başvurusundan birkaç ay önce başladığı birinci sınıfta sosyal etkileşim alanındaki beceriksizliği ve motor sakarlıkları nedeniyle gruba katılamıyor, yalnız kalıyormuş.

Göz teması kısıtlı olan, monoton bir ses tonu ile ve sâdece kendi ilgi alanları hakkında karşılıklı konuşmaya giren hastaya WÇZÖ-R (WISC-R) (Wechsler 1974) ve Bender-Gestalt testleri uygulandı. WÇZÖ-R testinde sözel puan 84, performans puanı 99 olarak bulundu. Sözel testlerden yargılama alt testindeki puanı kendi yaş grubu içerisinde anlamlı olarak düşüktü. Bu bölümde en yüksek puan sayı dizisi alt testindeydi. Performans bölümünde en yüksek puanlar küplerle desen ve parça birleştirmedeydi. Bu bölümün diğer alt test puanları arasında anlamlı bir fark gözlenmedi. Bender Gestalt Görsel-Motor Algı Testi'nde psikomotor algı ve koordinasyon yaşlılarının altındaydı.

TARTIŞMA

Olgumuza âit WÇZÖ-R bulguları çoğu çalışmanın desteklediği ve AS'nun yüksek-fonksiyonlu otizmden ayırıcı tanısında önemli bir kriter ola-

rak kabul ettiği SIQ>PIQ sonucu ile uyumlu değildir. Bu çalışmalar dil gelişiminde önemli bir gecikme görülmeyen AS'unda sözel bölüm alt testlerinden genel bilgi ve sözcük dağarcığındaki nisbî yüksekliğin bu sonucu doğruladığını kabul etmektedir (Ozonoff ve ark. 1991). Ancak, son yıllarda yapılan çalışmalar bu sonucu desteklemekte, AS ve yüksek-fonksiyonlu otizm için prototipik bir profil varlığından söz edilemeyeceğini savunmaktadır (Dennis ve ark. 1999, Siegel ve ark. 1996). Siegel ve arkadaşlarının (1996) 45 çocuk ve 36 erişkin yüksek-fonksiyonlu otistik içeren serisinde de SIQ-PIQ farklarının her iki yönde de olabileceği görülmüştür. SIQ ve PIQ arasında 12 puanlık bir fark istatistiksel olarak değerli kabul edilmiş, olguların %16'sında sözel IQ, %20'sinde PIQ yüksek çıkmıştır. Ancak özellikle çocuk grubundaki alt test analizlerinde, sözel bölüm alt testi yargılamadaki düşüklük ile performans bölümü alt testi küplerle desendeki yükseklik arasındaki fark anlamlı bulunmuştur (Siegel ve ark. 1996). Dennis ve arkadaşlarına ait bir diğer çalışmada da (1999) AS ve yüksek-fonksiyonlu otizm WÇZÖ-R alt test profil dağılımı açısından fark bulunamamıştır. Bu çalışmada da en düşük puan yargılama alt testi, en yüksek puan küplerle desen alt testinden alınmıştır (Dennis ve ark. 1999). Barnhill ve arkadaşlarının (2000) 37 olgulu AS serisinde kognitif profil incelenmiş, olguların %65'inde SIQ>PIQ, %34'ünde PIQ>SIQ, %1'inde ise eşit bulunmuştur. Bu veriler istatistiksel olarak anlamlı bulunmamış, yüksek-fonksiyonlu otizm ve AS için tipik bir kognitif profil olmadığı sonucuna varılmıştır. Alt test analizleri yukarıdaki çalışmalarla benzer niteliktedir (Barnhill ve ark. 2000).

Olgumuzda PIQ değeri SIQ değerinden 15 puan yüksektir. Alt test dağılımı otistik spektrum bozuklukları için tanımlanan profillere oldukça benzerdir. En düşük puan yargılama alt testindedir. Bu düşüklük yetersiz sosyal muhakeme, duygusal ve mantıksal olgunluğun yetersiz gelişimi nedeniyle bireysel sorumluluktan kaçınma ve kişiler arası ilişkilerdeki kısıtlılığa bağlı olabilir (Wechsler 1974). Sözel bölümden alınan en yüksek puan sayı dizisinde olup bu alt test kısa süreli işitsel-hafıza ile ilgilidir. Performans bölümünde vizüo-spasyal organizasyon ve görsel problem çözme ile ilgili küplerle desen; detaydan bütüne ulaşma ile ilgili parça birleştirme puanları yüksekken, Bender-Gestalt Görsel-Motor Algı Testi sonuçlarına göre görsel-motor koordinasyon becerileri yaşlılarının altındadır. Motor gelişimde gecikme, motor beceriksizlikler, görsel-motor koordinasyon yetersizlikleri AS'na özgü kabul edilip yüksek-fonksiyonlu otizmden ayırıcı tanıda önemli bir kriter olarak ele alınsa da bu konuda da çelişkiler devam etmektedir (Ghaziuddin ve Butler 1998, Iwanaga ve ark. 2000, Szatmari ve

ark. 2000, Volkmar ve ark. 2000). Ghaziuddin ve Butler tarafından yapılan bir çalışmada otizm, AS ve BTA yaygın gelişimsel bozukluk tanısı alan çocuklarda motor koordinasyon bozukluklarına rastlanmış, ancak bu üç grup içerisinde bu alanda en beceriksiz olanların otistikler olduğu görülmüştür (Ghaziuddin ve Butler 1998). Iwanaga ve arkadaşlarına ait bir diğer çalışmada da (2000) motor beceriksizlik, sakarlık bulguları hem yüksek-fonksiyonlu otizm hem de AS'de görülmekte olup görsel-motor koordinasyon alanında otistikler AS'ye göre biraz daha başarılı bulunmuştur.

SONUÇ

WÇZÖ-R profilinin herhangi bir psikopatolojik durumun tanısı için kesin bir kriter olarak kullanılamayacağı açıktır. Bu durum otistik spektrum bozuklukları için de geçerlidir. Son bulgular AS veya otizm için prototipik bir profil olmadığını göstermektedir. Tanı aşamasında klinik değerlendirme ön plânda olsa da, nöropsikolojik profil yardımcı bir kriter olarak özellikle ayırıcı tanıda yol gösterebilir. Ayrıca bu grupta zihinsel işlevlerin değerlendirilmesi tanı kategorilerini nöropsikolojik olarak tanımlama ve eğitimin plânlanması, bireysel olarak yönlendirilmesi açısından önemlidir.

KAYNAKLAR

- Amerikan Psikiyatri Birliği (1994) Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı Dördüncü Baskı. Ankara: Hekimler Yayın Birliği 1998.
- Barnhill G, Hagiwara T, Smith Myles B, Simpson RL (2000) Asperger's syndrome: A study of the cognitive profiles of 37 children and adolescents. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities; 15: 146-153.
- Dennis M, Lockyer L, Lazenby AL, Donnelly RE, Wilkinson

- M, Schoonheydt W (1999) Intelligence patterns among children with high-functioning autism, phenylketonuria and childhood head injury. J Autism Develop Dis; 29: 5-17.
- Dünya Sağlık Örgütü (1992) ICD-10 Ruhsal ve Davranışsal Bozuklukların Sınıflandırılması. Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği Yayını.
- Ghaziuddin M, Butler E (1998) Clumsiness in autism and Asperger's syndrome: A further report. J Intel Disab Res; 42: 43-48.
- Ghaziuddin M, Gerstein L (1996) Pedantic speaking style differentiates Asperger's syndrome from high-functioning autism. J Autism Develop Dis; 26: 585-595.
- Hertzog ME, Shapiro T (2002) Asperger's syndrome. Arch Gen Psychiatry; 59: 189-190.
- Iwanaga R, Kawasaki C, Tsuchida R (2000) Brief report: Comparison of sensory-motor and cognitive function between autism and Asperger's syndrome in preschool children. J Autism Develop Dis; 30: 169-174.
- Ozonoff S, Rogers SJ, Pennington BF (1991) Asperger's syndrome: Evidence of an empirical distinction from high-functioning autism. J Child Psychol Psychiatry Allied Discip; 32: 1108-1122.
- Siegel DJ, Minshew NJ, Goldstein G (1996) Wechsler IQ profiles in diagnosis of high-functioning autism. J Autism and Develop Dis; 26:389-406.
- Szatmari P, Bryson SE, Streiner DL, Wilson F, Archer L, Rye (2000) Two-year outcome of preschool children with autism or Asperger's syndrome. Am J Psychiatry; 157:1980-1987.
- Volkmar FR, Klin A, Schultz RT, Rubin E, Bronen R (2000) Asperger's disorder. Am J Psychiatry; 157: 262-267.
- Wechsler D (1974) Wechsler Çocuklar için Zeka Ölçeği. Türk Psikologlar Derneği 1995.
- Yirmiya N, Sigman M (1991) High functioning individuals with autism: diagnosis, empirical findings and theoretical issues. Clin Psychology Rev; 11: 669-683.