

MASTALJİ YAKINMASI İLE RADYOLOJİK İNCELEMAYA ALINAN HASTALARDA HOSTİLİTE, ALEKSİTİMİ VE DEPRESYON DÜZEYLERİ

Dr. Sumru COŞAR, Dr. Behçet COŞAR*, Dr. Selçuk CANDANSAYAR**, Dr. Ayşegül ÖZDEMİR***

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada mammografi sırasında ortaya çıkan ağrının psikojenik bileşenlerini (aleksitimi, hostility ve depresyon) belirlemek amaçlanmıştır.

Yöntem: Mammografi uygulanan 219 hasta Örtük Hostilite Ölçeği (O-HOS), Irvine (IAS) ve Toronto Aleksitimi Özbildirim Ölçekleri (TAS), Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu Ölçeği, Histriyonik Kişilik Bozukluğu Ölçeği ve Zung Depresyon Ölçeği kullanılarak değerlendirilmiştir. Zung Depresyon Ölçeği'nden 50 ve üzeri puan alan hastalar 2 psikiyatr tarafından görüşmeye alınarak, Hamilton Depresyon Ölçeği uygulanmıştır. Hastalar ağrısı olan ve olmayanlar olarak 2 gruba ayrılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Ağrı yakınması olan hastalarda O-HOS ve TAS ölçek puanları diğer gruba oranla daha yüksek bulunmuştur.

Tartışma: Ağrısı olan hastaların TAS ve O - HOS ölçek puanlarının yüksekliği bu kişilerin duygularını ifade etme güçlüğü yaşadıklarını ve duygularını bedenselleştirerek ortaya koyabildiklerini düşündürmektedir.

Sonuç: İncelenen hastalardan elden edilen sonuçlar konsültasyon liyezon psikiyatrinin gerekliliğini ortaya koyarken, aleksitimi ölçeklerinin ülkemiz için geçerlilik ve güvenilirliğinde soru işaretlerine de yol açmaktadır.

Anahtar Kelimeler: mamografi, ağrı, depresyon, aleksitimi, hostility

HOSTILITY, ALEXITHYMIA AND DEPRESSION LEVELS IN PATIENTS EXPERIENCING MASTALGIA

ABSTRACT

Objective: This study is designed to determine the depression, hostility and alexithymia levels of patients admitting to a mammography unit in a university hospital.

Method: 219 women were evaluated by using Over-Controlled Hostility Scale (O-HOS), Zung Depression Scale, Hamilton Depression Scale, Irvine (IAS) and Toronto Alexithymia Scales (TAS), Obsessive-Compulsive and Histrionic Personality Scales derived from MMPI. Patients scoring 50 and above from Zung Depression Scale were re-evaluated by two separate psychiatrist with Hamilton Depression Scale. Patients experiencing mastalgia during mammography were compared with those without any pain symptom.

Results: According to TAS results 57.9% of patients were alexythymic whereas this result was found to be only 10.9% using IAS. Patients experiencing pain during mammography were found to be more hostile according to O-HOS results and in TAS measures these patients were found to be more alexythymic than those without any pain.

Discussion: Physical pain may raise an aggressive drive, i.e. the motive to harm or injure others, or those with a pain symptom are unable to experience anger and turn their anger towards their own body and this may be the mechanism explaining why somatic complaints appear. On the other hand, pain or other somatic complaints can be considered as symptoms of depression which are observed as frequently as 30-60% of the cases. Pain is also a frequent comorbidity or a symptom of many chronic psychiatric disorders.

(*) Doçent, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı.

(**) Doçent, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı.

(***) Doçent, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyodiagnostik Ana Bilim Dalı.

Conclusion: The results of this study point out the necessity and importance of consultation liaison psychiatry once again. On the other hand, the conflicting results of the two different alexithymia scales point out the necessity of new and well standardized, reliable and valid alexithymia scales for Turkish population.

GİRİŞ

Mamografi ağrı veren bir inceleme yöntemi olup, bu yöntemin hastalarda meme kanseri taramasına karşı sıkıntı yaşamalarına neden olabileceği bildirilmektedir (Aro ve ark. 1996, Baines ve ark. 1990, Fallowfield ve ark. 1990, Rimer ve ark. 1989, Rutter ve ark. 1992). Mamografi sırasında ortaya çıkan ağrıyı etkileyebilecek birçok faktörün yanı sıra, ağrı beklentisinin varlığı ağrı eşiğini etkileyebilen güçlü bir anksiyete kaynağı olarak değerlendirilmektedir (Aro ve ark. 1996, Rutter ve ark. 1992, Nielsen ve ark. 1991). Bunun yanı sıra, hastanın tıbbî öyküsü, sosyodemografik özellikleri, meme boyutu ve kompozisyonu ve teknik şartlarla ilgili ağrıyı etkileyebilecek birçok faktör üzerinde çalışmalar yapılmıştır (Brew ve ark. 1989, Eklund 1991, Jackson ve ark. 1988, Keefe ve ark. 1994, Kornguth ve ark. 1993, Stomper ve ark. 1988, Sullivan ve ark. 1991). Bu çalışmalar mamografi sırasında hissedilen ağrı şiddetinin kadınlar arasında büyük farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır. Çalışmalarda birbirinden farklı sonuçların elde edilmesinin çalışma yöntemlerinin farklılığına bağlı olabileceği bildirilmektedir.

Emosyonel etkenlerle ağrı arasındaki ilişkiyi de ele alan birçok çalışma vardır ve bu konuda birbiri ile çelişen birçok görüş ileri sürülmektedir (Fallowfield ve ark. 1990, Gold 1987, Smith 1992). Genel anlamda ağrısı olan kişilerde hostilite düzeyinin yüksek olduğu, ifade etmekte güçlük çektikleri öfkeyi kendilerine yönelttikleri ya da ağrının depresyonun bir semptomu olarak ortaya çıktığı bildirilmektedir (Knorrington ve ark. 1983, Kaplan ve ark. 1994).

YÖNTEM

Çalışmaya Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyo-diagnostik Anabilim Dalı'na mamografi tetkiki için başvuran 219 kadın hasta alınmıştır. Tüm memelere standart ve homojen bir kompresyon uygulanması ön şart olarak kabul edildiğinden, memede çok büyük kitlesi olanlar, önceden radyoterapi alanlar ve yakın geçmişte meme cerrahisi geçirenler çalışmaya dâhil edilmemişlerdir. Hastalara demografik verilere âit bir

formla birlikte çeşitli psikopatolojilerini değerlendirmeye yönelik ölçekler uygulanmıştır.

Mamografi incelemesi kompresyon basıncını "bar" şeklinde dijital olarak gösterebilen GE-CGR Senograph 600T ünitesinde, Min-R kaset ve Min-R filmler kullanılarak yapılmıştır. Her meme standart oblik ve kraniyokaudal projeksiyonlarda incelenmiştir. Kompresyon edilmiş memenin kalınlığı kraniyokaudal projeksiyonda, standart bir mezür ile milimetre cinsinden ölçülüp kompresyon basıncı ile birlikte kaydedilmiştir.

Hastalara psikopatolojilerini değerlendirmeye yönelik olarak çeşitli ölçekler uygulandı. Uygulanan ölçekler:

- 1) Örtük hostilite düzeyini saptamaya yönelik MMPI'dan derlenmiş 31 maddelik O-HOS ölçeği;
- 2) Aleksitimi düzeylerini saptamaya yönelik Irvine ve Toronto Aleksitimi Özbildirim Ölçekleri;
- 3) MMPI'dan derlenmiş Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu Ölçeği;
- 4) MMPI'dan derlenmiş Histriyonik Kişilik Bozukluğu Ölçeği;
- 5) Zung Depresyon Ölçeği.

Zung Depresyon Ölçeği'nden 50 ve üzeri puan alan hastalar 2 psikiyatr tarafından tekrar değerlendirilmiş ve Hamilton Depresyon Ölçeği puanları saptanmıştır.

Hastalar, "ağrı" yakınması ile başvuranlar ve ağrı yakınması olmayanlar şeklinde iki gruba ayrılmış ve psikopatoloji ve demografik veriler açısından gruplar arasında fark olup olmadığına bakılmıştır.

BULGULAR

219 hastadan 88'inin (%40.2) başvuru yakınması "ağrı" idi. Hastaların yaş ortalaması 45.83'dü (en küçük 20, en büyük 73). 97'si (%44.3) ev hanımı, 50'si (%23) emekli iken, 72'si (%32.8) çalışıyordu. 60 hasta (%27.4) ilkökul, 20 hasta (%9.1) ortaokul, 55 hasta (%25.1) lise ve 84 hasta ise (%38.4) yüksek okul mezunu idi. Hastalardan 174'ü (%79.5) evli, 19'u (%8.6) bekâr, 26'sı ise (%11.9) dul olduklarını bildirdi. Herhangi bir sistemik hastalığı, psikiyatrik hastalığı olan ya da psikotrop kullanan hasta yoktu.

Tablo 1. Mammografi sırasında ağrısı olan ve olmayan hastaların O-HOS ve TAS ölçek puanları

	Ağrısı olanlar	Ağrısı olmayanlar	
O-HOS	65.94 ± 8.08	59.14 ± 9.18	t=5.79 , p>0.05
TAS	11.94 ± 3.46	9.94 ± 4.05	t=3.90, p<0.05

Hastaların radyolojik bulgularına bakıldığında 59 hastada (%27) benign patoloji, 18 hastada (%8.2) malign patoloji saptanırken, 142 hastada (64.8) herhangi bir meme patolojisi saptanamadı.

Toronto Aleksitimi Özbildirim Ölçeğine (TAS) göre aleksitimik hasta sayısı 127 (%57.9) olarak saptanırken, Irvine Aleksitimi Özbildirim Ölçeği'ne göre aleksitimik hasta sayısının 10 (%10.9) olduğu saptandı.

Zung Depresyon Ölçeği'nden 50 ve üzeri puan alan hasta sayısı 93'dü (%42.5). Hamilton Depresyon Ölçeği uygulanan bu 93 hastanın 73'ünün (%78.5) ölçek puanı 17 ve üzerindeydi.

Ağrı yakınması ile başvuran hastalarla ağrı yakınması olmayan hastalar karşılaştırıldığında, iki grup arasında demografik veriler, depresyon düzeyleri, kişilik bozukluğu ölçek puanları arasında önemli bir fark olmadığı saptandı (p>0.05).

Ağrı yakınması olan hastalarda ortalama O-HOS puanı 65.94 ± 8.08 iken, ağrı yakınması olmayanlarda 59.14 ± 9.18 idi. Ortalamalar arası farkın anlamlı olduğu görüldü. (t=5.79, p<0.05) (Tablo 1).

Ağrı yakınması olanlarda ortalama TAS puanı 11.94 ± 3.46 iken, ağrı yakınması olmayanlarda 9.94 ± 4.05 idi. Ortalamalar arası fark anlamlı olarak saptandı. (t=3.90, p<0.05) (Tablo 1).

TARTIŞMA

Ağrı gibi somatik olarak kabule edilen yakınmalar, aleksitimi ve belirli kişilik özelliklerinin de sık karşılaşılan bileşenleridir. Örneğin ağrı depresyonlu olguların %30-60'ında saptanmakta ve depresyonun bir belirtisi olarak kabul edilebilmektedir. Aleksitimide ise ağrı duyguları tanımlamanın bir yolu olarak kabul edilebilir (Romanov ve ark. 1994). Öte yandan, kontrol edilemeyen hostile duyguların baskılanması durumunda duyguların somatize edilmesi ve ortaya ağrı gibi somatik belirtilerin çıkmasına neden olabilmektedir (Graham 1987).

Çalışmaya alınan hastalarda genel anlamda demografik veriler ve memede saptanan patoloji açısından (normâl meme bulgusu saptanan hasta oranları ağrı yakınması olan ve olmayanlarda sırasıyla

%64.8 ve %64.9) herhangi bir fark saptanamamıştır. Uygulanan ölçeklerde gruplar arası fark sadece O-HOS ve TAS ölçeklerinden elde edilmiştir. Ağrı yakınması olanlarda ortalama O-HOS puanının ağrı yakınması olmayanlardan daha yüksek olması bu kişilerin düşmanca duygularını ifade etme güçlüğü içinde olabileceklerini düşündürürken, aynı şekilde ağrı yakınması olanların TAS puanlarının anlamlı düzeyde yüksek bulunması da bu kişilerin duygularını ifade etme güçlüğü içinde olduklarını ve duygularını bedenselleştirerek ortaya koyabildiklerini düşündürmektedir.

Ağrısı olan ve olmayan gruplar karşılaştırıldığında depresyon yönünden bir fark saptanamamakla birlikte, meme incelemesi amacı ile başvuran 219 hastadan 93'ünün (%42.5) Zung Depresyon Ölçeği'nden 50 ve üzeri puan almaları ve bunların %78.5'inin de Hamilton Depresyon Ölçeği'ne göre depresif olduklarının saptanması, fiziksel yakınmalarla psikolojik durumun birbiri ile ne denli yakın olabileceğinin bir göstergesi olarak kabul edilebilir. Öte yandan, TAS ölçeğine göre aleksitimik hasta sayısı 127 (%57.9) olarak saptanırken, Irvine ölçeğine göre bu oranın %10.9 (10 kişi) olması akla bu ölçeklerin Türk toplumunda aleksitimi düzeyini sağlıklı ölçüp ölçemediği sorusunu getirmektedir.

SONUÇ

Sonuçta, memede ağrı yakınması ile başvuran ve herhangi bir organik patoloji saptanamayan hastaların varlığı, bu kişilerde aleksitimi ve hostilite düzeylerinin yüksek olarak saptanması ve genel olarak 219 hastada depresyon düzeyinin de yüksek olması klinikler arası iletişim ve liyezon psikiyatrinin gerekliliğini ve önemini bir kez daha ortaya koymaktadır. Bunun yanı sıra, sonuçlar hâlen ülkemizde kullanılmakta olan aleksitimi ölçeklerinin geçerliliği ve güvenilirliği konusunda soru işaretleri doğurmakta ve belki toplumumuza yönelik aleksitimi özbildirim ölçeklerinin geliştirilmesi ile araştırma sonuçlarının farklı boyutlarda karşımıza çıkabileceğini de düşündürmektedir.

KAYNAKLAR

- Aro AR, Ylöstalo-Absetz P, Eerola T et al. Pain and discomfort during mammography. Eur J Cancer 1996; 32:1674.
Baines CJ, To T, Wall C. Women's attitude to screening after participation in the National Breast Screening Study. A questionnaire survey. Cancer 1990; 65:1663.

- Brew MD, Billings JD, Chisholm RJ. Mammography and breast pain. *Australasian Radiol* 1989; 33:335.
- Eklund GW. Mammographic compression: science or art? *Radiology* 1991; 181:339.
- Fallowfield I, Rodway A, Baum J. What are the psychological factors influencing attendance, non-attendance and re-attendance at a breast screening center? *J Roy Soc Med* 1990; 83:547.
- Gold HR. Answer to questions regarding breast compression during mammography (letter). *JAMA* 1987; 258:1662.
- Graham JR. *The MMPI: a practical guide*. New York: Oxford University Press, 1987.
- Jackson VP, Lex AM, Smith DJ. Patient discomfort during screen - film mammography. *Radiology* 1988; 168:421.
- Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA. *Synopsis of psychiatry*. Behavioral Sciences, Clinical Psychiatry, 7th ed. Maryland, Williams and Wilkins, 1994.
- Keefe FJ, Hauck ER, Egert J et al. Mammography pain and discomfort: a cognitive-behavioral perspective. *Pain* 1994; 56:247.
- Knorrning L, Von Perris C, Eisemann M et al. Pain as a symptom in depressive disorders. I. Relationship to diagnostic subgroup and depressive symptomatology. *Pain* 1983; 15:19.
- Kornguth PJ, Rimer BK, Conaway MR, et al. Impact of patient controlled compression on the mammography experience. *Radiology* 1993; 186:99.
- Nielsen BB, Miaskowski C, Dibble SI et al. Pain and discomfort associated with film-screening mammography. *J Nat Cancer Inst* 1991; 83:1754.
- Rimer BK, Keintz MK, Engstrom PF, Rosan JR. Why women resist screening mammography: patient related barriers. *Radiology* 1989; 172:243.
- Romanov K, Hatakka M, Keskinen E, et al. Self-reported hostility and suicidal acts, accidents and accidental deaths: a prospective study of 21,443 adults aged 25 to 59. *Psychosom Med* 1994; 56:328.
- Rutter DR, Calnan M, Vaile MSB, et al. Discomfort and pain during mammography: description, prediction and prevention. *BMJ* 1992; 305:443.
- Smith GR. The epidemiology and treatment of depression when it exists with somatoform disorders, somatization or pain. *Gen Hosp Psychiatry* 1992; 14:265.
- Stomper PC, Kopans DB, Sadowsky NL, et al. Is mammography painful? *Arc Inter Med* 1988; 148:521.
- Sullivan DC, Beam CA, Goodman SM, Watt DL. Measurement of force applied during mammography. *Radiology* 1991; 181:355.