

# Çocukluk çağında Capgras Sendromu: Olgu Sunumu

## *Capgras syndrome in childhood: A case report*

Berna Gündüz Çıtır<sup>1</sup>, Sevcan Karakoç Demirkaya<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Uzm. Dr., Tokat Dr Cevdet AykanRuh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Tokat, Türkiye <https://orcid.org/0000-0002-6092-2993>

<sup>2</sup>Doç. Dr., Doğuş Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye  
<https://orcid.org/0000-0002-2778-9174>

### ÖZET

Capgras sendromu(CS), hastanın genellikle ebeveynlerinin, yakınlarının ve hatta bâzen kendisinin onlara tıpatıp benzeyen ikizleri ile değiştirildikleri biçiminde sanrılar ile karakterize nadir bir şizofreni türüdür. Ergenlerde sıklığı oldukça azdır. Capgras sendromunun sıklıkla şizofrenik olgularda-özellikle paranoid şizofrenide görüldüğü bildirilmiştir, depresyon ve manide gözlenebileceği belirtilmiştir. Tek bir nedeni olmamakla birlikte etyopatogenezinde biyolojik ve psikolojik etkenlerin beraber rol aldığı düşünülmektedir. Psikolojik etmenlerle ilgili birçok olguda sendroma psikodinamik açıklamalar getirilirken, biyolojik etmenlerin ise yaygın ve lokalize beyin lezyonları olduğu bildirilmiştir. Bu fenomen ile karşılaşıldığında psikolojik etmenlerin rol aldığı düşünülse de, organik bir nedenin de bulunabileceği düşünülerek ayrıntılı nöropsikiyatrik değerlendirme ve incelemeler yapılmalıdır. Bu olgu sunumunda çocuk ve ergen ruh sağlığı polikliniğine içe kapanma, sesler duyma, kendi kendine konuşma şikayeti ile başvuran takiplerinde anne babasının gerçek anne babası olmadığını düşünen, eşlik eden paranoid ve perseküsyon sanrıları olan bir ergen Capgras Sendromu olgusunu ve tedavi sürecini tartışmayı amaçladık.,

**Anahtar Sözcükler:** Capgras sendromu, Erken Başlangıçlı Şizofreni, Sanrı

*(Klinik Psikiyatri Dergisi 2021;24:127-130)*

DOI: 10.5505/kpd.2020.25932

### SUMMARY

Capgras syndrome (CS) is a rare type of schizophrenia characterized by delusions that the patient is often replaced by their parents, relatives and sometimes even their identical twins. It is very rare in childhood. It has been reported that Capgras syndrome is frequently seen in schizophrenic cases, especially in paranoid schiphrenia and it can be observed in depression an mania. Although there is no single reason, biological and psychological factors are thought to play a role in its atipathogenesis. While psychodynamic explanations were brought to the syndrome in may cases related to pscyhological factors, biological factors were reported to have widespread and localized brain lesions. Although this phenomenon is thought to play a role in psychological factors,detailed neuropsychiatric evaluations and axaminations should be carried out considering that an organic cause may also exist. In this case report, we aimed to discuss the case and treatment process of an adolescent Capgras Syndrome, which is accompanied by paranoid and persecutory delusions, who thinks that his parents are not real parents in the follow-up complaints of Child and Adolescent Mental Health and Diseases.

**Key Words:** Capgras syndrome, Early Onset Schizophrenia, Delusion

## GİRİŞ

Capgras sendromu olan ilk vakaların 20. yüzyılın başlarında Fransız Psikiyatri literatüründe bildirildiği ve son 60 yılda Capgras sendromuna ilişkin çeşitli olgu sunumları olduğu gözlenmektedir (1-2). Capgras sendromu psikotik bozukluklar ve duygudurum bozuklukları gibi bazı psikiyatrik hastalıklarla travmatik beyin hasarı, epilepsi, inme ve demansın da dahil olduğu bazı nörolojik bozukluklarda görülen sanrısız yanlış tanımlamayı içermektedir (3). Bu sendromun bazı özellikleri karakteristiktir (4). Bu özelliklerden birinin tanınan bir kişinin kimliğinin sanrılı bir şekilde reddedilmesi olduğu belirtilmektedir (1). Bir diğer özellik ise hastanın kendisinin yerine bir veya daha fazla tanınan kişinin (genellikle aile üyeleri) geçmesi olarak bildirilmektedir. Bu bireylerde yanlış tanımlama mutlak gerçeklik olarak deneyimlenir, zamanla bu belirtide azalma beklenmez ve genellikle açıklama çabalarıyla değiştirilemez ve bu nedenlerle sendrom sanrısız olarak kabul edilmektedir. Bazı hastalarda ise Cotard sendromunun karakteristik özelliği olan nihilistik sanrılar, fiziksel olarak dönüştürüldükleri algısı, bazen hayatta olmadıkları düşüncesi gözlenebilmektedir (5). Psikiyatrik bozukluklar arasında Capgras sendromu ve diğer sanrısız yanlış tanıma sendromlarının prevalansı güvenli bir şekilde belirtilememektedir. Prevelansa ilişkin tahminler genellikle şizofreni gibi psikiyatrik bozuklukları içeren vaka serilerinden yapılmıştır (6). Yazında yapılan bazı araştırmalarda özellikle paronoid şizofreni tanısı alan erkek hastalar arasında Capgras Sendromu prevalansının daha yüksek olduğu belirtilmektedir (7-10). Capgras sendromunun sıklığının ergenlerde 0.17/100.000 ve 2-12 yaş arası çocuklarda ise 0.0032/100.000 görüldüğü bildirilmiştir (11). Ancak ülkemizde ergenlik dönemine ait veriler kısıtlıdır ve az sayıda olgu bildirimleri mevcuttur. Bu yazıda, erken başlangıçlı şizofreni düşünülen ergen olgunun Capgras sendromu açısından değerlendirilmesi ve tedavisi sunulmaktadır.

## OLGU

A, 13 yaş 9 aylık erkek hasta polikliniğimize annesi tarafından huzursuzluk ve korku olması şikayeti ile getirildi. Öyküden kişinin şikayetlerinin 3 ay önce

başladığı, kişinin 'Allah ile konuştuğunu ve Naruto isimli birinin ruhunu ele geçirdiğini' söylediği, aynı cümleleri tekrar ettiği, son 1 yıldır artan sosyal içe çekilme, son üç aydır evde kendi etrafında rahatlamak ve sesleri duymamak için dönme davranışlarının olduğu öğrenildi. Annenin bu davranışlarından dolayı fiziksel şiddet uygulamasından sonra evdeki uyumunun daha da bozulduğu, annesi ve babasına 'siz kimsiniz, benim gerçek annem babam nerede' diye sormaları başlamıştı. Çocukluk döneminde Adana'da yaşadıkları için "Ben A değilim siz gerçek A'yı Adana'da bırakmışsınız, ben A'nın yerine geçen ruhum", telefonda akrabalarıyla konuşurken "annemi babamı bulun, gerçek annem babam nerede" dediği, "Allah'ı inkar ettim kafir oldum" cümlesini sık tekrarladığı öğrenildi. Yapılan psikiyatrik değerlendirmede hastanın grandiyöz ve persekütuar sanrıları mevcuttu. Görüşmede; 'Bilgisayarda alt ekrandan bana mesaj veriliyor', 'ben ünlüyüm kendimi gizliyorum' diyordu. Tarif etmesi söylendiğinde Naruto'nun alev saçlı anime karakterine benzediğini söylüyordu ve onun her zaman yanında yer aldığını içeren görsel varsanısı mevcuttu. Duygudurumu ötimik, duygulanımı irritablı. Kaygılı davranışları vardı. 'Psikotik bozukluk' öntanısı ile olanzapin 5mg/gün başlandı. Başlangıç Klinik Global İzlem-Şiddeti (CGI-S) 6 ve Pozitif ve Negatif Semptom Ölçeği puanı (PANSS) 117 idi. Capgras belirtileri için tetikleyici etken olarak annesinin şiddeti düşünüldü. Erken başlangıçlı psikotik bozukluklarda organizite sık gözlenebileceğinden ayırıcı tanısı için ek değerlendirmeler yapıldı. EEG incelemesi, biyokimyasal tetkikleri normaldi. Diş telleri nedeniyle nörogörüntüleme çalışması yapılamadı. Tedavisi olanzapin 10mg/gün ve sertralın 50mg/gün olarak düzenlendi. Dört aylık takip sonrası yapılan psikiyatrik muayenede sanrı veya varsanısı saptanmadı. Yan etki olarak bu süreçte 8 kg. aldı ve ek sorun belirtilmedi. 4 ay sonunda CGI-S puanı 2, PANSS skoru 80 idi. Ailesinin bazen kendi ailesi olmadığını söylüyor ancak evde uyum sorunu yaşamıyordu.

## TARTIŞMA

Bu vakada 13 yaş 9 ay erkek, erken başlangıçlı şizofreni olgusunda ortaya çıkan Capgras Sendromu sunulmuştur. Capgras sendromu,

Fransız bir psikiyatrist olan Joseph Capgras'ın ismini almıştır, Capgras ilk olarak 1923'te Reboul-Lachaux ile birlikte yazdığı bir makalede bozukluğu tanımlamıştır (12). Capgras Sendromu, Cotard ve Fregoli Sendromu ile birlikte "Sanrısız Yanlış Tanıma Sendromları" (Misidentification Syndrome) adı altında incelenmektedir (13). Sanrısız yanlış tanıma sendromları terimi hayvanlar, yerler veya tanıdık nesnelere gibi insanlar dışındaki nesnelere uzanan tanıma bozukluklarını da kapsayabilen bir şemsiye terimdir. En yaygın ve en çok bilinen sanrısız yanlış tanıma sendromu, Capgras Sendromu'dur (14). Capgras Sendromu, kişinin yakınlarının yerine başkalarının geçtiği; Fregoli Sendromu tanıdığı kişilerin yabancı haline geçtiği; Cotard Sendromu vücudunun olmadığı ya da ölü olduğu şeklinde nihilistik sanrısız inanıştır. Capgras Sendromu nadiren tek başına görülen bir durumdur. En sık psikotik bozukluğa eşlik etmekte olup organik nedenlerde olabilir. Yazında Parkinson hastalığı, Alzheimer hastalığı, iskemik inme, homosistinüri, nörosifiliz, limbik ensefalit, psödohipotiroidi, bakır zehirlenmesi, hipotiroidi ile birlikte sunulmuş vaka bildirimleri mevcuttur. Sendroma eşlik eden sanrılarının varlığı, sendromun bir düşünce bozukluğu olarak ele alınmasına neden olmuştur. Psikodinamik açıklamalar kadınlarda çözülmemiş ödipal sorunların varlığı, erkeklerde latent eşcinselliğin dışavurumu, yabancılaşma duyguları, ambivalansla ilgili sorunlar, içselleştirilmiş nesne temsillerinin patolojik bölünmesi olarak ele alınmıştır (15). Hastada yabancılik duyguları bilinçdışı yabancı, kabul edilemeyen kötü duygu ve imgeler ortaya çıkar. Hasta kendinde bu tür düşünceleri uyandıran kişinin önceden düşündüğü ve sevdiği kişi olamayacağını onun yerine geçen taklitçi olabileceğini düşünebilir (15). Etiyolojiyi açıklamaya yönelik organik nedenler incelendiğinde ise Frontotemporal bölge lezyonları, diğer şizofrenili hastalara göre daha fazla frontotemporal atrofi, paralimbik alan ve temporal lobda düşük glikoz tüketimi olduğu yazında yer alır. (16). Şizofreni hastalarını sağlıklı kontrollerle karşılaştıran çalışmalarda, spesifik sağ frontal defisitleri gösterildiği bildirilmiştir (17). Yapılan yüz tanıma ve algılama araştırmalarında, prosopagnozi, sağ ventromedial oksipitotemporal, medial temporal limbik sistemlerde lezyonların gözlemlendiği belirtilmiştir (17). Olgumuzda görülen Capgras Sendromu'nun nedenine yönelik olarak,

psikodinamik bir açıklama getirmek mümkün olmuştur. Olgu için şikayetlerin başlamasından altı ay önce annesinin, ablasının sağlık sorunları dolayısıyla 3 ay boyunca evde olmadığı dönemde büyük değişiklikler yaşadığı ortadadır. Paranoid ve perseküsyon sanrılarının sonra annenin ilk kez fiziksel şiddet uygulaması sonrasında Capgras Sendromu'nun bulguları ortaya çıkmıştır. Olgu iyi anne ve kötü anne olarak içsel dünyasında bölme düzeneğini kullanmış olabilir. Ebeveynlerinin inkarı ve kendi agresyonunun ailesinin kendisine zarar verebileceği veya Naruto'nun zarar verebileceği şeklinde kendiliğinden reddedilmiş kısımlarının yansıtılması gibi dinamik süreçler işlemiş olabilir. Ancak nörobiyolojik bozukluk olan şizofreni için psikodinamik yorumlar yapılabilsede, ayrıntılı nöropsikiyatrik değerlendirmenin yapılması ve psikofarmakolojik tedavinin başlanması gereklidir. Bu olgu sunumunda erken başlangıçlı psikotik bozukluk tanısı ile izlenen hastanın Capgras sendromu kliniği gösterdiği belirlenmiştir. Bu yaşta başlangıcı oldukça nadirdir. Olgumuzda olanzapine ek olarak sertralin tedavisinin etkili olduğu mevcut literatürle uyumludur. Tek başına antipsikotik tedavilerin yeterli olamayacağı ve bazı rezidüel belirtilerin olduğu literatürde geçmektedir (18). Bu sendrom nadir de görülse çocuklarda görülebileceği akılda tutmalıdır.

---

Yazışma Adresi: Uzm. Dr. Berna Gündüz Çıtır, Tokat Dr Cevdet Aykan Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Tokat, Türkiye bernagndz@hotmail.com

---

#### KAYNAKLAR

1. Berson RJ. Capgras' Syndrome. *Am J Psychiatry*. 1983;140:969-978.
2. Thibierge S, Morin C. The self and the subject: a psychoanalytic Lacanian perspective. *Neuropsychoanalysis*. 2010;12:81-93.
3. Salvatore P; Bhuvaneshwar C; Tohen M; Khalsa HM; Maggini C; Baldessarini RJ. Capgras' syndrome in first-episode psychotic disorders. *Psychopathology*. 2014;47:261-269.
7. Brüggemann BR. Capgras-Syndrom. Chapt 12. In: Garlipp P, Halternhof H, editors. *Seltene Wahnstörungen*. Darmstadt: Steinkopff-Verlag; 2010. pp. 02-111.
8. Young AW, Leafhead KM, Szulecka TK. Capgras and Cotard delusions. *Psychopathology*. 1994;27:226-231.
9. Fishbain DA. The frequency of Capgras delusions in a psychiatric emergency service. *Psychopathology*. 1987;20:42-47.
10. Ahn BH, Kim JH, Oh S, Choi SS, Ahn SH, Kim SB. Clinical features of parricide in patients with schizophrenia. *Aust N Z J Psychiatry*. 2012;46:621-629.
11. Förstl H, Almeida OP, Owen AM, Burns A, Howard R. Psychiatric, neurological and medical aspects of misidentification syndromes: a review of 260 cases. *Psychol Med*. 1991;21:905-910.
12. Merrin EL, Silberfarb PM. Capgras phenomenon. *Arch Gen Psychiatry*. 1976;33:965-968
13. Silva JA, Leong GB, Weinstock R, Klein RL. Psychiatric factors associated with dangerous misidentification delusions. *Bull Am Acad Psychiatry Law*. 1995;23:53-61.
14. Jackson RS, Naylor MW, Shain BN, King CA. Capgras syndrome in adolescence. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 1992, 31, 5:977-983.
15. Lykouras L, Typaldou M, Gournellis R, Vaslamatzis G, Christodoulou GN. Coexistence of Capgras and Fregoli syndromes in a single patient: Clinical, neuroimaging, and neuropsychological findings. *Eur Psychiatry* 2002;17:234-5.
16. Debruyne H, Portzky M, Van den Eynde F, Audenaert K. Cotard's syndrome: a review. *Curr Psychiatry Rep* 2009; 11:197-202.
17. Barrelle A, Lauate JP. Capgras syndrome and Other Delusional Misidentification Syndromes. *Front Neurol Neurosci* 2018; 42:35-43.
18. Berson RJ. Capgras' Syndrome. *Am J Psychiatry*; 1983;140:969-978.
19. Bourget D, Whitehurst L. Capgras Syndrome: a review of the neurophysiological correlates and presentin clinical features in cases involving physical violence. *Can J Psychiatry* 2004;49:719-725.
20. Coltheart M, Langdon R, McKay R. Schizophrenia and monothematic delusions. *Schizophr Bull* 2007;33:642-647
21. Castro-Fornieles J, Paralleda M, Sbutullo CA, Baeza I, Gonzales-Pinto A, Graell M, Paya B, Moreno D, de la Serna E, Arongo C. Antipsychotic treatment in child and adolescent first-episode psychosis: A longitudinal naturalistic approach. *J Child Adolesc Psychopharmacol* 2008, 18:327-336.