

A zenei hallucinációról egy eset kapcsán

Tényi Tamás

PTE Pszichiátriai és Pszichoterápiás
Klinika, Pécs

Robert Schumann - 1854



Esetbemutató I.

- 61 éves nőbeteg akit familiáris konfliktusok kapcsán kialakult szorongásos zavar iránydiagnózissal irányítanak ambulanciánkra
- A szorongásos zavar részeként „kényszerűen ismétlődő zenei élmények” kerülnek említésre a beutalásban

Esetbemutató II.

- Anamnézisében vastagbél tumor miatti műtét majd kemoterápiás kezelés szerepel
- Családi és egyéni anamnézise pszichiátriai szempontból negatív
- 10 éve vette észre, hogy jobb fülén hallása hirtelen jelentősen romlott, alig hallott valamit ha jobb fülén telefonált, orvoshoz azonban panaszával nem fordult. Tinnitus nem volt és jelenleg sincs.
- Gyógyszert rendszeresen nem szed, onkológiai kontrollra jár

Esetbemutató III.

- Explorációja során:
 - fiával való konfliktusairól részletesen számol be
 - elmondja hogy időszakosan „zenét hall a fejében”
 - átlagosan heti két - analgetikum bevétele is igénylő - jobb oldali túlsúlyú, a jobb szembe is sugárzó fejfájást említ

Esetbemutató IV.

- Vizsgálatakor :
 - j.o. proptosis, j.o. jelzett dysdyadochokinesis, nehezített Rombergben jobbra dől, j.o. durva vizsgálattal is kifejezett halláscsökkenés
 - pszichés státuszában jelzett anxietas, hyposomnia, valamint én-idegen muzikális hallucinációk

Esetbemutató V.

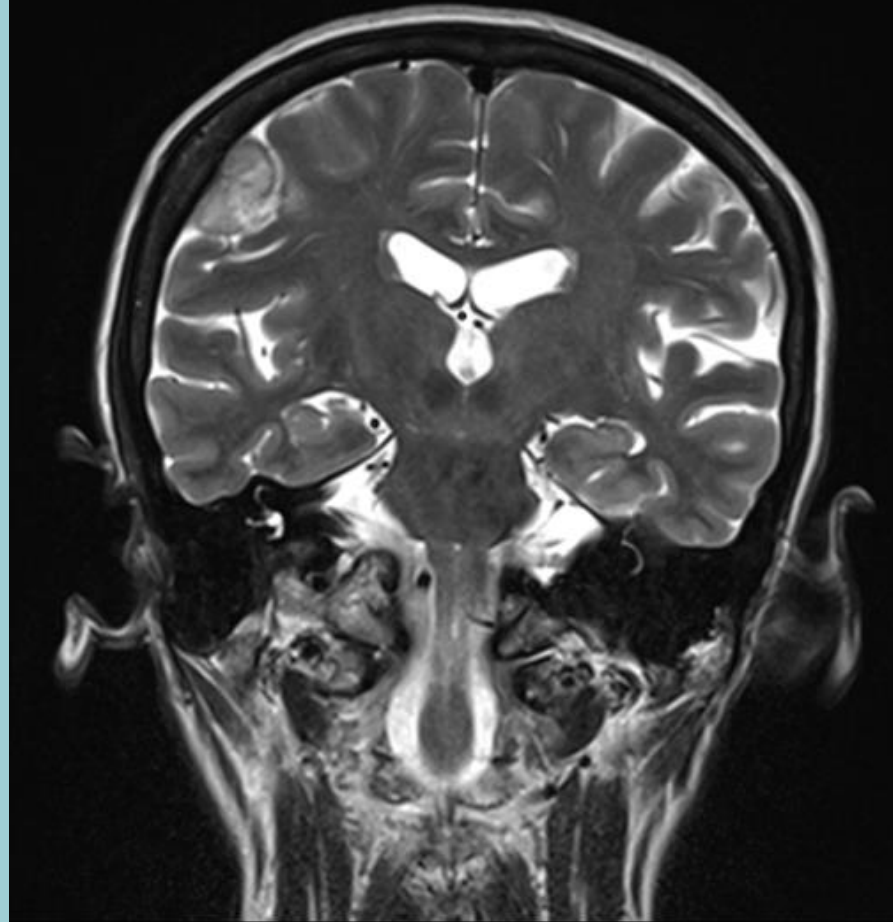
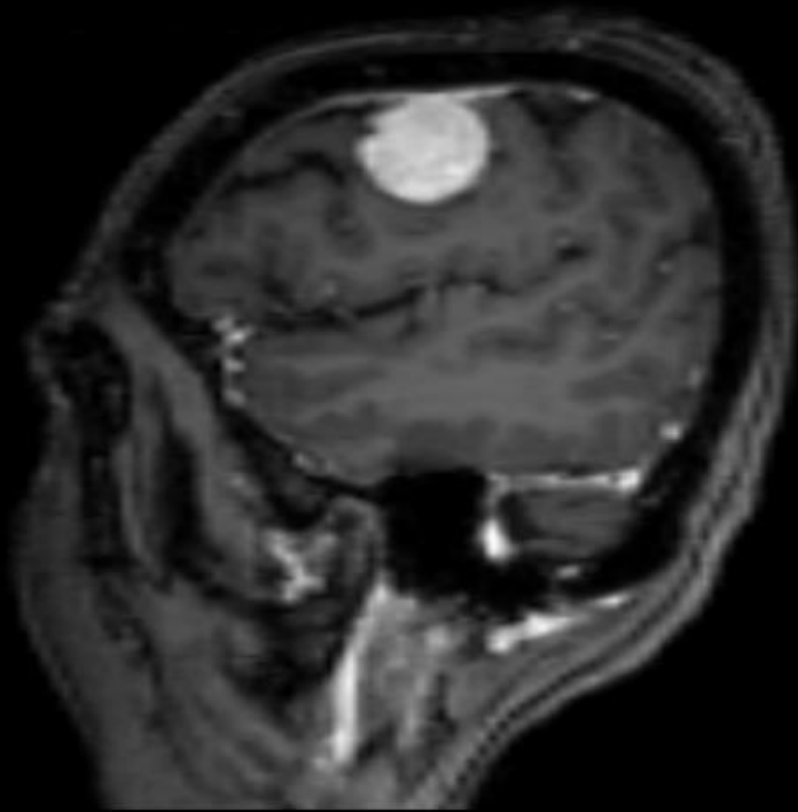
- **A zenei hallucinációk fenomenológiája:**
 - időszakosan „zenét hall”, amelyek jórészt énekhangok
 - leggyakrabban saját hangján hallja de anélkül hogy dúdolna vagy akár rágondolna egy dallamra
 - népszerű általa sokat hallgatott slágerek automatikusan jelentkeznek, 20-30 percig is eltart egy – egy ilyen „élmény”

Esetbemutató VI.

- **A zenei hallucinációk fenomenológiája:**
 - van amikor a zene felgyorsul
 - a „zene nem az egyik fülben” hanem az egész „fejben szól”
 - előfordult többször hogy éjszaka arra ébredt hogy „zenét hall a fejében”
 - többször előfordult buszon, illetve megfigyelte, hogy amikor feszültebb volt gyakrabban jelentkezett a jelenség

Esetbemutató VII.

- Koponya CT vizsgálatot kérünk és EEG-re jegyeztetjük elő
- Fülészeti szakvizsgálatot kérünk
- **Koponya CT:** jobb oldalon a fronto-parietalis határon egy félhold alakú meningeoma látható
- Azonnal **idegsebészeti** majd **epileptológiai konzíliumot** kérünk
- Koponya MR vizsgálat történik



Esetbemutató VIII.

- Idegsebészeti konzílium: a tumor nem térfoglaló jellegű, a műtéti beavatkozás kockázata meghaladja a műtéttől várható előnyöket.
- Évente kontroll javasolt.

Esetbemutató IX.

- Epileptológiai konzílium : EEG-n epilepsziás izgalmi aktivitás nem észlelhető, a klinikai tünetek alapján a panaszok mögött simplex parciális roszullétek állhatnak
- Carbamazepine beállítása javasolt
- Alvási EEG történt, amely szintén nem igazolt epilepsziás működészavart.

Esetbemutató X.

- Fülészeti vizsgálat:
 - ép dobhártyák
 - audiogramokon: jobb oldalon nagy, súlyosfokú, kevert halláscsökkenés, bal oldalon 4000Hz felett kismértékű, idegi jellegű halláscsökkenés
 - Tympanometria : mko. normál nyomásviszonyok

Esetbemutató XI.

- BERA: jobb oldalon az objektív hallásküszöb (2-3kHz) 50 db-re becsülhető, ez jobb mint a szubjektív küszöb. Bal oldalon az objektív hallásküszöb megfelel a szubjektív küszöbnek. Retrocochlearis leasiora utaló jel egyik oldalon sem észlelhető

Esetbemutató XII.

- 600mg /die carbamazepine terápia mellett a beteg tünete 3 hét után mérsékelten javultak, a korábban napi 6-8 alkalommal jelentkező hallucinátoros periódusok száma 4-5-re csökkent
- Se carbamazepine: 7,2 mg/l
- Carbamazepine majd riszperidon és clonazepam medikáció mellett azonban a tünettan fluktuált, egy éve a beteg gyógyszermentes, amely lényegi rosszabbodással nem járt.
- Az évente elvégzett kontroll MR vizsgálatok a tumor méretbeli változását nem jelzik

A zenei hallucinációk kóreredetének rövid áttekintése

- Szerzett halláscsökkenés
- Neurológiai betegségek
- Pszichiátriai betegségek

- Az etiológiát kutató elméletek egy okra fókuszálnak, azonban az esettanulmányok gyakran koegzisztáló faktorokról tudósítanak (Stewart és mtsai,2006)

A zenei hallucinációk kóreredetének rövid áttekintése

I. Halláscsökkenés és zenei hallucinációk

- leggyakrabban középkorban és időskorban, elsősorban nőkben
- Egy fülészeti centrumban a prevalencia 2,5% volt (Cole és mtsai,2002)
- A betegek általában ismerős dallamokat hallucinálnak, és a zene „koherens egész” (Griffiths, 2000)
- Néha a hallucináció tinnitusból bomolhat ki

A zenei hallucinációk kóreredetének rövid áttekintése

I. Halláscsökkenés és zenei hallucinációk

- Gordon (1977) a jelenség mögött a cochlea centrális szerepét hangsúlyozza
- Griffiths (2000) a zenei imagináció felerősödését tartja központinak :
hallásvesztés során a percepcióban és képzeletben szerepet játszó kortikális hálózatok túlzott aktivációja jöhet létre, a Charles - Bonnet szindróma egy variánsaként

A zenei hallucinációk kóreredetének rövid áttekintése

II. Neurológiai betegségek

- ritkább jelenség
- jobb féltekét érintő folyamatokban gyakoribb (Berrios,1990)
- leírták bal féltekei parietális meningeoma kapcsán(Scott,1979) és jobb féltekei frontális meningeoma eltávolítása után is (Keshavan és mtsai, 1988)
- leírták hypoparathyreosishoz kapcsolódó bazális ganglion calcificatio esetében is(Wodarz és mtsai,1995)

A zenei hallucinációk kóreredetének rövid áttekintése

II. Neurológiai betegségek

- epilepsziás mechanizmus is állhat a háttérben (Penfield, Perot, 1963)

- leírták demenciában (Mori és mtsai,2006) és SPECT-el a bal temporális lebeny és a gyrus angularis fokozott perfúzióját találták

- különböző szerek használata mellett is jelentkezett zenei hallucináció (propranolol, benzodiazepin, szalicilát, pentoxifilline, oxycodon, clomipramin)

A zenei hallucinációk kóreredetének rövid áttekintése

II. Neurológiai betegségek

- leírták Listeria okozta encephalitisben (Douen és mtsai, 1997) és Parkinson kórban is (Clark, 1998)
- több esettanulmány is hatékonynak találta a carbamazepint (Gertz és mtsai, 1996, Terao és mtsai, 1998)

A zenei hallucinációk kóreredetének rövid áttekintése

III. Pszichiátriai betegségek

- depresszióban, szkizofréniában, kényszerbetegségben és alkoholos hallucinózisban jelenhet meg (Stewart és mtsai,2006)
- (Hermesh és mtsai,2004) : különösen gyakori kényszerbetegségben a kényszergondolatok variánsaként

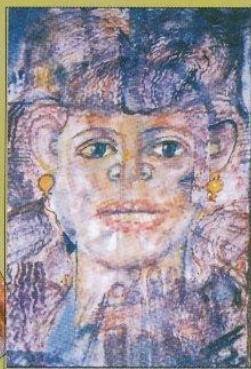
Coexistent Acquired Hearing Loss and Right Fronto-Parietal Meningioma as Causes of Musical Hallucinations

Tamás Tényi, MD, PhD,¹ Péter Móricz, MD,²
János Stefanits, MD,³ Péter Barsi, MD, PhD,⁴ and
József Janszky, MD, PhD³

Although etiological theories on musical hallucinations tend to focus on single factors, this article reports the case of a patient with coexistent factors that might be relevant in aberrant musical listening. A 61-year-old woman with symptoms of anxiety was examined in an outpatient psychiatric center. During the examination, musical hallucinations were explored. Severe hearing loss, including loss in her right ear and mild loss in her left ear, was found. The magnetic resonance scan exhibited a right-sided fronto-parietal meningioma. In lieu of the presenting clinical picture, where the

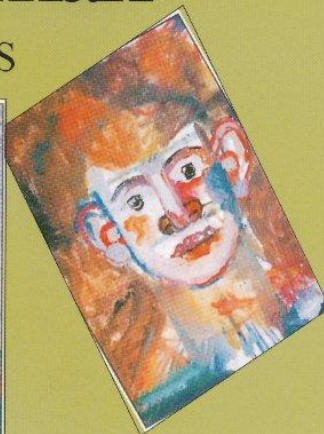
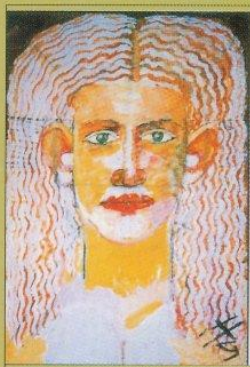
presence of simple partial seizures was considered a possibility, carbamazepine treatment and later a low-dose risperidone add-on medication were introduced. This report emphasizes the importance of assessing the interactive potential of coexistent pathogenetic factors. Such factors might take an active presence, especially when considered in the context of evaluating musical hallucinations.

Keywords: musical hallucinations; meningioma; hearing loss; epilepsy



Ritka pszichiátriai tünetek és szindrómák

TÉNYI TAMÁS



Köszönjük a figyelmet !!!