

[P-040]

Ref. No: 217

## Dysexecutive Syndrome: A Case Report

Esat Fahri Aydın<sup>1</sup>, Hatice Yüce<sup>1</sup>, Erol Ozan<sup>1</sup>, Nazan Aydın<sup>1</sup><sup>1</sup>Atatürk University School of Medicine Psychiatry Department, Erzurum - Turkey  
E-mail address: e2628@yahoo.com**ABSTRACT:****Dysexecutive syndrome: A case report**

Executive functions include planning, generating intentional movements, shifting, problem solving, judgement, inhibition of inappropriate behavior, fluent speaking and working memory. This definition has expanded since Luria's era and it is still growing. Identification and evaluation of executive functions is an important problem in clinical practice. Frontal lobes regulate appropriate behaviors through the circuitries, which are between frontal lobes and subcortical structures. Frontal-subcortical circuits; dorsolateral prefrontal, anterior cingulate and orbitofrontal circuits constitute the framework that mediates the executive control of cognition, emotion and behavior by connecting nonmotor areas of frontal cortex to basal ganglia and thalamus. We'll present here a dysexecutive syndrome case.

Our case is a 31 year-old male, who had epidural hematoma due to a fall. He started to recognize his relatives two months after the fall. He was cheerful and talkative prior to the trauma, he experienced. He has got dysmnnesia and depressive signs and was not able to perform his job after the trauma. Furthermore, he became introverted and was not talkative anymore. On examination, he seemed detached, apathic and abulia was prominent. His Hamilton Depression Rating Scale score was 20 and the Apathy Evaluation Scale score was 47 points. Magnetic resonance imaging of brain showed that there was a cystic encephalomalacia in the left frontotemporal region. Stroop Test result was out of normal range.

In our case, the lesion affected the frontal lobe whereas not all of the dysexecutive syndromes arise from frontal lobes. Dysexecutive syndrome has been reported in patients with lesions outside the frontal lobe, mostly in the thalamus and basal ganglia. In clinical practice, the differential diagnosis of dysexecutive syndrome should be kept in mind.

**Key words:** Dysexecutive Syndrome, frontal lobe, executive function

**Bulletin of Clinical Psychopharmacology 2012;22(Suppl. 1):S61**

**ÖZET:****Diseksekütif sendrom: Bir vaka sunumu**

Yürütücü işlevler; planlamayı, amaçlı hareket oluşturmayı, değişkenliği, problem çözme, yargılamayı, uygunsuz davranışların ketlenmesini, akıcı konuşmayı ve işlem belleğini kapsamaktadır. Bu terimin kapsamı Luria'nın devrinden beri genişlemekte ve hala genişlemesini sürdürmektedir. Klinik pratikte yürütücü işlevlerin tanımlanması ve değerlendirilmesi önemli bir problemidir. Frontal loblar subkortikal yapılarla kurduğu bağlantı devreleri yoluyla, bireyin içinde bulunduğu ortama uygun davranmasını düzenlemektedirler. Frontal-subkortikal devreler; dorsolateral prefrontal, anterior singulat ve orbitofrontal devreler, frontal korteksin motor olmayan alanlarıyla basal ganglion ve talamusu bağlayarak, kognisyon, duyu ve davranışın yürütücü işlev kontrolünü sağlayan yapıyı oluşturmaktadırlar. Burada bir diseksekütif sendrom vakası sunulacaktır.

Vakamız 31 yaşında, erkek, yüksekten düşme sonrası epidural hematoma geçirmiştir. Ebeveynlerini düştükten iki ay sonra tanıma-ya başlamıştır. Geçirdiği travmadan önce neşeli ve konuşkanmış. Travma sonrası öncesinde yaptığı mesleğini icra edemeyip, hafıza bozukluğu ve depresif belirtiler göstermiştir. Ayrıca içe dönük biri olup artık konuşkanlığı da kalmamıştır. Değerlendirmesinde etraftan kopuk ve apatik görünüp, abuli belirgindi. Hamilton Depresyon Ölçeği skoru 20 olup, Apati Değerlendirme Ölçeği skoru 47 idi. Beyin manyetik rezonans görüntülemesinin sonucunda sol frontotemporal bölgede kistik ensefalomalazik alan mevcuttu. Stroop testinin sonucu da olağan aralıkta değildi.

Vakamızda lezyon frontal lobu etkilemekte olup, bütün diseksekütif sendromlar frontal loblardan köken almamaktadır. Frontal lob dışı lezyonlarla bildirilen hastaların çoğunluğunda basal ganglionlar ve talamus etkilenmektedir. Klinik pratikte diseksekütif sendromun ayırıcı tanısı mutlaka akılda tutulmalıdır.

**Anahtar sözcükler:** Diseksekütif Sendrom, frontal lob, yürütücü işlev

**Klinik Psikofarmakoloji Bülteni 2012;22(Ek Sayı 1):S61**