

# Hallucinationer ved synsnedsettelse

Amardeep Singh & Torben Lykke Sørensen

## KASUISTIK

Øjenklinikken, Roskilde Sygehus, Sygehus Nord

Charles Bonnet-syndromet (CBS) forekommer blandt synssvækkede personer uden kendt neurologisk eller psykiatrisk sygdom og er kendetegnet ved forekomsten af komplekse visuelle hallucinationer [1, 2]. Synsnedsettelse er den bedst dokumenterede risikofaktor for udvikling af CBS [3]. Tilstanden er sjældent generende for patienten, men hallucinationerne kan hos visse patienter give anledning til angst [4].

Vi beskriver en sygehistorie om en patient med udtalt angst som følge af CBS-symptomer.

En 79-årig kvinde henvendte sig i vores øjenklinik for to år siden på grund af progressiv synssvækkelse. Synet blev målt til 1/24 på højre øje og 6/36 på venstre øje. Den objektive undersøgelse viste tegn på neovaskulær aldersrelateret makuladegeneration (AMD), corneaendoteldystrofi med corneaødem samt katarakt.

Patienten blev opstartet i behandling med ranibizumab, en antivaskulær endotelial vækstoffaktorblokker, der hæmmer karyndannelsen. Højre øje var in-traktabelt på grund af arvævddannelse som følge af neovaskulær AMD. Senere i forløbet oplyste patienten, at hun i forbindelse med kørsel som passager så køretøjer, broer, træer og huse på vejen, som hun efter nærmere omtanke vidste ikke var der. Disse symptomer optrådte i både lyssvage og lysstærke omgivelser, og indholdet var altid det samme. Symptomerne var forenelige med CBS [1, 2]. Disse daglige hallucinationer var særdeles generende for patienten på grund af konstant frygt for kollision med andre køretøjer eller objekter. Patienten havde opsøgt egen læge på grund af angst i forbindelse med kørsel og blev opstartet i fast behandling med citalopram, der er en selektiv serotoningenoptagshæmmer. Behandling med ranibizumab (Figur 1) resulterede i en stabilisering

af synet (6/36) og en lille bedring i patientens CBS-symptomer i form af mindre hyppige hallucinationer.

I september 2009 fik patienten en corneatransplantation på venstre øje, hvilket resulterede i en bedring af synet fra 6/36 til 6/18 og en umiddelbar og betydelig bedring af CBS-symptomerne. Hun så ikke længere uvirkelige køretøjer og andre objekter på vejen, og angsten for kollision med disse forsvandt. Både patienten og hendes ægtefælle opnåede en bedre livskvalitet. Det kan naturligvis ikke helt afvises, at behandling med citalopram bidrog til angstbehandlingen, men da patienten havde været i fast behandling med citalopram gennem 18 måneder og først oplevede en signifikant bedring efter corneatransplantationen, mener vi, at reduktionen af angsten er direkte relateret til synsgevinsten. Patienter er i gang med at udtrappe citaloprambehandlingen efter aftale med egen læge. De fleste patienter med CBS holder spontant op med at hallucinere, men en mindre del kan fortsætte i flere år. I et studie fandt man, at ca. to tredjedele af patienterne med CBS spontant holdt op med at hallucinere efter to år [5]. Ovenstående sygehistorie demonstrerer, hvordan behandling af en øjensygdom og en forbedring af synet kan bidrage til behandling af angst, der er relateret til CBS. CBS kan således have stor betydning for patienternes dagligdag og sikkerhed. Det er derfor vigtigt at være opmærksom på denne tilstand, da det ud over at mindske angst hos patienterne også kan spare disse for mange unødvendige behandlingstiltag.

I de tilfælde, hvor synsforbedrende behandling ikke er mulig eller effektiv, bør patienten informeres om tilstandens oprindelse og benigne prognose, hvilket kan medvirke til at formindske angsten.

**KORRESPONDANCE:** Amardeep Singh, Øjenklinikken, Roskilde Sygehus, 4000 Roskilde. E-mail: asingh@dadlnet.dk

**ANTAGET:** 11. maj 2010

**FØRST PÅ NETTET:** 23. august 2010

**INTERESSEKONFLIKTER:** Ingen

 FIGUR 1

Intravitreal injektion med ranibizumab 3,5-4 millimeter fra limbus. Foto: Anette Patell.



## LITTERATUR

- Menon GJ, Rahman I, Menon SJ et al. Complex visual hallucinations in the visually impaired: the Charles Bonnet syndrome. *Surv Ophthalmol* 2003;48:58-72.
- Manford M, Andermann F. Complex visual hallucinations. *Clin Neurobiol Insights Brain* 1998;121:1819-40.
- Menon GJ. Complex visual hallucinations in the visually impaired: a structured history-taking approach. *Arch Ophthalmol* 2005;123:349-55.
- Teunisse RJ, Cruysberg JR, Hoefnagels WH et al. Visual hallucinations in psychologically normal people: Charles Bonnet's syndrome. *The Lancet* 1996;347:794-7.
- Khan JC, Shahid H, Thurlby DA et al. Charles Bonnet syndrome in age-related macular degeneration: the nature and frequency of images in subjects with end-stage disease. *Ophthalmic Epidemiol* 2008;15:202-8.