

Vestibularisschwannom som mulig årsag til auditiv hallucination hos en kvinde med skizofreni

Jana Urbahnke¹, Max Rohde², Benjamin Rasmussen¹, Willy Krone¹ & Armin Azari Jafari²

KASUISTIK

1) Radiologisk Afdeling, Odense Universitetshospital
2) Øre-, Næse- og Halskirurgisk Afdeling, Odense Universitetshospital

Ugeskr Læger
2019;181:V08190465

Vestibularisschwannomer (VS) er benigne, som regel langsomt voksende tumorer, der udgår fra vestibularisnerven. De udgør 6-7% af alle hjernetumorer og 80-90% af tumorer i den cerebellopontine vinkel [1]. Kardinalsymptomerne er unilateralt perceptivt høretab, tinnitus og svimmelhed. VS udredes med MR-skanning, ud fra hvilken man kan stille diagnosen. En lille procentdel af VS er cystiske og anses som mere uforudsigelige pga. risiko for hurtig ekspansion af de cystiske komponenter [1].

SYGEHISTORIE

En 28-årig kvinde med paranoid skizofreni blev diagnosticeret med et stort cystisk VS. Hun havde fra 14-årsalderen været behandlet i psykiatrisk regi pga. depression og periodevis stemmehøring. Hun blev beskrevet som en enspænder, der klarede sig godt i skolen dog med psykiatriske symptomer i form af tvangstanker, tristhed og selvskadende adfærd. Hun havde god kontakt med sin familie og blev beskrevet som ressourcestærk med god sygdomsindsigt. Familiært var hun disponeret for affektiv lidelse via to andengradslægtinge, der havde haft depressive episoder. I 21-årsalderen fik hun diagnosen paranoid skizofreni med symptomer i form af selvmordstanker, selvhenførende vrangforestillinger og auditive perceptioner i form af skingre lyde og anfald af eksplosionslyde. I forbindelse med gradvis øgning af den antipsykotiske medicin quetiapin op til 800 mg fik hun anfald af kraftig svimmelhed, synssløring og en strammende fornemmelse omkring hovedet, hvilket tolkedes som bivirkninger af quetiapin. Anfaldene svandt i løbet af nogle måneder. Da hun var i 23-årsalderen blev skizofrenilidelsen beskrevet som velbehandlet på 500 mg quetiapin med lette gennembrud i stressede perioder, men hun havde fortsat intermitterende svimmelhed.

Da hun var i 28-årsalderen opsøgte hun en praktiserende otolog pga. tiltagende høretab og tinnitus på venstre øre igennem ca. halvanden måned. I samme periode oplevede hun svimmelhedsanfald af ca. 30 minutters varighed ledsaget af kvalme. I følge et journalnotat havde hun haft nedsat hørelse i mindre grad på det pågældende øre allerede i barndommen. Otologen henvi-

ste hende til en MR-skanning af fossa posterior, hvorved man fandt et ca. 40 × 40 × 30 mm stort VS, der indeholdt både solide og cystiske komponenter. Det var overvejende ekstramealtalt beliggende og med tydelig masseffekt på den venstre cerebellare pedunkel, hjernestammen og fjerde ventrikel (**Figur 1**). Pga. truende masseffekt af de potentielt hurtigt voksende cystiske komponenter blev patienten opereret subakut i neurokirurgisk regi med makroradikal fjernelse af VS, hvilket medførte venstresidig døvhed.

Postoperativt svandt tinnitus og svimmelheden. Derudover fik hun en klar psykisk bedring, og quetiapin blev nedtrappet fra 500 mg til 250 mg dagligt, uden at der skete frembrud af psykotiske symptomer. Yderligere nedtrapning blev planlagt.

DISKUSSION

Udfordringen hos patienten i sygehistorien bestod i et stort symptomatisk overlap af både organisk og psykiatrisk lidelse. Anfaldsvis svimmelhed ledsaget af kvalme tyder særligt i retning af en otogen lidelse. Dog kan svimmelheden også skyldes bivirkninger af antipsykotisk behandling, idet quetiapin virker α -1-receptorblokerende, hvilket kan forårsage ortostatisk svimmelhed [2]. Hørehallucination kan ligeledes tolkes som tinnitus forårsaget af et VS eller som led i patientens skizofrenilidelse.

Der er beskrevet enkelte tilfælde af patienter med en tumor i den cerebellopontine vinkel, hvilket atypisk viser sig med pludseligt indsættende psykoselignende symptomer [3, 4]. Som oftest stilles diagnosen hurtigt ved hjælp af billeddiagnostik, når patienterne ikke har en tidligere psykiatrisk anamnese.

På trods af at patienten i sygehistorien havde haft nedsat hørelse på venstre øre allerede i barndommen, er det usandsynligt, at samtlige patientens symptomer igennem årene alene skyldtes tumoren, idet unilaterale VS yderst sjældent ses hos pædiatriske patienter [5]. Der er dog risiko for, at symptomer, der var udløst af VS, er blevet tolket som skizofrenirelaterede i en vis periode pga. store overlap mellem symptomerne. En hurtig ekspansion af de cystiske VS-elementer kan give progression og ændring af patientens delvist kendte

symptomer og dermed give mistanke om en organisk lidelse. Kasuistikens primære formål er således at fremme opmærksomheden på nytilkomne symptomer og ændring af kendte symptomer hos patienter med psykiatriske lidelser, for at undgå oversete organiske sygdomme.

SUMMARY

Jana Urbahnke, Max Rohde, Benjamin Rasmussen, Willy Krone & Armin Azari Jafari:

Vestibular schwannoma as possible cause for auditory hallucinations in a woman with schizophrenia
Ugeskr Læger 2019;181:Vo8190465

At the age of 28 a female patient with schizophrenia was diagnosed with a cystic vestibular schwannoma. Since her teenage years, the patient had been showing psychiatric symptoms and had suffered from vertigo and auditory hallucinations, and since adulthood the symptoms were unilateral perceptive hearing loss, tinnitus and vertigo. In patients with psychiatric disorders, clinicians should be especially aware of changes in persistent symptoms or onset of new symptoms not to overlook any organic disease.

KORRESPONDANCE: Jana Urbahnke. E-mail: jana.urbahnke@gmail.com

ANTAGET: 10. oktober 2019

PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK: 11. november 2019

INTERESSEKONFLIKTER: ingen. Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

LITTERATUR

1. Tos M, Charabi S, Thomsen J. Clinical experience with vestibular schwannomas: epidemiology, symptomatology, diagnosis, and surgical results. *J Eur Arch Oto-Rhino-Laryngol* 1998;255:1.
2. Khasawneh FT, Shankar GS. Minimizing cardiovascular adverse effects of atypical antipsychotic drugs in patients with schizophrenia. *Cardiol Res Pract* 2014;2014:273060.
3. Jung MS, Lee BD, Park JM et al. A case of right cerebellopontine-angle lesion: psychotic symptoms and magnetic resonance imaging findings. *Psychiatry Investig* 2012;9:307-9.
4. Morris R, Kitchen N. Vestibular schwannoma presenting with psychosis. *Acta Neurochir* 2013;155:75-6.
5. Pothula VB, Lesser T, Mallucci C et al. Vestibular schwannomas in children. *Otol Neurotol* 2001;22:903-7.

FIGUR 1 / Præoperativ MR-T1-sekvensskanning med gadoliniumkontrast (A + B) og præoperativ MR-T2-sekvensskanning (C), hvor der ses et venstresidigt vestibularisschwannom (VS) med både solide og cystiske elementer samt masseeffekt på venstre cerebellare pedunkel, hjernestamme og fjerde ventrikel. D. Postoperativ MR-T1-sekvensskanning med gadoliniumkontrast efter makroradikal fjernelse af VS.

