

∞ Türk Psikiyatri Dergisi ∞

Turkish Journal of Psychiatry

CİLT | Volume 35

KIŞ | Winter 2024

EK SAYI | Supplement 2

ISSN: 1300 – 2163

E-ISSN: 2651-3463

**60. ULUSAL PSİKİYATRİ KONGRESİ
BİLDİRİ ÖZETLERİ**

TÜRKİYE
SİNİR VE
RUH SAĞLIĞI
DERNEĞİ

Türk Psikiyatri Dergisi

Turkish Journal of Psychiatry

ISSN: 1300 – 2163 • E-ISSN: 2651-3463

CİLT | Volume 35 • KIŞ | Winter 2024 • EK SAYI | Supplement 2

Türk Psikiyatri Dergisi

Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği tarafından yayınlanmaktadır.
www.turkpsikiyatri.com

Mart, Haziran, Eylül ve Aralık aylarında olmak üzere yılda 4 sayı yayınlanır.

Four issues annually: March, June, September, December

Yayın Türü / Publication Category

Yaygın, Süreli, Bilimsel Yayın

Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği adına Sahibi ve Sorumlu Müdürü

Published by Turkish Association of Nervous and Mental Health

Berna Diclener Uluğ

Yayın Yönetmeni / Editor-in-Chief

Yavuz Ayhan

editor@turkpsikiyatri.com

Bu Sayının Yayın Koordinatörü / Editorial Coordinator of this Issue

Anıl Alp

Sekreter / Editorial Assistant

Ali Koçak

sekreteryaya@turkpsikiyatri.com

Yazışma Adresi / Corresponding Address

PK 175, Yenışehir 06442 Ankara

Yönetim Yeri / Editorial Office

Kenedi Cad. 98/4, Kavaklıdere, Ankara

Telefon: (0-312) 427 78 22

Faks: (0-312) 427 78 02

Reklam / Advertisements

Reklam koşulları ve diğer ayrıntılar için yayın yönetmeniyle ilişkiye geçilmesi gerekmektedir.

- Dergide yer alan yazılarda belirtilen görüşlerden yazarlar sorumludur. Yazılardan kaynak göstererek alıntı yapılabilir.
Authors are responsible for the opinions reported in the articles. All rights reserved.

- Türk Psikiyatri Dergisi'ne gelen bütün yazılar yazarların adları saklı tutularak bağımsız danışmanlarca değerlendirilir.
All manuscripts submitted to the Turkish Journal of Psychiatry are assessed by independent referees anonymously.

Bu Sayının Yayın Yönetmenleri /

Editors in Chief of this Issue

Sinay Önen

Memduha Aydın

Bu Sayının Yayın Yönetmen Yardımcıları /

Assoc. Editors in Chief of this Issue

Hayriye Mihrimah Öztürk

Merve Gümüşay

Kongre Başkanı / Congress President

Nalan Kalkan Oğuzhanoglu

Düzenleme Kurulu / Organizing Committee

Sinay Önen

Hayriye Mihrimah Öztürk

Emre Cem Esen

Genç Üyeler / Young Members

Merve Gümüşay

İmge İlke Küçük

Bilimsel Program Kurulu / Scientific Program Board

Şebnem Pırıldar (Başkan)

Yasin Hasan Balcıoğlu

Eren Yıldızhan

Türk Psikiyatri Dergisi'nin tarandığı indeksler

SSCI, PUBMED/MEDLINE, PMC, ULAKBİM TR DİZİN, PSYCHINFO, TÜRK MEDLINE, TÜRKİYE ATIF DİZİNİ

Turkish Journal of Psychiatry is indexed in

SSCI, PUBMED/MEDLINE, PMC, TUBITAK ULAKBİM TR INDEX, PSYCH-INFO, TURK MEDLINE, TURKIYE CITATION INDEX.

Yayın Hizmetleri / Publishing Services

BAYT Ltd. Şti.

Ziya Gökalp Cd. 30/31, 06420 Kızılay, Ankara

Tel (0-312) 431 30 62, Faks: (0-312) 431 36 02

E-posta: info@bayt.com.tr

www.bayt.com.tr

Ağ Tasarımı ve Çevrimiçi Yayıncılık Hizmetleri

Seres Yazılım Ltd. Şti. tarafından sağlanmaktadır.

Grafik Tasarım / Graphic Design

Mehmet Uluşahin

Çevrimiçi Erişim: 23 Aralık 2024

TÜRKİYE PSİKİYATRİ DERNEĞİ KURULLARI

Merkez Yönetim Kurulu (2024-2026)

Ejder Akgün Yıldırım	(Genel Başkan)
Serap Erdoğan Taycan	(Genel Başkan Yardımcısı)
Diğdem Göverti	(Genel Sekreter)
Gülin Özdamar Ünal	(Sayman)
İrem Ekmekçi Ertek	(Örgütlenme Sekreteri)
Alperen Yıldız	(Asistan Hekimlik Sekreteri)
Uğur Çıkrıkçılı	(Eğitim Sekreteri)

Merkez Denetleme Kurulu

İrem Yıldız
Orhan Murat Koçak
Sezai Berber

Merkez Onur Kurulu

Peykan Gökalp (Başkan)
Fatih Öncü (II. Başkan)
Koray Başar (Kurul Sekreteri)
Berna Uluğ (Üye)
Selçuk Candansayar (Üye)

Merkez Etik Kurulu

Abdullah Yıldız (Başkan)
Işıl Vahip
İbrahim Fuat Akgül

Yeterlik Yürütme Kurulu

Hüseyin Güleç (Başkan)
Murat Yalçın (II. Başkan)
Irmak Polat (Sekreter)
Ali Kandeğer
Demet Sağlam Aykut
F. Ferzan Gıynaş
Özge Şahmelikoğlu Onur
Şule Bıçakçı Ay
Uğur Çıkrıkçılı

Eğitim Programlarını Geliştirme Kurulu

Murat Yalçın (Başkan)
Özge Şahmelikoğlu Onur
Burç Çağrı Poyraz
Müge Bozkurt
Özlem Devrim Balaban
Şebnem Pırıldar
Uğur Çıkrıkçılı
Zeki Vatansver

Akreditasyon Kurulu

Raşit Tükel (Başkan)
Ali Kandeğer
Hüseyin Güleç
F. Ferzan Gıynaş
Eren Yıldızhan
Sertaç Ak

Yeterlik Sınav Kurulu

Demet Sağlam Aykut (Başkan)
Şule Bıçakçı Ay
Irmak Polat
Emel Uysal
Gamze Akçay Oruç
Mine Ergelen
Selin Tanyeri Kayahan

Eğitim Planlama Düzenleme Kurulu

Burhanettin Kaya (Başkan)
Ahmet Gürçan
Asena Akdemir
Aslı Sarandöl
Halis Ulaş
Murat Yalçın
Osman Özdel
M. Seda Özeltin (Genç Üye)
Suat Yalçın (Genç Üye)

Yayıncılık Kurulu

Ebru Aldemir (Başkan)
Kerem Laçiner
Cenan Hepdurgun
Ceren Meriç Özgündüz
Ekin Atay
Gonca Aşut
Güneş Devrim Kıcalı
Şiirnaz Kükürt
Medine Yazıcı
Mustafa Sercan
Okan Taycan
Ömer Aydemir
Selin Tanyeri Kayahan

60. ULUSAL PSİKİYATRİ KONGRESİ BİLDİRİ ÖZETLERİ

A5 HOŞ GELDİNİZ

Ejder AKGÜN YILDIRIM

TPD Başkanı

Nalan KALKAN OĞUZHANOĞLU

TPD-BTDK Başkanı

A6 KONGRE ORGANİZASYON KOMİTESİ

1 ÖDÜLE ADAY BİLDİRİLER

19 SÖZEL BİLDİRİLER

89 POSTER BİLDİRİLER

135 YAZAR DİZİNİ

Hoş Geldiniz | Welcome

Değerli Meslektaşlarımız,

Sizleri, 30 Ekim - 3 Kasım 2024 tarihleri arasında Antalya'da, Kremlin Palace Oteli Kongre Merkezi'nde düzenleyeceğimiz "Barışın ve Bilimin Işığında Ruh Sağlığını ve Yaşam Hakkını Savunmak" temalı 60. Ulusal Psikiyatri Kongresi'ne katılmaya; bilim, etik ve dayanışma ile bu buluşmayı birlikte büyütme davet ediyoruz.

Çatışmaların ve savaşların giderek yayıldığı, soykırıma varan ölümlerin sıradanlaştığı, çocukların dünyalarının yıkımlarla dolduğu, en temel hak olan yaşam hakkına bile sahip olamayan insanların ve tüm canlıların varlığında psikiyatri olarak yaşamı ve ruh sağlığını savunmak görevimiz. Tüm meslektaşlarımızı, canlılar ile paylaştığımız evrende ekosistemin, sosyal yaşamın, biyolojik yapılanmanın, zihinden toplumsal bilince, hücreden moleküler düzeye ruhsal sağlık adına tüm yapıların evrensel döngüsünü bilimin ışığında beraberce ele almaya çağırıyoruz

60. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nin, bu konudaki farkındalığı artırma ve deneyimleri paylaşma konusunda en uygun ortamı sağlayacağına, doğa bilimleri ve sosyal bilimlerin kesişim noktasında olan psikiyatrinin geleceği güvenli kılma adına bilimsel bilgi ve deneyimi ile umuda kapı aralayacağına, nefes aldıracağına inanıyoruz.

Önceki kongrelerimizde olduğu gibi, 60. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde de Bilimsel Program Kurulu sizlerden gelen etkinlik önerileri doğrultusunda planlamalar yapacak, değerli katkılarınız sayesinde alanında uzman konuşmacıların ufuk açıcı sunumlarını, etkileşimli panel tartışmalarını, kursları izleyeceğiz. Sözel ve poster bildirimleri ile meslektaşlarımızın son bilimsel araştırmalarını göreceğiz. Böylece, keşfettiğimiz konuları yeniden ele alacağız, keşfedilmeyi bekleyenleri yakalayacağız, güncel araştırmaları, farklı tedavi yöntemlerini ve psikiyatri pratiğindeki önemli gelişmeleri gözden geçirme fırsatı bulacağız.

Savaşların, çatışmaların, şiddetin olduğu bir ortamda barışı, dayanışmayı ve yaşam hakkını savunmak, örseleyici deneyimlerin zihinde süren imgelerine şifa aramak, herkes için ruh sağlığı diyebilmek, doğumdan ölüme, biyolojik evrenden sosyal yaşama ruhsal sağlığı korumak ve geliştirmek Türkiye Psikiyatri Derneği'nin Bilim, Etik, Dayanışma ilkelerine yarayış bir toplantı gerçekleştirmek sizlerin varlığı ile mümkün. Yaşanılan tüm zorluklara, savaşa, şiddete, yıkımlara rağmen daha güzel, eşit, barış içinde ve bilimin yolunda bir dünya için; ruhsal sağlık hakkı ve tüm canlıların yaşam hakkı için psikiyatrinin tüm alanları ve diğer disiplinlerin katkısı ve sizlerin katılımı ile 60. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde, bu büyük bilimsel buluşmada bir arada olmak dileği ile.

Saygılarımızla,

Ejder Akgün YILDIRIM
Türkiye Psikiyatri Derneği
Genel Başkanı

Nalan KALKAN OĞUZHANOĞLU
Türkiye Psikiyatri Derneği
Kongre Düzenleme Kurulu Başkanı

60. ULUSAL PSİKİYATRİ KONGRESİ

30 Ekim - 3 Kasım 2024

Kremlin Palace, Antalya

KONGRE DÜZENLEME KURULU

KONGRE BAŞKANI

Nalan Kalkan Oğuzhanoglu

DÜZENLEME KURULU

Kurul Başkanı

Nalan Kalkan Oğuzhanoglu (Denizli)

Kurul Üyeleri

Sinay Önen (Bursa)

Hayriye Mihrimah Öztürk (Kırkkale)

Emre Cem Esen (İzmir)

Genç Üyeler

Merve Gümüşay (İstanbul)

İmge İlke Küçük (İstanbul)

BİLİMSEL PROGRAM KURULU

Şebnem Pırıldar (İzmir)

Yasin Hasan Balcıoğlu (İstanbul)

Eren Yıldızhan (İstanbul)

ARAŞTIRMA BİLDİRİ ÖDÜLÜ SEÇİCİ KURUL ÜYELERİ

Asena Akdemir

İrem Yıldız

Hale Yapıcı Eser

Raşit Tükel

Selim Tümkiye

Yedek Üye

Fatih Öncü

Orhan Murat Koçak

BİLDİRİ HAKEMLERİ

Ali Erdoğan

Bahadır Turan

Bengü Yücens

Çetin Turan

Deniz Deniz Özturan

E.Merve Akdağ

Ebru Fındıklı Maraş

Efruz Pirdoğan Aydın

Elif Abanoz

Ezgi İnce Guliyev

Fatih Ekici

Ferzan Ergun

Filiz Kulacaoglu

Gökçe Kavak Sinanoğlu

Gözde Bacık Yaman

Hatice Yardım Özyayhan

Hilal Uygur

İbrahim Gündoğmuş

İbrahim Öztürk

İlkay Keleş Altun

Mahmut Selçuk

Mine Ergelen

Murat Yalçın

Onat Yılmaz

Osman Topak

Ömer Faruk Uygur

Özge Tan

Seda Kırıcı Ercan

Simge Seren Kırlioğlu Balcıoğlu

Şükrü Alperen Korkmaz

Tuğçe Toker Uğurlu

Vefa Erbasan

Yusuf Ezel Yıldırım



TÜRKİYE PSİKIYATRİ DERNEĞİ

60. ULUSAL PSİKIYATRİ KONGRESİ

30 EKİM - 3 KASIM 2024 • Kremlin Palace, ANTALYA

"Barışın ve
Bilimin Işığında
Ruh Sağlığını ve Yaşam
Hakkını Savunmak"

www.60upk.org

ÖDÜLE ADAY BİLDİRİLER

ÖAB-1

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Erişkinlerde Nöronal Pentraksin 2 ve Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Semptomları Arasındaki İlişkinin Araştırılması

Samet Kaya¹, Ali Kandeğer¹, Ramazan Kocabaş², Ahmet Emre Yorulmaz²

¹Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Konya

²Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyokimya Ana Bilim Dalı, Konya

GİRİŞ ve AMAÇ: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), çocukluk döneminde belirtilerin başladığı ve yaşam boyu süren bir nörogelişimsel bozukluktur. DEHB'nin çocuklarda %2-7 arasında görüldüğü ve vakaların %15-65'inde yetişkinlikte de tanıyı karşıladığı bilinmektedir. DEHB; dikkat eksikliği, hiperaktivite ve dürtüsellik gibi semptomlarla karakterizedir ve bireylerin sosyal, akademik ve iş hayatlarını olumsuz etkilemektedir. Ayrıca bozukluğun tanısının diğer psikiyatrik bozukluklardaki gibi klinik olarak konulması, komorbid durumlar sebebiyle maskelenmesi ve tanıda spesifik biyolojik belirteçlerin olmaması tanının gözden kaçmasına veya aşırı tanılanmaya sebep olabilmektedir (Kooij ve ark. 2019). DEHB'nin etiolojisi tam olarak aydınlatılmamış olmakla birlikte genetik, çevresel ve biyolojik faktörlerin birlikte rol oynadığı düşünülmektedir. DEHB etiolojisinde dopamin disregülasyonunun önemli bir rol oynadığı bilinmektedir. Dopamin-glutamat arasındaki ilişki ve glutamatın beyinde en fazla bulunana eksitator nörotransmitter olması sebebiyle DEHB ve diğer psikiyatrik bozukluklarla glutamat arasındaki ilişki son yıllarda ilgi odağı olmuştur. Glutamat farklı reseptör profilleri ve işlevleri ile sinaptik iletim, öğrenme ve hafıza gibi birçok nörobilişsel işlevde rol oynar. Glutamat dengesizliklerinin, özellikle frontal ve striatal beyin bölgelerinde, DEHB semptomlarına katkıda bulunabileceği düşünülmektedir (Vidor ve ark. 2024). Nöronal pentraksinler (NPTX), glutamat modülasyonunda önemli bir rol oynar. NPTX2'nin nöronal aktivite veya beyin kaynaklı nörotrofik faktöre (BDNF) yanıt olarak sentezlendiği, sinaptik yarığa girdikten sonra, NPTX1 ve NPTX2 heterokompleksler oluşturup postsinaptik membrandaki NPXR'ye bağlandığı, postsinaptik membrandaki a-amino-3-hidroksi-5-metil-4-izoksazolepropionik asit (AMPA) reseptörlerini kümeleyip stabilize ettiği ve parvalbumin internöronlarındaki uyarıcı etkiyi modüle ettiği düşünülmektedir. Alzheimer hastalığı, Frontotemporal demans gibi nörodejeneratif hastalıklarda NPTX2 düzeyleriyle nörobilişsel fonksiyonlar arasında pozitif bir korelasyon saptanmıştır. Ayrıca NPTX2'nin sinaptik dejenerasyonda biyobelirteç olarak kullanılabileceğini öneren çalışmalar mevcuttur (San Jose ve ark., 2022). Şizofreni psikotik dönem hastalarının değerlendirildiği bir çalışmada NPTX2 seviyeleri, sağlıklı kontrollere göre beklenmedik şekilde daha yüksek bulunmuş ancak bu hastalarda pozitif semptomlarla NPTX2 seviyeleri arasında negatif bir ilişki saptanmıştır. Bu durum, NPTX2'nin koruyucu bir rolü olabileceği bununla birlikte hasta örnekleminde kompansatuar bir mekanizmayla yükselmiş olabileceği şeklinde yorumlanmıştır (Goverti ve ark. 2022). Ayrıca yapılan bir hayvan deneyi, farelerde NPTX2 düşüklüğü ile hiperaktivite belirtileri ve mortalite arasında anlamlı ilişki göstermiştir (Forstner ve Knoll 2020). Ancak, DEHB etiolojisinde NPTX2'nin rolü insan örnekleminde araştırılmamıştır. Mevcut çalışmada NPTX2 seviyeleriyle DEHB semptomları arasındaki ilişkinin sağlıklı kontroller ve erişkin DEHB hastalarında araştırılması hedeflenmiştir.

YÖNTEM: Çalışma, Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı ve Tıbbi Biyokimya Ana Bilim Dalı ile birlikte gerçekleştirildi. Vaka ve kontrol grubundan gönüllü olduklarına dair onam alındı. Çalışmaya alınan bütün vakaların tıbbi öyküsü alınarak dışlama ve dahil etme ölçütlerini karşılayıp karşılamadığı değerlendirildi. Vaka ve kontrol grubuna Sosyodemografik Veri Formu, klinisyen tarafından doldurulduktan sonra gönüllüler ile DSM-5 Bozuklukları için Yapılandırılmış Klinik Görüşme-Klinisyen Versiyonu (SCID-5-CV) rehberliğinde görüşüldü. Ek psikiyatrik bir tanısı olmayan ve DEHB tanısını karşılayan bireyler hasta grubuna, herhangi bir psikiyatrik tanıyı karşılamayan bireyler ise kontrol grubuna alınmıştır. Sonrasında DEHB semptomlarını sorgulamak için Erişkin DEHB Özbildirim Formu (ASRS), Wender-Utah Derecelendirme Ölçeği (WUDÖ), Zihinsel Aşırı Gezinti Ölçeği (ZAGÖ) ve depresyon-anksiyete düzeylerini belirlemek için Hastane Anksiyete Depresyon Ölçeği (HADÖ) verildi ve uzman psikolog tarafından Stroop Testi, İşaretleme Testi, Sayı Dizisi Testi (SDT), Wisconsin Kart Eşleme Testi (WKET), Çizgi Yönü Belirleme Testi (ÇYBT) katılımcılara uygulandı. Çalışmamız 2023/495 karar numarasıyla Selçuk Üniversitesi Yerel Etik Kurulu tarafından onaylandı.

BULGULAR: Çalışmaya 79 erişkin DEHB hastası ve 70 sağlıklı kontrol alındı. Katılımcıların %57,7'si (n=86) kadındı ve yaş ortalaması 23,50±4,37'di. Katılımcıların yaş ortalamaları (p:0,977, t:-0,29), cinsiyetleri (p:0,127; x²:2,333), toplam öğrenim yılı (p:0,199; t:1,29) ve vücut kitle indeksleri (p:0,591; t:-0,53) incelendiğinde iki grup arasında anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır. İki grup, sigara (p:0,04; x²:8,147) ve alkol kullanım oranları (p:0,024; x²:5,062) açısından karşılaştırıldığında hasta grubunda anlamlı derecede yüksek oranlar bulunmuştur. İki grup ölçek puanları açısından karşılaştırıldığında ASRS (t:-12,434; p<0.001), ZAGÖ (t:-10,979, p<0.001), WUDÖ (t:-10,364; p<0,001), HADÖ (t:-6,277; p<0.001) skorlarında DEHB grubunda anlamlı derecede yükseklik saptanmıştır. Yine iki grup arasında nörobilişsel testler karşılaştırıldığında SDT dışında tüm testlerde DEHB grubunda daha kötü performans görülmüştür. NPTX2 seviyelerinin dağılımı Shapiro-Wilk testiyle test edildiğinde normal dağılıma uymadığı görülmüş ve bağımsız örneklerde Mann-Whitney U testiyle kıyaslanmıştır. Sonuçlar, DEHB grubunda anlamlı derecede yüksek NPTX2 seviyelerinin (p:0,043) olduğunu göstermiştir. Tüm örnekleme NPTX2 ile klinik veriler ve nörobilişsel test sonuçlarının korelasyonuna bakıldığında ÇYBT ve İşaretleme Testinin atlanan hedef ve toplam hata sayısı alt kısımlarında anlamlı bir ilişki tespit edilirken diğer verilerde anlamlı bir ilişki saptanmadı. Fakat hasta ve kontrol grubunun kendi içerisinde yapılan korelasyonlarına bakıldığında hasta grubunda NPTX2 ile klinik veriler ve nörobilişsel testlerin büyük kısmında anlamlı korelasyonlar saptandı. Kontrol grubunda ise ölçek skorları ve nörobilişsel testler arasında bu korelasyonlar saptanmadı. (Tablo 1. ve 2.) Son olarak NPTX2 seviyelerinin DEHB semptomları ile ilişkisini incelemek için her iki grupta ayrı ayrı yürütülen lineer regresyon analizleri anlamlı F değerleri ortaya koymuştur (p<0.001). DEHB'li erişkinlerde yaş, cinsiyet, eğitim yılı ve anksiyete/depresyon skorlarından bağımsız olarak NPTX2 seviyeleri ile DEHB semptomları ilişkili bulunmuşken (t= -2,76; p<0,01), sağlıklı kontrollerde bu ilişki ortaya konmamıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışmamızda sosyodemografik açıdan benzer 70 sağlıklı kontrol ile 79 ilaç kullanımı ve komorbiditesi olmayan 79 erişkin DEHB hastası değerlendirilmiştir. Beklendiği üzere hasta grubunda daha kötü nörobilişsel performansla karşılaşmıştır.

Bununla birlikte beklenin aksine glutamatın nörotoksik etkisini inhibe ettiği düşünülen NPTX2 seviyeleri DEHB grubunda anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır. Hasta grubu kendi içinde değerlendirildiğinde NPTX2 seviyeleriyle klinik ölçek değerleri ve nörobilişsel performans arasında anlamlı şekilde korelasyonlar mevcuttur. Bu bulgular hasta grubunda NPTX2 seviyelerinin kompensatuar olarak arttığını bununla birlikte koruyucu bir rolü olabileceğini düşündürmektedir. Goverti ve arkadaşlarının şizofreni grubunda yaptığı çalışmadaki sonuçlar çalışmamızın sonuçlarıyla benzer şekilde yorumlanmıştır. Ayrıca NPTX2 seviyelerinin bilişsel fonksiyon kaybıyla giden nörodejeneratif hastalıklarda daha düşük seviyelerde olması (Gómez de San Jose ve ark. 2022) ve çalışmamızda hasta grubu içerisindeki negatif korelasyonların NPTX2'nin koruyucu bir rolü olabileceğini desteklemektedir. NPTX2'nin sinaptik dejenerasyonun önlenmesinde rol oynadığı ve kompleman sistem aracılığıyla immünitede rolü olduğu literatürde geçmekte olup daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğu belirtilmektedir. Sonuçlarımız DEHB etiolojisinde sinaptik dejenerasyonun da araştırılması gerekebileceği şeklinde speküle edilebilir. Ayrıca diğer psikiyatrik hastalıklarda olduğu gibi kompleman sistem aracılı inflamasyonun da DEHB etiolojisinde daha fazla araştırılması gerektiği söylenebilir. Çalışmamız, gelecekte yapılacak araştırmalar için öncü bulgular sunmuştur. NPTX2 ve DEHB ilişkisini araştıran ilk çalışma olma özelliği taşıyan bu araştırmamız, anlamlı bir ilişki saptayarak glutamat modülatörleri ve NPTX'lerin DEHB'de daha fazla araştırılması gerektiğini ortaya koymaktadır. NPTX2'nin bir biyolojik belirteç olarak kullanımının değerlendirilmesi için daha geniş örneklemli çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Diğer nöronal pentraksinlerin de dahil edildiği daha büyük örneklemde ve uzunlamasına çalışmalar DEHB ve NPTX'ler arasındaki ilişki hakkında daha anlamlı bulgular verecektir.

KAYNAKLAR

- Förstner P, Knöll B (2020) Interference of neuronal activity-mediated gene expression through serum response factor deletion enhances mortality and hyperactivity after traumatic brain injury. *The FASEB Journal* 34(3): 3855-73.
- Gómez de San José N, Massa F, Halbgebauer S ve ark. (2022) Neuronal pentraxins as biomarkers of synaptic activity: from physiological functions to pathological changes in neurodegeneration. *Journal of Neural Transmission* 129(2): 207-30.
- Göverti D, Büyüklüoğlu N, Kaya H ve ark. (2022) Neuronal pentraxin-2 (NPTX2) serum levels during an acute psychotic episode in patients with schizophrenia. *Psychopharmacology*, 239(8): 2585-91.
- Kooij J, Bijlenga D, Salerno L ve ark. (2019) Updated European Consensus Statement on diagnosis and treatment of adult ADHD. *European Psychiatry* 56(1): 14-34.
- Vidor MV, Vitola ES, Bandeira CE ve ark. (2024) Glutamate imbalance in key structure of the default mode network in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 1-9.

Anahtar Kelimeler: Erişkin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, Nöronal Pentraksin 2, sinaptik dejenerasyon, glutamat modülatörü, nöropentraksinler

Tablo 1. Her iki grubun kendi içerisinde NPTX2 seviyeleri ve nörobilişsel test sonuçları ile korelasyonları

DEHB grubu	r	p
ASRS dikkat eksikliği	-0.349	0.004
ASRS hiperaktivite	-0.258	0.037
ASRS toplam	-0.361	0.003
Zihinsel aşırı gezinti ölçeği	-0.318	0.009
Wender-Utah derecelendirme ölçeği	-0.041	0.744
HAD anksiyete	-0.215	0.084
HAD depresyon	-0.151	0.227
HAD toplam	-0.226	0.068
Sağlıklı Kontrol Grubu	r	p
ASRS dikkat eksikliği	-0.005	0.965
ASRS hiperaktivite	0.144	0.248
ASRS toplam	0.074	0.557
Zihinsel aşırı gezinti ölçeği	0.189	0.128
Wender-Utah derecelendirme ölçeği	-0.152	0.220
HAD anksiyete	0.011	0.933
HAD depresyon	0.072	0.566
HAD toplam	0.045	0.719

ASRS: Erişkin DEHB özbeğitimi formu, HAD: Hastane anksiyete depresyon ölçeği, r: spearman korelasyon katsayısı, p: anlamlılık düzeyi

Tablo 2. DEHB grubunda NPTX2 seviyeleri ile nörobilişsel testler arasındaki korelasyon tablosu

NPTX2 korelasyonları	r	p
Stroop testi 4. kart süre	-0,234	0,042
Stroop testi 5. kart süre	-0,289	0,011
Stroop testi 5. kart hata	-0,276	0,016
Stroop testi 5. kart düzeltme	-0,228	0,047
WKET Toplam tepki sayısı	-0,296	0,012
WKET Toplam yanlış sayısı	-0,301	0,011
WKET Toplam perseveratif tepki sayısı	-0,317	0,007
WKET Toplam perseveratif hata sayısı	-0,307	0,009
WKET Toplam perseveratif olmayan hata sayısı	-0,299	0,011
İşaretleme Testi ortalama atlanan hedef	-0,279	0,015
İşaretleme Testi ortalama hata sayısı	-0,278	0,015
İşaretleme Testi ortalama tarama süresi	-0,349	0,002
Çizgi Yönü Belirleme Testi	0,314	0,006

NPTX2: Nöronal pentraksin 2, WKET: Wisconsin kart eşleme testi, r: spearman korelasyon katsayısı, p: anlamlılık düzeyi, tabloda NPTX2 seviyeleri ile anlamlılığı olan testler ve bölümler yer almaktadır, testlerin diğer alt bölümlerinde ve sağlıklı kontrol grubunun kendi içerisindeki analizlerinde NPTX2 seviyeleriyle anlamlılık saptanmamıştır.

Obsesif Kompulsif Bozukluk Hastalarında Semptom Şiddeti ve Tedavi Direnci ile TGF-β Düzeyi ve Hedef MikroRNA Ekspresyonu Arasındaki İlişki

Sinan Altunöz¹, Nazan Dolapoglu¹, Özgür Baykan², Hilmi Bolat³, Ayla Solmaz Avcıkurt⁴, Tunay Karlıdere¹

¹Balıkesir Üniversitesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Balıkesir

²Balıkesir Üniversitesi, Tıbbi Biyokimya Ana Bilim Dalı, Balıkesir

³Balıkesir Üniversitesi, Tıbbi Genetik Ana Bilim Dalı, Balıkesir

⁴Balıkesir Üniversitesi, Tıbbi Biyoloji Ana Bilim Dalı, Balıkesir

GİRİŞ ve AMAÇ: MikroRNA (miRNA)-132-3p'nin nöronal farklılaşma, olgunlaşma ve nöroinflamatuvar tepkileri düzenlemede, TGF-β'nin ise hücre büyümesinin, farklılaşmasının ve bağışıklık tepkilerinin düzenlenmesinde rol oynadığı bilinmektedir (Qian ve ark. 2017, Mitra ve ark. 2022). TGF-β'nin ve ilişkili miRNA'ların OKB dahil psikiyatrik bozukluklardaki rollerinin araştırılmasının, bu bozuklukların etiyolojik mekanizmalarına dair önemli bilgiler sağlayabileceği, aynı zamanda yenilikçi tanı araçlarının ve terapötik müdahalelerin geliştirilmesine ışık tutabileceği düşünülmektedir. Araştırmamız, sağlıklı gönüllülerde ve obsesif kompulsif bozukluk hastalarında TGF-β düzeylerini, TGF-β sinyalizasyonunda önemli rolü olduğu düşünülen miRNA-132-3p seviyelerini ve aralarındaki ilişkiyi belirleyerek, miRNA-132-3p'nin TGF-β düzeyleri üzerindeki regülasyonunu anlamayı, OKB tanılı kişilerde hastalık şiddeti ile ilişkisini ortaya koymayı amaçlamıştır. Hipotezimiz miRNA-132-3p ve TGF-β'nin OKB hastalığının etiyolojisinde ve klinik şiddetinde önemli roller oynadığı, böylelikle TGF-β ve miRNA-132-3p seviyelerinin sağlıklı kontrollere göre OKB hastalarında hastalık şiddeti ile korelasyon göstereceği yönündedir.

YÖNTEM: Çalışma süresince Balıkesir Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Polikliniğine başvuran, dahil edilme kriterlerini karşılayan, SCID-5-CV uygulanan ve DSM-5'e göre OKB tanısı konulan yazılı onamı alınmış 48 hasta ve 48 sağlıklı gönüllü çalışmaya alınmıştır. Hastalara ve sağlıklı gönüllülere sosyodemografik veri formu, Yale Brown obsesyon kompulsiyon derecelendirme ölçeği ve semptom kontrol listesi, Hamilton depresyon derecelendirme ölçeği, Hamilton anksiyete derecelendirme ölçeği uygulanmıştır. Tüm hasta ve sağlıklı gönüllülerden miRNA ekspresyon ve TGF-Beta seviyelerinin saptanması amacıyla birer adet EDTA'lı tüpe 5 ml periferik kan örneği alınmıştır. Tıbbi Genetik ve Tıbbi Biyokimya laboratuvarlarında çalışılmıştır. Araştırmaya başlamadan önce katılımcılarla etik kurul tarafından kabul edilen bilgilendirilmiş onam formu ile ilgili kapsamlı bilgi paylaşımı yapıлып, herhangi bir sorun olması durumunda araştırmacıya ulaşabilecekleri bir iletişim numarası verildikten sonra imzalı bilgilendirilmiş onam belgesi alınmıştır. Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 30.03.2022 tarih ve 2022/54 sayılı yazı ile etik kurul onayı alındı.

BULGULAR: Araştırmamız, literatürde erişebildiğimiz kadarıyla edinilen bilgiye göre yetişkin OKB hastalarında TGF-β seviyelerini analiz eden ilk çalışmadır. OKB hastalarının, sağlıklı gönüllülere göre daha düşük TGF-β seviyeleri ile ilişkili olduğu ve iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir (p=0,008). Aynı zamanda TGF-β seviyeleri ile YBOCS kompulsiyon, total skorları ve hastalık süresi arasında sırasıyla istatistiksel olarak anlamlı bir negatif ilişki olduğu görülmüştür (rs=-0,247, p=0,023; rs=-0,220, p=0,045; rs=-0,473, p=0,002). TGF-β'nin tanısız performansı ROC eğrisi ile değerlendirildiğinde ise 10,44 ng/mL altında %71,4 sensitivite ve %59,5 spesifiteye sahip olduğu saptanmıştır. Çalışmamızda sağlıklı kontrollere göre OKB hastalarında 1,92 kat daha yüksek miRNA-132-3p oranları olduğu ve aralarında istatistiksel olarak bir fark olduğu saptanmıştır (p=0,003). Y-BOCS kompulsiyon ve total puanları ile miRNA-132-3p

arasında sırasıyla istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon saptanmıştır (rs=0,235, p=0,023; rs=0,208, p=0,045). MiRNA-132-3p'nin tanısız performansı ROC eğrisi ile değerlendirildiğinde, 0,39 oranı üstünde %61,7 sensitivite ve %67,4 spesifiteye sahip olduğu belirlenmiştir. Tüm katılımcıların TGF-β değerleri ile miRNA-132-3p ekspresyon oranları incelendiğinde, aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon görülmüştür (rs=-0,091, p=0,414).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Yapılan çalışmalarda OKB'da ailesel yüküllüğün olmasının yanında, semptom özellikleri bakımından OKB'un bazı klinik alt tiplerinde genetik yükün daha fazla olduğu gösterilmiştir. Genetik zeminin yanı sıra nöroplastisite ve nörogenезде etkisi olduğu bilinen bazı nöroimmünolojik faktörlerin de OKB'da etkisinin ortaya konulmuş olması noktasından hareketle, çalışmamızda OKB hastalarında ve sağlıklı gönüllülerde gen ekspresyonunun negatif düzenlenmesinde görev alan miRNA-132-3p ve merkezi sinir sistemindeki immün ve inflamatuvar yanıtlar üzerindeki düzenleyici etkisi olan TGF-β düzeyleri ile miRNA-132-3p'nin TGF-β üzerindeki regülasyonunun araştırılması bunun yanında OKB tanılı kişilerde hastalık şiddeti ile miRNA-132-3p ve TGF-β düzeyleri arasındaki olası ilişkisinin ortaya konulması amaçlanmıştır. Bu çalışmada ek olarak psikoaktif ilaç kullanımı, çocukluk çağındaki ebeveyn kaybı, eşlik eden psikiyatrik eş tanıların varlığı ve şiddeti gibi faktörlerin hedef miRNA ve TGF-Beta üzerindeki olası etkileri de incelenmiştir. Hipotezimiz miRNA-132-3p ve TGF-β'nin OKB hastalığının etiyolojisinde ve klinik şiddetinde önemli roller oynadığı, nöroplastisite ve nörogenезде düzenleyici rolü olduğu bilinen serum TGF-β1 seviyelerinin OKB hastalarında sağlıklı kontrollere göre daha düşük, miRNA-132'nin OKB hastalarında sağlıklı kontrollere göre daha yüksek olacağı ve hastalık şiddeti ile miRNA-132-3p seviyeleri arasında pozitif yönlü, TGF-β arasında ise negatif yönlü bir korelasyonun olacağı yönündedir. TGF-β1, anti-inflamatuvar etkiye sahip düzenleyici T hücrelerini (Treg) ve inflamatuvar etkiye sahip yardımcı T 17 hücrelerini (Th17) uyarak inflamasyonda önemli bir rol oynamaktadır. Th17 tarafından üretilen IL-17'nin kan beyin bariyerini bozarak merkezi sinir sistemi inflamasyonun teşvik ettiği gösterilmiştir (Takatori ve ark. 2008). Pediatrik popülasyonda OKB'li hastalarda yapılan bir çalışmada IL-17 A serum seviyelerinin kontrollere kıyasla daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ancak OKB semptomlarının şiddeti ve süresi ile serum IL-17A düzeyleri arasında bir ilişki bulunamamıştır. Benzer şekilde pediatrik yaş grubundaki OKB hastalarında yapılan başka bir çalışmada ise hasta grupta önemli ölçüde daha yüksek Th17 hücre seviyeleri ve daha düşük Treg hücre yüzdeleri saptanmıştır. Ayrıca Th17 hücrelerinin yüzdeleri ile OKB'nin süresi ve şiddeti arasında pozitif korelasyon görüldüğü, Treg hücrelerinin yüzdeleri ile OKB'nin süresi arasında negatif korelasyon görüldüğü belirtilmiştir (Şimşek ve ark. 2016). Böylelikle TGF-β'nin Th17/Treg dengesinin korunmasında da önemli katkısı olduğu ve çalışmamızın sonuçları ile uyumlu olarak TGF-β düzeylerindeki değişikliklerin OKB'nin etiyolojisi ve klinik şiddeti üzerinde katkısı olabileceği düşünülmektedir. Araştırmamızda da miRNA-132 ve TGF-Beta arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon saptanmamıştır. Bu sonuç miRNA-132 seviyelerindeki değişikliklerin, TGF-β seviyelerindeki değişikliklerle tutarlı bir şekilde ilişkili olmadığı anlamına gelse de miRNA-132 ve TGF-β arasındaki ilişkinin basit bir korelasyon analizinin tespit edemeyeceği karmaşık, farklı düzenleyici yolları ve doğrusal olmayan etkileşimleri içerebileceği göz önünde bulundurulmalıdır. TGF-β'nin düzenlenmesinde birden fazla miRNA'nın ve düzenleyici moleküllerin rol aldığı düşünüldüğünde daha geniş kapsamlı araştırmaların, TGF-β sinyalizasyonunda miRNA-132'nin rolünün aydınlatılmasına yardımcı olabileceği öngörülmektedir. Yue ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada OKB hasta grubunda sağlıklı gönüllülere göre daha yüksek miRNA-132 seviyeleri saptanmıştır. MiRNA-132 seviyelerinin klinik şiddet (hastalık süresi, Hamilton depresyon derecelendirme ölçeği, Hamilton anksiyete derecelendirme ölçeği, Yale Brown obsesyon kompulsiyon derecelendirme ölçeği)

ve semptom kontrol listesi) ile ilişkisi bulunamamıştır (Yue ve ark. 2020). Araştırmamızda da Yue ve arkadaşlarının yaptığı çalışma ile uyumlu olarak OKB hasta grubunda, sağlıklı kontrollere göre daha yüksek miRNA-132-3p oranları tespit edilmiştir. Ancak miRNA-132-3p oranlarının her iki grupta da 1'in altında olması nedeniyle aşağı regüle olduğu görülmüştür. Farklı olarak Y-BOCS kompulsiyon ve total puanları ile miRNA-132-3p arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bu da miRNA-132-3p ile OKB semptom şiddeti arasındaki ilişkiyi ortaya koyması bakımından ilk çalışmadır. Çalışmamızın sonuçlarına bakıldığında OKB hastalarında, sağlıklı gönüllülere göre daha yüksek miRNA-132-3p seviyelerinin, nöronların farklılaşmasını ve BDNF protein seviyelerini azaltarak OKB hastalığının etyolojisi ve klinik şiddetinde rol almış olabileceği düşünülmektedir. Araştırmamızın sonuçları göz önüne alındığında hipotezimizle uygun olarak TGF- β ve miRNA-132-3p seviyesindeki değişikliklerin önceki çalışmalar ışığında BDNF regülasyonunu, Th1/Th2 ve Th17/Treg dengesi gibi inflamatuvar yanıtları ve sinaptik plastisite ile ilişkili çeşitli genleri etkileyerek OKB etyolojisi ve semptomatolojisi ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

KAYNAKLAR:

- Qian Y, Song J, Ouyang Y ve ark. (2017) Advances in roles of miR-132 in the nervous system. *Frontiers in Pharmacology* 8: 770.
- Mitra S, Werner C, Dietz DM (2022) Neuroadaptations and TGF- β signaling: Emerging role in models of neuropsychiatric disorders. *Molecular Psychiatry* 27(1): 296-306.
- Takatori H, Kanno Y, Chen Z ve ark. (2008) New complexities in helper T cell fate determination and the implications for autoimmune diseases. *Modern Rheumatology* 18(6): 533-41.
- Şimşek Ş, Yüksel T, Çim A ve ark. (2016) Serum cytokine profiles of children with obsessive-compulsive disorder show the evidence of autoimmunity. *International Journal of Neuropsychopharmacology* 19(8): pyw027.
- Yue J, Zhang B, Wang H ve ark. (2020). Dysregulated plasma levels of miRNA-132 and miRNA-134 in patients with obsessive-compulsive disorder. *Annals of Translational Medicine* 8(16): 996.

Anahtar Kelimeler: Obsesif kompulsif bozukluk, MikroRNA, TGF- β

Tablo 1. Hasta ve Kontrol Gruplarının TGF- β (ng/ml) Değerleri ve miRNA-132-3p Ekspresyon Oranları

		TGF- β (ng/ml)	P
Kontrol	Median (%25-%75P)	14,83(8,43-32,22)	0,008
Hasta	Median (%25-%75P)	9,69(5,82-17,13)	0,008
		miRNA- 132-3p*	P
Kontrol	Median (%25-%75P)	0,25(0,13- 0,51)	0,003
Hasta	Median (%25-%75P)	0,48(0,26- 0,82)	0,003

miRNA-132-3p oranları 2 - $\Delta\Delta$ CT yöntemi kullanılarak hesaplanmıştır.

Tablo 2. TGF- β (ng/mL) ile Ölçek Skorları, Hastalık Süresi ve Katılımcıların Yaşlarının Korelasyonu

	Spearman Korelasyon	TGF-B (ng/ml)
HAMA Puanları	rs	-0,227
HAMA Puanları	P	0,038
HAMD Puanları	rs	-0,184
HAMD Puanları	P	0,095
YBOCS Obsesyon Puanları	rs	-0,213
YBOCS Obsesyon Puanları	P	0,051
YBOCS Kompulsiyon Puanları	rs	-0,247
YBOCS Kompulsiyon Puanları	P	0,023
YBOCS Total Puanları	rs	-0,220
YBOCS Total Puanları	P	0,045
Yaş	rs	-0,124
Yaş	P	0,261
Hastalık Süresi	rs	-0,473
Hastalık Süresi	P	0,002

rs: Spearman Korelasyon Katsayısı

Tablo 3. miRNA-132-3p Ekspresyon Oranları ile Ölçek Skorları, Hastalık Süresi ve Katılımcıların Yaşlarının Korelasyonu

	Spearman Korelasyon	miR 132-3p
HAMA Puanları	rs	0,243
HAMA Puanları	P	0,019
HAMD Puanları	rs	0,250
HAMD Puanları	P	0,016
YBOCS Obsesyon Puanları	rs	0,201
YBOCS Obsesyon Puanları	P	0,053
YBOCS Kompulsiyon Puanları	rs	0,235
YBOCS Kompulsiyon Puanları	P	0,023
YBOCS Total Puanları	rs	0,208
YBOCS Total Puanları	P	0,045
Yaş	rs	-0,179
Yaş	P	0,086
Hastalık Süresi	rs	-0,162
Hastalık Süresi	P	0,278

rs: Spearman Korelasyon Katsayısı

Şizofreni Hastalarında Makine Öğrenmesi ile Nöroanatomik Alt Tipleme

İbrahim Sungur, Simay Selek, Aslı Ceren Hınç, Kaan Keskin, Yiğit Erdoğan, Ali Saffet Gonul

Ege Üniversitesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, SoCat Laboratuvarı, İzmir

GİRİŞ ve AMAÇ: Şizofreni, dünya genelinde %0,33 ile %0,75 arasında bir yaygınlığa sahip, genellikle erken erişkin yaşta başlayan ve hastaların önemli bir kısmında bilişsel işlevlerde kayıplar ile giden bir psikiyatrik hastalıktır. Tanımlanmaya başladığı ilk yıllardan itibaren heterojen yapısı, hastalar arası farklı klinik görünüşleri ve prognozundaki belirsizlik klinisyenleri tanı ve tedavi açısından zorlamaktadır (Insel ve Cuthbert 2015, Molstrom ve ark. 2022). Bu zorlukları aşma ve en azından belirli hasta grupları için birleşik teoriler üretmek açısından alt tiplere çabaları öne çıkmış ise de geleneksel ve sonradan gelişen şizofreni alt tiplere yaklaşımları, önemli geçerlilik ve güvenilirlik sorunları ortaya çıkarmıştır. Bu nedenle DSM 5 ile beraber geleneksel alt tiplerin belirtilmesi tanı sisteminden çıkarılmıştır. Nöroanatomik çalışmalarda, hasta ile kontrol arasında farkların gösterilmesi beyin yapısının bir nörobelirteç olarak kullanılması fikrinin doğmasına yol açmıştır. Ancak, nöroanatomik verilerde tıpkı klinik veriler gibi karmaşık ve basit indirgeme yöntemleri ile anlaşılabilirliği açısından sorunludur (Smith ve Nichols 2018). Bunun yanında Manyetik rezonans görüntüleme (MRG) ile elde edilen veriler içerdiği bilgi açısından büyük veri setleri oluşturmaktadır ve konvensiyonel istatistik analizler yorumlama için yeterli değildir. Yeni geliştirilen Makine Öğrenmesi (ML), karmaşık nöro görüntüleme verilerini analiz etmek ve şizofreninin nörobiyolojik temellerine dair anlayışımızı geliştirmektedir. Kümeleme, sınıflandırma ve boyut indirgeme gibi algoritmalar kullanarak makine öğrenmesi, büyük veri setlerini işleyebilir, şimdiye kadar tespit edilmemiş faktörler ortaya çıkarabilir ve şizofreninin nörobiyolojik temellerine dair anlayışımızı derinleştirebilir (Chand ve ark. 2020, Varol ve ark. 2017). Bu çalışmada, şizofrenide birden fazla alt tip olabileceği hipotezini test etmek amacıyla yapısal MRG veri setlerini kullanarak şizofreni hastalarının olası nörobiyolojik farkları temel alan alt tipleri tespit etmeyi amaçladık. Bu alt tiplerin klinik veriler üzerine etkisini araştırdık. Bu amaç doğrultusunda şizofreni hastalarında morfolojik farklılıkları olası alt tiplerde araştırmak için makine öğrenmesi ve voksel tabanlı morfometriyi (VBM) birleştiren bir yöntem kullandık.

YÖNTEM: Bu çalışmaya Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı izlenmekte olan 84 şizofreni hastası (36,1 ± 7,1) ve 65 (37,8 ± 8,6) sağlıklı kontrol alındı. Hastalar ve yakınlarına çalışmanın amacı alındıktan sonra bilgilendirilmiş onamları alındı. İki grup yaş, cinsiyet ve eğitim açısından eşleştirildi. Çalışma, Ege Üniversitesi Etik Kurulu tarafından onaylandı (onay numarası 19-12T/42, onay tarihi 11 Aralık 2019, etik kurul ek bilgilendirme onayı 24-3T/89, onay tarihi 13 Mart 2024) ve Helsinki Deklarasyonu hükümlerine uygun olarak yürütüldü. Hastaların tanıları SoCAT laboratuvarında ölçek eğitimi almış psikiyatri asistanları tarafından SCID ile doğrulandıktan sonra belirtilerinin şiddetlerinin değerlendirilmesi için PANSS ve SANS ölçekleri uygulandı. Aynı hafta içinde T1-ağırlıklı MRG verileri, bir Siemens Magnetom Verio Numaris/4 Syngo MR B17 ve 3T MR tarayıcı kullanılarak toplandı. Verilerin ön işlenmesi ve VBM analizi için MATLAB tabanlı çalışan SPM/CAT12 (Statistical Parametric Mapping, Wellcome Trust Centre for Neuroimaging, <http://www.fil.ion.ucl.ac.uk/spm>) programıyla birlikte çalışan CAT12 aracı (Wellcome Department of Cognitive Neurology; <http://dbm.neuro.uni-jena.de/cat12>) kullanıldı. Daha sonra, HYDRA (Heterogeneity Through Discriminative Analysis - Ayrımcı Analiz Yoluyla Heterojenlik) (Varol ve ark, 2017) adı verilen yakın zamanda geliştirilen yarı-gözetimli bir makine öğrenmesi yöntemini uygulayarak nöroanatomik alt tipler belirlenmeye çalışıldı. HYDRA, hasta kontrol

ayrımında gözetimli ama alt tiplere ise gözetimsiz algoritmalar kullanılmaktadır. Anatomik ilgili bölgelerinin hacimlerine HYDRA, cinsiyet eş değişken alınarak uygulandı ve hastalardaki olası alt tipleri belirlemek için kümeleme atamasının tutarlılığı farklı çözünürlüklerde (iki ila on küme) Ayarlanmış Rand İndeksi (ARI) kullanılarak değerlendirildi. Maksimum tekrarlanabilirlik, ARI = 0.555 ile K=2 çözümünde bulunmuştur. Bu sebeple iki farklı alt tiplere yapıldı. Aykırı veriler (outliers), CAT12'deki heterojenlik analizi ile belirlendi ve çıkarıldı, sonuç olarak 81 şizofreni hastası ve 61 sağlıklı kontrolden oluşan nihai örneklem elde edildi. Alt tiplerin karşılaştırılması genel lineer model kullanılarak gerçekleştirilmiş ve toplam kafa içi hacim ve cinsiyet eş değişken olarak alındı. Family-Wise-düzeltilmiş (FWE) p değeri olarak 0.05'ten küçük olanlar anlamlı kabul edildi ve küme büyüklüğü (k)>30 (101.25 mm³) olan sürekli voksel boyutu eşik değeri olarak alındı. Sosyo-demografik ve klinik veriyi değerlendirirken, Shapiro-Wilk testi Normal dağılımı değerlendirmek için uygulandı. Hastalar ve kontrollerin demografileri arasında ve alt tipler arasında yaş, hastalık süresi, klorpromazin eşdeğer dozu (CPZ mg eq/gün), hastalık başlangıç yaşı, eğitim ve SANS, PANSS ve alt ölçeklerinde (P-PANSS, N-PANSS ve G-PANSS) farkları değerlendirmek için bağımsız örneklem t-testleri kullanıldı. Cinsiyeti karşılaştırmak için ki-kare testi, antipsikotik türünü (birinci nesil vs. ikinci nesil) karşılaştırmak için Fisher'in kesinlik testi kullanıldı.

BULGULAR: Bu makine öğrenimi kümeleme çalışmasında, 81 şizofreni hastası ve 61 sağlıklı kontrol olmak üzere toplam 142 yapısal MRG veri seti dahil edilmiştir. Hasta ve kontrol grupları arasında yaş, cinsiyet ve eğitim açısından demografik farklılıklar bulunmamıştır (Ort ± SS: 36,3 ± 6,9 vs 38,7 ± 8,5, t: -1,80, df:135, p-değeri >0,05; cinsiyet, kadın sayısı %29,6 vs. %41, t: -1,3, df: 123, p >0,05; ortalama eğitim süresi, 11,57 vs. 12,10, t: -0,94, df:126, p > 0,05; sıra ile). HYDRA tarafından alt tipler yaş, cinsiyet, hastalık süresi, hastalık başlangıç yaşı, antipsikotik dozu, pozitif semptomlar, negatif semptomlar veya antipsikotik türü açısından farklılık göstermemiştir. Bununla beraber tip 2, tip 1'den daha düşük eğitim düzeyine sahipti. Alt tiplerin klinik özelliklerinin ve demografik özelliklerinin karşılaştırılması Tablo 1'de sunulmuştur. VBM analizinde, tip 1'in sağlıklı kontrollere kıyasla palidum ve putamende artan hacimlerin olduğu saptandı (Şekil 1a). Buna karşılık, tip 2'nin, hipokampus, alt temporal girus, sol orta temporal girus, sağ üst temporal girus, sol orta singulat girus, sağ ön singulat korteks, postsentral girus, sağ kuneus, ve sol girus rektus da e yaygın olarak azalmış gri madde hacimleri gösterdiği bulundu (Şekil 1b). Alt tiplerin VBM analizleri karşılaştırıldığında, tip 1'in, tip 2'ye kıyasla bazı bölgelerde daha yüksek hacimler sergilediği görülmüştür. Bu bölgeler arasında en dikkat çekenler, sol postsentral girus, suplementer motor korteks, sağ üst frontal girus, orta frontal girus, sağ orta temporal girus, sol singulat girus, sol ön singulat girus, kuneus, sağ angular girus, sağ precentral girus, alt frontal girusun triangular bölgesi, sol ön orbital girus, sağ kaudat nükleus, yer almaktadır (Şekil 1c).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu çalışmanın sonuçları şizofrenide ML algoritmalarından yararlanarak T1 ağırlıklı beyin görüntülerinin temel alındığı bir alt tiplere yapılabileceğini göstermiştir. Tip 1, sağlıklı kontrollere göre pallidum ve putamende artan hacimlerle karakterize olurken tip 2, hipokampus, temporal bölgeler, medial prefrontal ve singulat korteks olmak üzere çeşitli beyin bölgelerinde yaygın olarak azalmış gri madde hacimleri göstermiştir. Bu yaygın azalmış gri madde şizofrenide yaygın olarak bildirilen modellerle uyumludur. Bu bulgular, tip 2'de (tip 1'e göre) farklı bir patofizyolojik mekanizma ile ilişkili olabilecek daha geniş bir nörodejeneratif yapıyla ilişkili gösterebilir. Şizofreni tanısı alan bireylerin gri madde kaybı ve ventriküler genişleme sergilediği konusunda literatürde fikir birliği mevcuttur. Ancak çalışmamız, bu modelin yalnızca incelenen popülasyonun (bu örneklemin %58'i) bir kısmında mevcut olduğunu göstermektedir. Bu bulgularla uyumlu olarak Chand ve ark. (2020) da yaygın modelin örneklerinin

yalnızca %63'ünde olduğunu raporlamıştır (Chand ve ark. 2020). Artmış bazal gangliyon hacminin yalnızca gri madde kaybı göstermeyen bireylerin bir kısmında (bu çalışmada %42) meydana geldiğini bulduk. Bu sonuçlar, literatürde şizofreni için beyin hacmi kaybının genel bir özellik olduğu yönündeki geleneksel düşünceye uyumlu değildir. Literatürde Chand ve ark. (2020), bu modelin örneklerinin %37'sinde olduğunu raporlamıştır (Chand ve ark. 2020). Bu bölgelerdeki artış yüksek konsantrasyonda dopamin ve dopamine reseptörlerin bulunması ve ilaçsız klinik-risk ve genetik-risk psikozy popülasyonlarında striatal hiperdopaminerjik ve daha büyük bazal gangliyon hacimlerinin artan kanıtlarla gösterilmesi nedeniyle dikkate değerdir. Literatürdeki kesitsel ve uzunlamasına çalışmalar, artan ve azalan hacim bulgularının mevcut antipsikotik tedaviler ile etkilendiğini göstermektedir. Ve bu ilişki genel olarak ikinci nesil antipsikotiklere kıyasla, birinci nesil antipsikotiklerle ilişkilendirilmiştir. Ama alt tiplerimiz antipsikotik tipleri ve dozları açısından anlamlı bir fark göstermemiştir. Bununla beraber çalışmamız, nispeten kısıtlı bir örneklem büyüklüğü içermektedir, ek olarak kesitsel bir çalışmadır ve gelecekteki uzunlamasına çalışmalar, daha büyük örneklem grupları ve bu alt tiplerin zaman içinde nasıl değiştiğini ve klinik fenotipteki değişimle nasıl ilişki kurduğunu ele almalıdır. Bu çalışmada gözlemlenen antipsikotik etkilerinin yokluğuna rağmen, alt tiplerin spesifik kümülatif ilaç etkilerinin veya tedavi direncinin bulgularımız etkilemiş olması mümkündür ve ilaçsız gruplar ve

uzunlamasına ilaç dozlarının takipli olduğu gruplarda daha fazla çalışma yapılmalıdır. Son olarak, bu iki anatomik alt tipin de boyutsal yönleri vardır ve gelecekteki çalışmalar, bu modelin hastalığın diğer özellikleriyle nasıl ilişkili olduğunu araştırmalıdır.

KAYNAKLAR

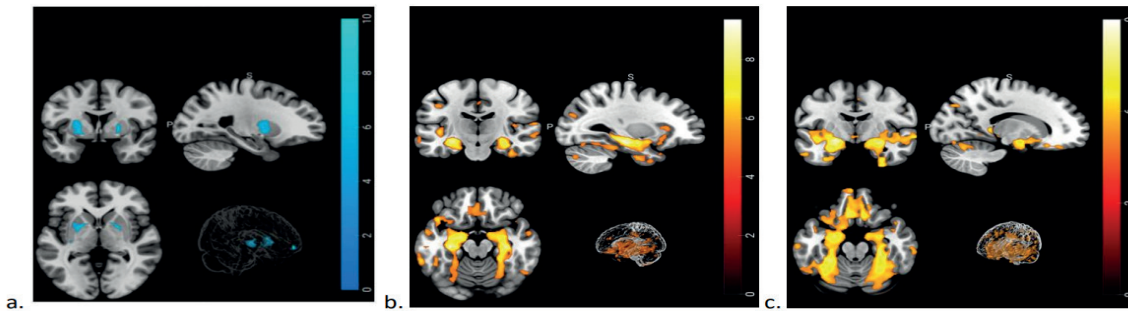
- Chand GB, Dwyer DB, Erus G ve ark (2020) Two distinct neuroanatomical subtypes of schizophrenia revealed using machine learning. *Brain* 143(3).
- Insel TR, Cuthbert BN (2015) Brain disorders? Precisely: Precision medicine comes to psychiatry. *Science* 348(6234).
- Molstrom IM, Nordgaard J, Urfer-Parnas A ve ark. (2022) The prognosis of schizophrenia: A systematic review and meta-analysis with meta-regression of 20-year follow-up studies. *Schizophr Res* 250: 152-63.
- Smith SM, Nichols TE (2018) Statistical Challenges in "Big Data" Human Neuroimaging. In *Neuron* 97(2): 263-8.
- Varol E, Sotiras A, Davatzikos C (2017) HYDRA: Revealing heterogeneity of imaging and genetic patterns through a multiple max-margin discriminative analysis framework. *Neuroimage* 145(Pt B): 346-64.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, yapısal MRG, nöroanatomik heterojenite, makine öğrenme

Tablo 1. Alt Tiplerin Klinik Özelliklerinin ve Demografik Özelliklerinin Karşılaştırılması

	Tip 1 N=34	Tip 2 N=47	Tip1 vs Tip 2
Yaş, ortalama yıl	35,71 ± 7,29	36,74 ± 6,81	t = -0,65 df = 79 p > 0,05
Cinsiyet, kadın sayısı (%)	10 (% 29,4)	14 (% 29,8)	$\chi^2 = 0,001$ df = 1 p > 0,05
Eğitim, ortalama yıl	13,15 ± 3,45	10,43 ± 3,02	t = 3,76 df = 79 p < 0,01
Hastalık başlangıcı, ortalama yıl	22,41 ± 5,33	22,96 ± 6,90	t = -0,38 df = 78 p > 0,05
Hastalık süresi, ortalama yıl	13,88 ± 5,61	14,50 ± 6,96	t = -0,42 df = 78 p > 0,05
CPZ, ortalama doz mg/gün	659,91 ± 383,21	697,42 ± 587,60	697,42 ± 587,60
Antipsikotik tipi, N	33	45	fisher = 0,51 p > 0,05
FGAs, N (%)	1 (3,0%)	1 (2,2%)	
SGAs, N (%)	25 (75,7%)	36 (%80,0)	
FGAs+SGAs, N (%)	7 (21,2%)	8 (%17,7)	
PANSS, ortalama puan	62,94 ± 16,05	61,43 ± 13,93	t = 0,44 df = 77 p > 0,05
P-PANSS, ortalama puan	12,15 ± 5,24	11,02 ± 5,10	t = 0,95 df = 77 p > 0,05
N-PANSS, ortalama puan	19,73 ± 8,54	21,24 ± 7,08	t = -0,85 df = 77 p > 0,05
G- PANSS, ortalama puan	31,06 ± 7,49	29,35 ± 5,9	t = 1,08 df = 77 p > 0,05
SANS, ortalama puan	42,88 ± 23,40	44,35 ± 23,1	t = -0,29 df = 77 p > 0,05

(SS = Standart Sapma; N = kişi sayısı; CPZ = Klorpromazin eşdeğer dozları; FGAs = birinci nesil antipsikotikler; G-PANSS = Pozitif ve Negatif Belirtileri Değerlendirme Ölçeği, genel semptomlar alt ölçeği; N-PANSS = Pozitif ve Negatif Belirtileri Değerlendirme Ölçeği, negatif semptomlar alt ölçeği; P-PANSS = Pozitif ve Negatif Belirtileri Değerlendirme Ölçeği, pozitif semptomlar alt ölçeği; PANSS = Pozitif ve Negatif Belirtileri Değerlendirme Ölçeği; SANS = Negatif Belirtiler için Değerlendirme Ölçeği; SGAs = ikinci nesil antipsikotikler)



Şekil 1. VBM analizlerinin sonuçları

Alt tiplerin kontroller ve kendi aralarındaki VBM analizlerinin karşılaştırılması; a. Tip 1 hastaların kontrollere göre putamen ve pallidum da artan gri madde tespit edilirken, (b) Tip 2 hastalarda ise yaygın gri madde azalması izlenmiştir. Tip 1 ve Tip 2 arasında gri madde de belirgin fark izlenmiştir (c). Ayrıntılı küme büyüklükleri ve değerlere https://socat.ege.edu.tr/tr-19042/vbm_table.html adresinden ulaşılabilir.

Psikotik Belirtisi Olan ve Olmayan Bipolar Bozukluk Hastalarının Nörokognisyon, Nörotrofik Faktörler, İnflamasyon Belirteçleri ve Nörogörüntüleme Yönünden Karşılaştırılması: Şizofreni Hastaları İle Kontrollü Bir Çalışma

Ece Özlem Öztürk¹, Tuğay Elik¹, Fatma Can², Fatma Taneli³, Aysen Esen-Danaci¹, Ömer Aydemir¹

¹Celal Bayar Üniversitesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Manisa

²Celal Bayar Üniversitesi, Radyoloji Ana Bilim Dalı, Manisa

³Celal Bayar Üniversitesi, Tıbbi Biyokimya Ana Bilim Dalı, Manisa

GİRİŞ ve AMAÇ: Şizofreni (Sch) ve Bipolar bozukluğun (BB) bir süreğenlik içinde yer aldığı ve birbirlerine geçiş gösterdiği öne sürülmektedir. Bu iki bozukluğu ayırt edebilecek biyobelirteçlerin nörobilişsel işlevler, nörotrofik faktörler, inflamatuvar belirteçler ve nörogörüntülemeyle desteklenerek tanımlanması, ayrıştıkları ve örtüştükları noktaların belirlenmesi açısından önemlidir. BB'de afektif ve psikotik semptomlar prefrontal-subkortikal ağdaki Ellison-Wright ve Bullmore (2010), Sch'de ise psikotik ve bilişsel semptomlar limbik ve frontal-temporal-subkortikal ağlardaki işlev bozukluğuyla ilişkilidir. Her iki bozuklukta da remisyonda ve belirtili evrede bilişsel işlev bozukluğu gösterilmiştir. Psikotik belirtileri olan ve olmayan BB hastalarında bildirilen en belirgin farklar, öğrenme testleri, işleyen bellek ve zihinsel esneklik gibi nispeten zorlayıcı görevlerde olmuştur. Sch ve BB'de çelişkili ve değişken olmakla birlikte BDNF, GDNF, NGF, NT-3, FGF-2, NRN-1 gibi nörotrofik faktörler azalırken; IL-1 β , IL-6 ve CRP gibi inflamasyon belirteçlerinin arttığı bildirilmektedir. Sch ve BB arasındaki ayrışma ve örtüşme, endofenotipler üzerinden incelenebilir. Schneider'in ilk sıra belirtileri (İSS) bu açıdan önemli bir endofenotip olabilir. Ancak, bu belirtilerin tanıl ve prognostik geçerliliği tartışmalıdır. BB'de İSS'nin %21,2, şizofrenide ise %67 oranında görüldüğü bildirilmiştir (Malik ve ark. 1990). Sonuç olarak RDoc kriterlerinin de verdiği ilhamla, Sch ile BB'nin ayrıştığı ve örtüştüğü düzeyi belirlemek açısından İSS'yi kıstas alarak nörogörüntüleme, nörotrofik faktörler, inflamasyon belirteçleri ve nörobilişsel işlevler açısından karşılaştırmalı bir çalışma planlanmıştır.

YÖNTEM: Çalışma 20.02.2023- 26.04.2024 arasında Manisa Celal Bayar Üniversitesi (MCBÜ) Tıp Fakültesi Hastanesi Psikiyatri Kliniğinde kesitsel desende yürütülmüştür. Araştırma için Celal Bayar Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (23.02.2022 tarih ve 20.478.486/1186 numaralı karar ve 11.05.2022 tarih ve 20.478.486/1346 numaralı karar). Araştırma grubunu DSM-5 ölçütlerine göre remisyonda psikotik bulgulu BB (P-BB) tanısını karşılayan hastalar oluşturmuştur. Psikotik bulgu tanımında İSS olarak; sanrısız algılama, düşünce yayınlaması, çekilmesi, okunması, somatik edilgenlik, kişinin davranışları hakkında yorum yapan ve kendi aralarında konuşan sesler kabul edilmiştir (Malinowski ve ark. 2020). Kontrol grubu olarak remisyonda Sch ve psikotik bulgulu olmayan BB (NP-BB) hastaları alınmıştır. BB için remisyon ölçütleri son iki ay içinde DSM-5'e göre bir duygudurum epizodu geçirmemiş olmak ve Hamilton Depresyonu Derecelendirme ölçeğinde (HAM-D-17) 7'nin ve Young Mani Derecelendirme Ölçeğinde (YMDÖ) 8'in altında puan almak olarak belirlenmiştir. Sch için remisyon Andreasen ve ark. (2005) kriterlerine göre kabul edilmiştir. Dışlama ölçütleri; tıbbi/nörolojik rahatsızlık bulunması, araştırmanın yönergesine uyamayacak denli bilişsel yetersizliğin bulunması, alkol madde kullanım bozukluğunun eşlik etmesidir. Tanılar SCID-5 ile konulmuştur. BB hastalarının duygudurum belirtileri HAM-D-17, YMDÖ; Sch hastalarının psikotik belirtileri Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeğiyle değerlendirilmiştir. Nörobilişsel test bataryası olarak WAIS Sayı Sembol ve Sayı Dizisi Testleri, Stroop Testi, Wisconsin Kart Eşleme Testi, Sürekli Performans Testi (CPT), İz Sürme Testi (İST), Rey İştisel Sözel Bellek Süreçleri Testi, Yüzde Dışa Vuran Duyguların Tanınması, Ayırt Edilmesi Testleri ve

WAIS-R Sözcük Dağarcığı Alt Testi uygulanmıştır. Tüm katılımcıların NT3, NGF, GDNF, BDNF, FGF2, IL-1B, NRN-1 ve CRP düzeyleri ELİSA yöntemiyle analiz edilmiştir ve T1 ağırlıklı volümetrik manyetik rezonans görüntüleri 1.5 Tesla GE Signa HD xt cihazda MCBÜ Radyoloji departmanında çekilmiştir. Yapısal görüntüleme analizleri Manjón ve ark. (2022) tarafından geliştirilen vol2Brain yazılımıyla yapılmıştır. İstatistiksel analizler R istatistik program paketi Jamovi yazılımı kullanılarak yapılmıştır.

BULGULAR: Gruplar sosyodemografik veriler açısından karşılaştırıldığında yaş ($p=0,011$) dışında aralarında anlamlı farklılık saptanmamıştır (Tablo 1). 'İST A Tamamlama Süresi' Sch grubunda NP-BB grubuna kıyasla anlamlı şekilde daha uzun bulunmuştur ($p=0,021$). 'İST B Tamamlama Süresi' Sch grubunda P-BB grubuna kıyasla anlamlı şekilde uzun bulunmuştur ($p=0,027$). 'Rey 1-5 Toplam Çağırma' ve 'Rey 6 Çağırma' puanları açısından Sch grubu, NP-BB grubuna kıyasla anlamlı şekilde daha az kelime sayabilmiştir (Sırasıyla $p=0,015$ ve $p=0,024$). CPT 'Doğru Engelleme' ve 'Engelleme İsalet Oranı' puanları açısından P-BB grubu Sch grubuna kıyasla anlamlı olarak daha yüksek puan almıştır (Sırasıyla $p=0,05$ ve $p=0,018$). 'Comission Hatası' puanları incelendiğinde Sch grubu P-BB'ye kıyasla anlamlı olarak daha fazla hata yapmıştır ($p=0,029$). P-BB grubunun BDNF düzeyleri Sch ve NP-BB'ye kıyasla yüksek saptanmıştır (sırasıyla $p=0,048$ ve $p=0,042$). Sch grubunun FGF-2 düzeyleri NP-BB grubuna kıyasla anlamlı daha düşük bulunmuştur ($p=0,021$). Sch grubunun CRP düzeyleri NP-BB grubuna kıyasla anlamlı daha yüksek saptanmıştır ($p=0,05$). Beyin yapılarının hacimlerine bakıldığında; P-BB grubunun anterior insula total ($p=0,033$), sağ anterior insula ($p=0,017$), vermis total ($p=0,013$), cerebellar vermal lobüller I-V ($p=0,032$) ve VIII-X ($p=0,025$) hacimleri ve oksipital pol total hacimleri ($p=0,013$), Sch grubuna kıyasla anlamlı olarak büyük bulunmuştur. Temporal lob planum polare hacimleri; P-BB grubunda, NP-BB grubuna kıyasla anlamlı olarak daha geniş saptanmıştır ($p=0,043$). Sağ parietal operculum hacimleri; NP-BB grubunda P-BB grubundan istatistiksel anlamlı olarak daha geniş saptanmıştır ($p=0,049$). Anlamlı bulunan parametreler, karıştırıcı faktörler olarak kabul edilen hasta yaşı, hastalık süresi, yatış sayısı ve EKT öyküsü açısından multinominal lojistik regresyon analizine sokulmuştur. Analiz sonrasında; İST A, Rey 1-5 Toplam Çağırma, Rey 6 Çağırma testleri, CRP, BDNF, FGF-2 ve hacim olarak Vermis Total, Occipital Pol Total Kalınlık, Cerebellar Vermal Lobüller VIII-X, Anterior İnsula Total, Sağ Anterior İnsula, Planum Polare Total ve Sağ Parietal Operculum bölge parametreleri anlamlılıklarını korumaya devam etmişlerdir (Tablo 2).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu çalışma, İSS'yi endofenotip olarak kabul eden ve şizofreni ve BB ayrımını nörobilişsel, nörotrofik, inflamatuvar ve nörogörüntüleme yönlerinden karşılaştıran ilk çalışmadır. Araştırma alanlarına bakıldığında tüm sonuçlar literatürle uyumludur. Nörobilişsel bulgular açısından bakıldığında; İST A, Rey 1-5 Toplam Çağırma ve Rey 6 Çağırma puanlarının grupları ayırt ettiği görülmüştür. Medyan değerlerine bakıldığında bu farklılığın Sch grubu ve P-BB ile NP-BB grupları arasında olduğu dikkat çekicidir. Anlamlılığı ise Sch ve NP-BB hastaları oluşturmuştur. Biyobelirteçler açısından bakıldığında; BDNF, FGF-2 ve CRP düzeyleri gruplar arasında farklı bulunan parametrelerdir. Medyan değerleri incelendiğinde Sch ve P-BB ile NP-BB gruplarının ayrıştığı görülmektedir. BDNF değeri ise diğer sonuçlarla çelişkili bulunmuştur. Anlamlılığı ise Sch ve NP-BB hastaları oluşturmuştur. Nörogörüntüleme volümetrik açıdan bakıldığında; Vermis Total, Occipital Pol Total Kalınlık, Cerebellar Vermal Lobüller VIII-X, Anterior İnsula Total, Sağ Anterior İnsula, Planum Polare Total ve Sağ Parietal Operculum bölgelerindeki hacimler gruplar arasında farklı bulunmuştur. Medyan değerleri incelendiğinde farklılığın Vermis Total, Occipital Pol Total Kalınlık, Cerebellar Vermal Lobüller VIII-X, Anterior İnsula Total, Sağ Anterior İnsula bölgelerinde Sch grubu ve P-BB ile NP-BB grupları arasında olduğu dikkat çekicidir. Diğer yandan Planum Polare Total Hacim değeri ise

diğer sonuçlarla çelişkili bulunmuştur. Sağ Parietal Operculum hacim değerleri incelendiğinde Sch ve P-BB ile NP-BB hastaların ayrıştığı görülmektedir. Anlamlılığı ise P-BB ve NP-BB hastaları oluşturmuştur. Sonuç olarak İSS; Sch ve BB'nin ayrımında biyobelirteçler açısından yol gösterici olabilirken, nörokognisyon ve nörogörüntüleme açısından yeterli desteğe sahip değildir.

KAYNAKLAR

Andreasen NC, Carpenter WT, Jr Kane JM ve ark. (2005) Remission in schizophrenia: proposed criteria and rationale for consensus. The American journal of psychiatry 162(3): 441-9.
Ellison-Wright I, Bullmore, E (2010) Anatomy of bipolar disorder and schizophrenia: a meta-analysis. Schizophrenia research 117(1): 1-12.

Malik SB, Ahmed M, Bashir A ve ark. (1990). Schneider's first-rank symptoms of schizophrenia: prevalence and diagnostic use. A study from Pakistan. The British journal of psychiatry: the journal of mental science 156: 109-11.

Malinowski FR, Tasso BC, Ortiz BB ve ark. (2020). Schneider's first-rank symptoms as predictors of remission in antipsychotic-naive first-episode psychosis. Revista brasileira de psiquiatria (Sao Paulo, Brazil: 1999) 42(1): 22-6.

Manjón J V, Romero J E, Vivo-Hernando R ve ark. (2022) vol2Brain: A New Online Pipeline for Whole Brain MRI Analysis. Frontiers in neuroinformatics, 16: 862805.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, biyo belirteç, nörogörüntüleme, nörokognisyon, Schneiderian ilk sıra belirtiler, şizofreni

Tablo 1. Sosyodemografik ve Klinik Verilerin Gruplar Arasında Dağılımı

	P-BB	n	%	Ort. ±SD/ Medyan	IQR;25-75	NP-BB	n	%	Ort. ±SD/ Medyan	IQR;25-75	Sch	n	%	Ort. ±SD/ Medyan	IQR;25-75	p	
Cinsiyet																	0,392*
Erkek		17	56,7				13	43,3				18	60				
Kadın		13	43,3				17	56,7				12	40				
Yaş				42,1 ±10,4					44,9±10,9					36,8±9,6			0,011**
Eğitim Yılı				12	9,5-16				13,5	11-15,8				12	8,75-14		0,596*
Hastalık Başlangıç Yaşı				22	18-25,8				24,5	19,3-28				20,5	17-25		0,334*
Hastalık Süresi, Yıl				18	10-27				19,5	15-26,5				15	10,3-18		0,055*
Tedavisiz Geçen Süre, Yıl				1	0-2				0	0-3,75				0	0-2		0,577*
Yatış Durumu, Var		29	96,7				23	76,7				29	96,7				0,017**
Yatış Sayısı				3	2-6				1	1-2				2	1-3		0,003**
Remisyon Süresi, Ay				18	6-24				36	9-60				15,5	5,25-57		0,081*
EKT Alan Hasta Sayısı		12	40				3	10				4	13,3				0,016**

*p>0,05, **p<0,05, Ort: Ortalama, P-BB: psikotik özellikli bipolar bozukluk hastaları, NP-BB: psikotik özellikli olmayan bipolar bozukluk hastaları, Sch: şizofreni hastaları, SD: standart deviasyon

Tablo 2. Gruplar Arasında Regresyon Analizi Sonrasında Ayrırt Edici Olan Parametrelerin Gruplar Arasındaki Dağılımı

	Gruplar	Medyan	p değeri*	PostHoc	x2	df	p**
Iz Sürme A Süre Saniye	P-BB NP-BB Sch	40,5 44 58	0,019*	3>2 p=0,021	14,948	2	<0,001**
Rey 1-5 Toplam Çağırma	P-BB NP-BB Sch	43 47,5 33,5	0,024*	2>3 p=0,015	18,43	2	<0,001**
Rey 6 Çağırma	P-BB NP-BB Sch	8 8 6,5	0,023*	2>3 p=0,024	16,48	2	<0,001**
BDNF	P-BB NP-BB Sch	68,1 62,1 62,1	0,018*	1>3 p=0,048 1>2 p=0,042	6,44	2	0,018**
FGF-2	P-BB NP-BB Sch	542 467 577	0,014*	3>2 p=0,021	6,789	2	0,034**
CRP	P-BB NP-BB Sch	0,480 0,165 0,385	0,006*	3>2 p=0,005	8,201	2	0,017**
Vermis Total Hacim cm ³	P-BB NP-BB Sch	8,98 9,02 8,38	0,013*	1>3 p=0,013	6,44	2	0,040**
Oksipital Pol Total Kalınlık mm	P-BB NP-BB Sch	1,40 1,21 1,11	0,009*	1>3 p=0,008	11,9023	2	0,003**
Cerebellar Vermal Lobüller VIII-X Total Hacim cm ³	P-BB NP-BB Sch	2,86 2,77 2,61	0,032*	1>3 p=0,025	6,050	2	0,049**
Anterior İnsula Total Hacim cm ³	P-BB NP-BB Sch	8,06 8,07 7,62	0,018*	1>3 p=0,033	10,18	2	0,006**
Sağ Anterior İnsula Hacim cm ³	P-BB NP-BB Sch	4,01 4,04 3,78	0,011*	1>3 p=0,017	10,598	2	0,005**
Temporal Lob Planum Polare Total Hacim cm ³	P-BB NP-BB Sch	3,53 3,50 3,30	0,045*	1>2 p=0,043	9,74	2	0,008**
Sağ Parietal Operculum Hacim cm ³	P-BB NP-BB Sch	1,68 1,93 1,75	0,040*	2>1 p=0,049	11,271	2	0,004**

*Anova, p<0,05 **Multinomial Lojistik Regresyon analizinde karıştırıcı faktörler olarak hastaların yaşı, hastalık süresi, yatışı sayısı ve EKT öyküsü alınmıştır. p<0,05

Şizofreni Hastaları ve Sağlıklı Kontrollerin Subkortikal Yapılarının Şekil Analizi ile Karşılaştırılması

Furkan Yazıcı¹, Ali Saffet Gonul¹, Yıldırım Adaloğlu², Begüm Tahhan², Sıla Özkal², Çağan Kaplan², Aslı Ceren Hınç³

¹Ege Üniversitesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, İzmir

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, İzmir

³İzmir Şehir Hastanesi, İzmir

GİRİŞ ve AMAÇ: Şizofreni, dünya çapında yaklaşık yüz kişiden birini etkileyen algsal ve düşünce içeriğindeki bozukluklarla karakterize bir zihinsel bozukluktur. Etiyolojisine ve tedavisine yönelik yapılan çalışmalar, dikkati özellikle dopamin ve ilişkili subkortikal alanlara yöneltmiştir. Dopamin salınımının en yüksek olduğu alan bazal gangliayı oluşturan yapılar olmasına rağmen amigdala ve hipokampus de dopamin salınımında önemli roller üstlenmektedir. Nitekim şizofreni hastalarında yapılan beyin görüntüleme çalışmaları, yaygın inceleme gösteren korteks ve küçülen kortikal yüzey alanının yanı sıra amigdala, talamus, nükleus akumbens ve hipokampüste hacimsel azalma; pallidum ve lateral ventriküllerde hacimsel genişleme göstermiştir (Van Erp ve ark. 2016). Beyin yapılarındaki hacim farklılıkları hastalığın patofizyolojisi açısından bize bilgi vermekle birlikte ilgili çekirdeğin hangi kısmının etkilendiği bilgisini verememektedir. Bu nedenle şekil analizleri geliştirilmiş ve patolojik bölgelerin tespitinde kullanılmaya başlanmıştır. Büyük veri gruplarında çalışan ENIGMA (Meta-Analizle Nörogörüntüleme Genetiğini Geliştirme) Konsorsiyumu şizofreni hastalarında bilateral amigdala, hipokampus, nükleus akumbens, talamus, putamen, pallidum ve kaudat nükleusta hastalıkla ilişkili şekil ve yüzeyinde kontrollere göre farklılıklar olabileceğini göstermiştir. ENIGMA verileri farklı merkezlerden gelmektedir ve bu merkezler arasında hasta grupları açısından farklar olabilmektedir. Bu nedenle büyük veri setlerinden elde edilen bulguların bireysel merkezlerin sonuçları ile doğrulanması gerekmektedir. Bu çalışmada, şizofreni hastalığının subkortikal hacimler üzerindeki etkisini gözlemlemek için, ENIGMA-Shape algoritmalar zincirini izleyerek yedi subkortikal yapının (hipokampus, amigdala, kaudat çekirdek, putamen, globus pallidus, nükleus akumbens ve talamus) hacimlerini ve şekillerini eş zamanlı olarak inceleyerek SoCAT Lab. sonuçlarının daha büyük veri seti ile benzerliğini araştırdık.

YÖNTEM: Katılımcılar çalışmamıza 01.01.2019-01.12.2021 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana bilim dalı polikliniğine başvuran, 57 hasta ile benzer yaş ve cinsiyete sahip 37 sağlıklı kontrol dahil edildi. Dahil edilme kriterleri: 1) DSM-5'e (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı) göre şizofreni tanısı almış olmak, 2) PANSS (Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği) puanına göre hafif/orta şiddette hastalık olmak veya remisyonda olmak (<93-96). Dışlama kriterleri: 1) Başka herhangi bir eksen I bozukluğu, 2) MR incelemesi için engel olması, 3) Bilinç kaybının ile giden kafa travması veya nörolojik hastalık, 5) Gebe olmak. Sağlıklı kontroller ise ailede psikotik hastalık olması dışlama kriteri olarak alındı. Tüm katılımcılara aynı gün SCID (DSM Bozuklukları için Yapılandırılmış Klinik Görüşme) taraması yapıldı ve 3.0 Tesla T1 ağırlıklı beyin MR görüntüleri çekildi. Tüm katılımcılar işlemler öncesinde yazılı onamlarını verdiler. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi İzmir Etik Kurulu, 24-3T/89 (19-12T/42) karar numarasıyla çalışmayı onayladı ve Helsinki Bildirgesi (2004) yönergeleri takip edildi. Hastalar tarafından kullanılan antipsikotik ilaçlar, ilaç etkilerinin homojen bir şekilde değerlendirilmesini sağlamak için klorpromazin eşdeğer dozlarına dönüştürüldü ve günde 1000 mg veya daha fazla klorpromazin kullanan hastalar, antipsikotik ilaç dozunun subkortikal yapılar üzerindeki etkisini değerlendirmek için yüksek doz kullanan hastalar olarak tanımlandı.

Görüntü İşleme

MRI görüntüleri FreeSurfer v7.4.1 kullanılarak işlendi. Recon-all protokolü izlendi. Subkortikal bölgelerin şekil ölçümlerini değerlendirmek amacıyla, ENIGMA-Shape algoritmalar zinciri (Roshchupkin ve ark. 2016) takip edildi. Bu algoritmalar zinciri: Subkortikal bölgelerin sınırları için ağ modelleri üretildi. Şekil eğrilikleri ve medial özellikler, Medial Demons çerçevesi kullanılarak bir şablona eşleştirildi. Ağlardan elde edilen her bir köşe için, şekli ölçmek amacıyla radyal mesafe ve Jacobian determinantının doğal logaritması hesaplandı. Radyal mesafe, köşenin yapının merkezi eğrisinden ne kadar uzakta olduğunu gösterir ve kalınlığının bir ölçüsü olarak hizmet eder. Jacobian belirleyicisi, özneye özgü tepe noktasını bir şablona hizalamak için gereken deformasyonu gösterir ve belirli bölgelerdeki hacim değişimlerinden kaynaklanan yüzey genişlemesini yansıtır, böylece yapının yüzey alanının yerleştirilmiş bir ölçümünü sağlar. Subkortikal segmentasyonların kalite kontrolü, ENIGMA-Shape Kalite Kontrol kılavuzu ile anatomik doğruluğa göre herhangi bir artefakt için görsel inceleme yoluyla gerçekleştirildi.

İstatistiksel Analiz

Tepe noktası bazında tek taraflı kütle-tek değişkenli analiz R İstatistiksel Yazılım v4.1.2 üzerinde gerçekleştirildi. Hastalığın ve uygulanan antipsikotik ilaç dozlarının Jacobian belirleyicisinin kalınlığı ve doğal logaritması üzerindeki etkileri, cinsiyet ve yaşın kovaryatlar olarak doğrusal olarak hesaba katıldığı doğrusal bir model kullanılarak test edildi. Cohen'in d etki büyüklükleri ve p değerleri hesaplandı ve çoklu karşılaştırmaların düzeltilmesi, Yanlış Keşif Oranı (FDR) kullanılarak gerçekleştirildi.

BULGULAR: Örneklem özellikleri Tablo 1'de yer almaktadır.

Şekil Yüzey Alanı Karşılaştırması

Şizofreni hastalarında subkortikal yapıların yüzey alanı incelendiğinde, sağlıklı kontrollerle karşılaştırıldığında hipokampus, talamus, nükleus akumbens ve amigdala (özellikle sağ) azalma görüldü. Yüzey alanı azalan bölgeler arasında en büyük etki büyüklüğü (EB) ve en yüksek azalma oranı nükleus akumbenste bulundu; sağda %44,63 azalma (Etki Büyüklüğü (EB) = -0,180) ve solda %34,40 azalma (EB = -0,221) görüldü. Hastaların kaudat çekirdek, putamen ve pallidumları incelendiğinde, yüzey alanının kontrol grubuna göre arttığı, pallidumdaki yüzey alanı artış oranı yüzdesi ve etki büyüklüğünün diğer bölgelere göre daha yüksek olduğu; artış sol pallidumda %58,01 (EB= 0,125) ve sağ pallidumda %18,37'di (EB= 0,115). Hastaların sağ kaudat çekirdeklerinde, kontrol grubuna göre yüzey alanı artan ve azalan alanlar %24,55 değişim (EB= 0,096 ve -0,096) gösterdi.

Şekil Kalınlık Karşılaştırması

Şizofreni hastalarında, kontrol grubuyla karşılaştırıldığında subkortikal yapılarda kalınlık değişiklikleri görüldü ve kalınlık değişiklikleriyle ilgili sonuçlar Şekil 1'de gösterildi. Kalınlığın hipokampus [sağ %13,13 (EB= -0,429), sol %17,2 (EB= -0,449)], talamus [sağ %32,4 (EB= -0,407), sol %58,46 (EB= -0,461)] ve nükleus akumbenste [sağ %18,16 (EB= -0,243), sol %34,07 (EB= -0,417)] azaldığı görüldü. Şizofreni hastalarında kontrol grubuna kıyasla pallidumda artış izlendi [sağ %20,24 artış (EB=0,321), sol %64,98 değişim (EB= 0,352 ve -0,069)]. Putamen, kaudat nükleus ve amigdalanın bazı bölgelerinde (sağ) kalınlıkta artış gözlemlenirken, bazı bölgelerde kalınlıkta azalma benzer etki büyüklüklerine sahip (-0,248 ile 0,384 arasında) olarak gözlemlendi. Putamen için sağ tarafta %8,07 ve sol tarafta %14,77 değişim gözlemlenirken, kaudat çekirdeğin sağ ve sol taraflarında %15,55 değişim gözlemlendi. Sağ amigdala %7,45 değişim gözlemlendi. Yüksek ve düşük doz antipsikotik kullanan hastalar, birbirleri ile karşılaştırıldığında subkortikal yapıların yüzey alanı ve kalınlığında anlamlı bir fark görülmedi.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu çalışmada şizofreni hastalarının sağlıklı kontrollere göre hipokampus, talamus ve nükleus akumbensta daha düşük yüzey alanına ve azalmış kalınlığa sahip olduğunu, pallidumda (özellikle sağ) ise yüzey alanı ve kalınlığın artmış olduğunu bulduk. Hastaların putamen, kaudat nükleus ve amigdala bölgelerinin hem yüzey alanı hem kalınlık ölçümlerinde artan ve azalan yerler olduğundan bu bölgeler için değişim oranını gösterdik. Şizofreni hastalarında daha önce yapılan çalışmalarda Haijma ve ark. (2013), talamusta, hipokampüste ve nükleus akumbensta hacim azalması bulunmuştur. van Erp ve ark. (2016) ise şizofreni hastalarının daha küçük hipokampus, amigdala, talamus ve nükleus akumbense, daha büyük palliduma sahip olduğunu, buna karşın kaudat ve putamende farklılık göstermediğini bulmuştur. Bizim sonuçlarımız önceki hacim sonuçları ile kalınlık ve yüzey alanındaki değişimlerin aynı yapılarda benzer doğrultuda olduğunu göstermiş, ek olarak şekil analizi ile kalınlıktaki değişimin yüzey alanındaki değişimden daha belirgin ve daha önemli -etki büyüklüğü- olduğunu göstermiştir. ENIGMA algoritmasını kullandığımız, Gutman ve ark. (2022) yaptıkları meta-analizde şizofreni hastalarında kalınlık açısından amigdala ve akumbensta inceleme; hipokampus ve talamusta ağırlıklı olarak inceleme, kaudat, putamen ve pallidumda ise ağırlıklı olarak kalınlaşma gösterdiler. Bizim kalınlık değişimi ile ilgili bulgularımız da talamus, akumbens ve hipokampüste inceleme; pallidumda artış, kaudat, putamen ve amigdala da ise hem inceleme hem kalınlaşma olmasıydı. Hipokampus, talamus ve akumbensta inceleme ile pallidumda kalınlaşma ortak sonuçlardı, bizim çalışmamızda sol amigdala da değişim bulunmazken sağ amigdala da kalınlaşma gösteren bölgelerin fazla olması ise farklılık gösteren sonuçtu. Aynı çalışmada hastaların yüzey alanı sonuçları ise hipokampus ve akumbensta azalma, pallidumda genişleme, amigdala ve talamusta ağırlıklı olarak azalma, kaudat ve putamende ise ağırlıklı olarak genişleme gösterdi. Bizim çalışmamızın sonuçları da aynı bölgelerin paralel doğrultuda etkilendiğini gösterdi: Hipokampus, talamus, nükleus akumbens ve amigdala da (özellikle sağ) azalma; kaudat, putamen ve pallidumda ise yüzey alanında genişleme şeklindeydi. Çalışmamızda şizofreni hastalarında subkortikal yapılarda yüzey alanı ve kalınlık değişimi ile hacim farklılıklarına sebep olduğu, bu değişimlerin ilaç dozlarından etkilenmediği görülmüştür. Bu sonuçların büyük veri seti sonuçları ile önemli ölçüde paralellik göstermesi bu alandaki bulguların geçerli olduğunu göstermektedir. Bundan sonraki adımlar sonuçların hastalarda bireysel geçerliliğinin sınanması ile inceleme ve kalınlaşma gösteren alanların sanal patolojik analizleri olmalıdır.

KAYNAKLAR

- ENIGMA Structural Image Processing Protocols. 10.11.2023 tarihinden itibaren <http://enigma.usc.edu> adresindeki veriler kullanıldı.
- Gutman BA, van Erp TGM, Alpert K ve ark. (2022) A meta-analysis of deep brain structural shape and asymmetry abnormalities in 2,833 individuals with schizophrenia compared with 3,929 healthy volunteers via the ENIGMA Consortium. *Hum Brain Mapp* 43(1): 352-72.
- Haijma SV, Van Haren N, Cahn W ve ark. (2013) Brain volumes in schizophrenia: a meta-analysis in over 18 000 subjects. *Schizophr Bull* 39(5): 1129-38.
- Roshchupkin GV, Gutman BA, Vernooij MW ve ark. (2016) Heritability of the shape of subcortical brain structures in the general population. *Nat Commun* 7: 13738.
- van Erp TG, Hibar DP, Rasmussen JM ve ark. (2016) Subcortical brain volume abnormalities in 2028 individuals with schizophrenia and 2540 healthy controls via the ENIGMA consortium. *Mol Psychiatry* 21(4): 547-53.

Anahtar Kelimeler: Antipsikotik, nörogörüntüleme, subkortikal yapılar, şekil analizi, şizofreni

Tablo 1. Örneklem Özellikleri

Özellik	Hastalar	Kontroller
Cinsiyet Dağılımı (Erkek %)	%80,7 (46/57)	%37,8 (14/37)
Yaş	36,5 (± 6,8)	33,9 (± 7,7)
Hastalık Başlangıç Yaşı	22,4 (± 6,1)	-
Hastalık Süresi	14,6 (± 5,7)	-
Antipsikotik Klorpromazin Eşdeğer Dozu (mg/gün)	730,5 (± 560)	-
PANSS Pozitif Alt Ölçek Puanı	12 (± 5,7)	-
PANSS Toplam Puan	62 (± 14,7)	-
SANS Puanı	39,4 (± 20,1)	-

Veriler grupların aritmetik ortalaması ve parantez içinde standart sapma değerleri olarak verilmiştir. PANSS: Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği SANS: Negatif Belirtileri Değerlendirme Ölçeği

Mental Kapasitenin Pratik Değerlendirilmesinde Türkçe Yetişkin Okuma Testi'nin (NART-TR) Geliştirilmesi

Aysenur Arslan¹, Şakir Gıca¹, Sinan Çakır², Sinan İyisoy³, Zeynep Karaman¹, Yasin Hasan Balcıoğlu⁴, Emine Nur Şen⁵

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Konya

²Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sosyal ve Beşeri Bilimler Fakültesi Dilbilimi Bölümü Genel Dilbilim Ana Bilim Dalı, Konya

³Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Temel Tıp Bilimleri Bölümü Tıp Eğitimi ve Bilişimi Ana Bilim Dalı, Konya

⁴Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

⁵Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sosyal ve Beşeri Bilimler Fakültesi Psikoloji Ana Bilim Dalı, Konya

GİRİŞ ve AMAÇ: Zeka testleri birçok bilim dalında kullanılan klinik olarak önemli değerlendirme ölçütleridir. Çoğu testin birçok alt grubu vardır, sertifika eğitiminden geçmiş uygulayıcılara ihtiyaç duyulmaktadır. Katılımcı için zahmetli, uzun süren ve kişinin uyum sağlamakta zorlandığı testlerdir. Bilişsel fonksiyonların değerlendirilmesinde mental kapasite hakkında bilgi sahibi olmak önem arz etmektedir. Ancak Türkiye'de kullanılan zeka testleri için sağlık kuruluşunda sertifikasyon eğitiminden geçmiş psikolog bulunması gerekmektedir. Birçok devlet hastanesinde yeterli sayıda psikolog bulunmamaktadır. Türkiye'de bilişsel alanla ilgilenen araştırmacılar mevcut durum nedeniyle zeka testlerinin uygulanamamış olmasını kısıtlılık olarak yayınlarında bildirmektedir. NART (National Adult Reading Test) 1982 yılında Hazel E. Nelson tarafından demans hastalarının hastalık öncesi IQ seviyelerini değerlendirmek için ortaya konulsa da geçerlilik güvenilirlik düzeyi yüksek bir IQ testi olan WAIS (Wechsler Adult Intelligence Scale) ile korelasyon göstermesi nedeniyle zeka seviyesinin ölçülmesinde de kısa, pratik, geçerli bir yöntem olabileceği öngörülmüştür. NART kelime listesinden elde edilen hata skorlarının ve IQ puanlarıyla yüksek düzeyde ilişkili olduğu gösterilmiştir. Çalışmamızda NART'ın diğer dillerden Türkçe'ye geçen, günlük hayatta kendisine yer bulmuş kelimeler aracılığıyla Türkçe'ye uygun bir şekilde geliştirilmesi, geçerlilik ve güvenilirliğinin araştırılması amaçlanmıştır. Bu şekilde sadece birkaç dakika içerisinde pratik bir IQ testi olarak bilişsel alan çalışan kliniklerde araştırmalarda kullanımı sağlanabilecektir.

YÖNTEM: Psikiyatri polikliniğine başvuran, aydınlatılmış onam formunu imzalayan, 18 - 65 yaş aralığında okur-yazar, bilinen bipolar bozukluk, şizofreni, nörobilişsel bozukluk tanıları olmayan, görüşme ile fark edilecek düzeyde konuşma veya işitme bozukluğu saptanmayan, son 24 saat içerisinde alkol-madde kullanımı bulunmayan, ana dili Türkçe olan 160 gönüllü katılımcının çalışmaya katılması hedeflendi. Katılımcılardan 30 kişinin hafif MR (IQ: 50-69), 30 kişinin sınır/donuk mental kapasite (70-89), 100 kişinin ise normal zekaya sahip bireylerden oluşması hedeflendi. Veri toplama aşamasının öncesinde etik kurul onayı alındı. (Karar no: 2022/3668) Katılımcılardan sosyodemografik veri formunu doldurmaları istendi. WAIS testi ilgili eğitimleri tamamlamış, sertifikalı bir uygulayıcı tarafından 60-90 dk sürecek şekilde uygulandı. Sonucunda Total puan, Performans puanı ve Sözel puan hesaplandı. Türkçenin sesbilimsel olarak sergilediği genel özelliklere bakıldığında, yazılı kelimelerin okunması belli kurallara bağlı olup genel olarak atipiklik göstermediğinden bu doğrultuda batı dillerinden Türkçe'ye geçen 40 adet atipik kelime ve doğu dillerinden Türkçe'ye geçen 40 adet atipik kelimeden oluşan toplam 80 kelime bir liste oluşturuldu. Kelime listesi izole bir ortamda katılımcıya verilir katılımcıdan bunları sesli bir şekilde okuması istendi. Testin uygulanması hakkında bilgi sahibi bir uygulayıcı kelimelerin TDK sözlüklerine göre doğru telafuzunun bulunduğu cevap anahtarından yola çıkarak

katılımcının yanıtlarını doğru veya yanlış olarak değerlendirilmiştir. Genel kabul görmüş "doğru" bir telaffuz olmayanlar, tüm katılımcılar tarafından okunabilen kelimeler, başarılı bir tahminde bulunulabilecek sözcükler, nesnel olarak doğru veya yanlış olarak değerlendirilmesinin zor olacağı sözcükler dışlanarak çeşitli zorluk seviyelerini kapsayacak şekilde 51 kelime bir nihai liste oluşturuldu (Tablo 1).

BULGULAR: Çalışmaya dahil edilen katılımcıların yaş ortalaması 24,9-6,07 idi. Bununla beraber katılımcılardan 74'ü (%50) kadın, 107'si (%72,3) üniversite mezunu idi. Sağlıklı kontrol grubunun yaş ortalaması (M=23,35, SD=1,41) donuk-sınır mental kapasite grubunun (M=27,12, SD=10,85) ve hafif MR grubun (M=29,30, SD=8,51) yaş ortalamasında küçüktü (p<0,001). Sağlıklı kontrol grubundaki kadın oranı (n=58 (%58)) donuk-sınır ve hafif MR grubundaki kadın oranından yüksekti. Sağlıklı kontrol grubunun ortalama WAIS toplam skorları 115,95±5,24 iken, donuk-sınır grubun WAIS toplam skor ortalaması 77,00±5,01, hafif MR grubun WAIS toplam skor ortalaması ise 60,26±5,49 idi. NART-TR toplam yanlış sayısı ile WAIS toplam, WAIS performans alt ölçeği ve WAIS sözel alt ölçeği skorları arasında negatif yönde orta kuvvetli bir ilişki tespit edildi (sırsıyla r= -0,75, p<0,001; r= -0,66, p<0,001 ve r= -0,81, p<0,001) (Tablo 2). Geliştirilen 51 kelime NART-TR ölçeğinin Cronbach alfa değeri 0,980 olarak bulunmuştur. Katılımcılara 3 ay sonra yapılan tekrar testle ilk testleri arasında Pearson korelasyon katsayıları yeterliydi ve 0,99 olarak bulundu. Yaş, cinsiyet, eğitim seviyesi, psikiyatrik hastalık varlığı, sağ-sol el dominansı ve NART gibi bağımsız değişkenlerin WAIS toplam ve alt ölçek skoru üzerine etkisini Çoklu Lineer Regresyon Analizi ile incelendiğinde NART TR'deki toplam hata sayısının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde WAIS toplam ve alt ölçek skorlarının prediktor edebildiği görüldü. (beta=-0,87, p<0,001) (Tablo 3). Oluşturulan lojistik regresyon analizinde NART-TR yanlış skorlarının sağlıklı kontrollerle diğer grupların (dikotomik bağımlı değişken) WAIS toplam skorlarını kullanarak etkili bir şekilde ayırt edebildiği tespit edilmiştir (p<0,001). NART-TR yanlış skorlarının sağlıklı bireyleri sınır- donuk/hafif MR grubundan ayırt edebilme kabiliyeti Tablo 4'teki tek değişkenli lojistik regresyon analizinde gösterilmiştir. Yapılan ROC analizinde NART-TR yanlış sayısı kesme puanı 11 ve üzeri olarak alındığında etkin bir şekilde sağlıklı kontrolleri diğer gruplardan ayırt edebildiği tespit edildi (AUC=0,998, duyarlılık=0,938, özgünlük=0,980). Bununla birlikte NART-TR yanlış sayısının her 3 grubu birbirinden ayırt edebilme yeteneğinin yeterli olduğu tespit edildi. (Sağlıklı kontrol ve donuk-sınır mental kapasite için kesme puanı=9,5; donuk-sınır ve hafif MR için kesme puanı=31,5 (HUM=0,672)). Oluşturulan tek değişkenli regresyon analizi ile NART-TR yanlış sayılarıyla öngörülen WAIS total ve alt ölçek skorları formülasyonu aşağıdaki gibidir: Öngörülen WAIS toplam skor= 116,18-1,4 x NART-TR Hata Sayısı (S.E est=10,7) Öngörülen WAIS sözel alt ölçek skoru= 126,0 - 1,5 x NART-TR Hata Sayısı (S.E est= 11,4) Öngörülen WAIS performans alt ölçek skoru= 100,65- 1,0 x NART-TR Hata Sayısı (S.E est= 12,1)

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu çalışmada, ilk olarak İngiltere'de geliştirilen ve çeşitli dillere uyarlanmış olan NART okuma testinin Türkçe versiyonu olan NART-TR geliştirilmiştir. Amacımız, bu ölçeğin Türkiye'deki geçerliliğini ve güvenilirliğini test ederek, bilişsel araştırmalarda hızlı ve etkili bir IQ tahmin aracı olarak kullanılabilirliğini incelemektir. Elde ettiğimiz sonuçlar, NART-TR'nin WAIS skorlarını ve alt ölçeklerini doğru bir şekilde öngörebildiğini göstermektedir. NART-TR'nin yüksek iç tutarlılık (Cronbach alfa = 0,980) ve test-tekrar test güvenilirliği (r = 0,99), ölçeğin güvenilirliğini destekler niteliktedir. NART- TR ile WAIS skorları arasındaki güçlü negatif korelasyon (r = -0,75), ölçeğin geçerliliğini de ortaya koymaktadır. Bu sonuçlar, NART-TR'nin bilişsel araştırmalar için pratik ve güvenilir bir araç olabileceğini göstermektedir. Araştırmamızda gruplar arasında yaş ve eğitim düzeylerinde bazı farklılıklar tespit edilse de çoklu regresyon analizleri, bu faktörler kontrol edildiğinde bile NART-

TR'nin WAIS skorlarını güçlü bir şekilde öngörebildiğini göstermiştir. Bu, ölçeğin sadece hızlı ve pratik olmasının ötesinde, farklı demografik özelliklere sahip bireylerde de güvenilir sonuçlar verdiğini ortaya koymaktadır. NART-TR'nin kısa sürede uygulanabilmesi geleneksel IQ testlerine kıyasla büyük bir avantaj sağlamaktadır. Çalışmamızın bazı sınırlılıkları var. Örneğin, katılımcı sayısı ve grupların çeşitliliği sonuçlarımızın genellenabilirliğini sınırlayabilir. Bu ölçeğin farklı klinik gruplarda da nasıl performans gösterdiği incelenmelidir. Sonuç olarak, NART-TR, kısa sürede uygulanabilen ve WAIS skorlarını doğru bir şekilde tahmin edebilen bir araç olarak özellikle bilişsel alanı ayrıntılı değerlendirmeyi amaçlayan araştırmalarda ve diğer klinik çalışmalarda önemli bir rol oynayabilir.

Tablo 1. National Adult Reading Test-Turkey (NART-TR)

SÖZCÜK	SESLETİM	SÖZCÜK	SESLETİM
1. Stand-up'çı	stendap'tju	27. Talk şov	tolk'fov
2. CD	sidi	28. Walkman	volkmen
3. Laptop	leptop	29. Online	onlajn
4. Outlet	autlet	30. Fair play	feir plej
5. Hat trick	het trik	31. E-mail	i mejl
6. IQ	aj kyu	32. Ice tea	ajs ti
7. Excel	ekzel	33. Play off	plej of
8. Word	vörd	34. Puzzle	pazuul
9. Rock	rak	35. First class	först klas
10. Youtube	ju: tup	36. Flashback	fla'f bek
11. Check-in	t'fek in	37. Hacker	hektur
12. Down sendromu	davn sendromu	38. Fastfood	festfud
13. Alzheimer	alzajmtur	39. Network	netwörk
14. MP3 çalar	empiyt'f t'falar	40. Blender	blendur
15. DVD	dividi	41. Adab	a:dap
16. Check-up	t'fek ap	42. Hibe	hi:be
17. Euro	ju:ro	43. Vasıta	va:suta
18. Curling	körling	44. Ahenk	a:he'nk
19. Master	mastur	45. Amade	a:ma:de
20. Sit-com	sitkom	46. Avare	a:va:re
21. Aquapark	akuapark	47. Becayış	bedza:ji'f
22. Facebook	fejsbuk	48. Küşade	ky'fa:de
23. CV	sivi	49. Nümayış	nyma:ji'f
24. Part-time	part tajm	50. Tenasüp	tena:syp
25. Bodyguard	badigart	51. Zaviye	za:vije
26. Prime time	prajm tajm		

51 kelimeden oluşan geliştirdiğimiz Türkçe okuma testi (Telaffuzlar sadece uygulayıcının elindeki listede bulunmaktadır).

KAYNAKLAR

- Mackinnon A, Mulligan R (2005) The estimation of premorbid intelligence levels in French speakers. *Encephale* 31(1 Pt 1): 31–43.
- Nelson HE, McKenna P (1975) The use of current reading ability in the assessment of dementia. *British Journal of Social & Clinical Psychology* 14(3): 259–67.
- Nelson HE (1982) National Adult Reading Test (NART) manual. Windsor: NFER-Nelson Publishing Co.
- Rolstad S, Nordlund A, Gustavsson MH (2008) The Swedish National Adult Reading Test (NART-SWE): a test of premorbid IQ. *Scand J Psychol* 49(6): 577-82.
- Yi D, Seo EH, Han JY (2017). Development of the Korean Adult Reading Test (KART) to estimate premorbid intelligence in dementia patients. *PloS one* 12(7): e0181523.

Anahtar Kelimeler: Bilişsel işlevler, IQ, Okuma testi, WAIS performans, WAIS sözel, WAIS total

Tablo 2. NART-TR toplam yanlış sayısı ile WAIS toplam ve alt ölçek skorları arasındaki ilişkinin incelenmesi

Değişken	WAIS performans	WAIS sözel	WAIS toplam skor	NART-TR
WAIS performans				
WAIS sözel	0.67***			
WAIS toplam skor	0.91***	0.87***		
NART-TR	-0.66***	-0.81***	-0.75***	1

* p < 0.05. ** p < 0.01. *** p < 0.001. Spearman korelasyon testi uygulanmıştır. WAIS: Wechsler Yetişkin Zekâ Ölçeği

Tablo 3. NART-TR, yaş, cinsiyet, eğitim seviyesi, psikiyatrik hastalık varlığı ve dominant el gibi faktörlerin WAIS toplam skoru üzerine etkisinin incelenmesi

Değişken	Beta	95% CI1	p
Yaş	0.32	-0.02, 0.65	0.068
Cinsiyet kadın erkek	— -0.91	— -4.0, 2.2	0.6
NART-TR	-0.87	-1.1, -0.62	<0.001
Eğitim Seviyesi ilkokul ortaokul lise üniversite ve üstü	— -0.22 6.0 20	— -9.1, 8.6 -3.0, 15 10, 31	<0.001
Psikiyatrik Hastalık yok var	— -10	— -14, -6.2	<0.001
Dominant El sol sağ	— 1.6	— -5.0, 8.1	0.6

Multivariate Linear Regresyon Analizi kullanılmıştır. 1CI = Confidence Interval, R² = 0.851

Tablo 4. NART-TR skorlarının sağlıklı kontrollerle diğer grupları ayırt edebilme gücünün lojistik regresyon analizi ile incelenmesi

Değişken	N	OR	95% CI	p
NART-TR	148	1.60	1.35, 2.03	<0.001

Tek Değişkenli Lojistik Regresyon Analizi Uygulanmıştır. 1OR = Odds Ratio, CI = Confidence Interval

İleri Yaş Bipolar Bozuklukta Beyin Yaşlanması, Vasküler Risk Faktörleri ve Metabolik Sendromun Klinik ve İşlevsellik Etkileri ile Premorbid ve Bilişsel Prediktörleri

Emre Özçoban¹, Ömer Sönmez², Burcu Tutuk²,
Merve Sümeyye Eyüboğlu², Emre Bora¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İzmir

²Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sinirbilimler Ana Bilim Dalı, İzmir

GİRİŞ ve AMAÇ: Bipolar bozukluk (BPB) hastalarında kardiyovasküler komorbiditeler genel popülasyona göre 5 kat daha sık görülmekte (Ösby ve ark. 2001) ve duygudurum bozukluğu olmayanlara göre ortalama 17 yıl daha erken ortaya çıkmaktadır (Goldstein ve ark. 2015). BPB hastaları için kardiyovasküler ve metabolik risk faktörleri varlığı, daha şiddetli psikiyatrik semptomlar, daha kötü psikososyal işlevsellik ve daha belirgin bilişsel kusurlar bakımından artmış risk oluşturmaktadır (McIntyre ve ark. 2010, Bai ve ark. 2016, Bora ve ark. 2019). Bu çalışmanın amacı, 55 yaş üstündeki BPB hastalarında komorbid vasküler risk faktörlerinin, metabolik sendromun (MetS) ve beyin yaşlanmasının hastalığın gidişatı ile hastaların işlevsellik ve kognisyonuna olan etkilerini incelemek ve bu etkileşimin premorbid ve bilişsel prediktörlerini araştırmaktır.

YÖNTEM: Çalışmamıza 55 yaş ve üzerinde olup Hamilton Depresyon Değerlendirme Ölçeği (<7) ve Young Mani Derecelendirme Ölçeği'ne göre (<7) ötimik saptanan, nörobilişsel bozukluk ve demans tanısı bulunmayan BPB tanılı 67 kişi alındı. Katılımcıların sosyodemografik ve klinik özellikleri olgu veri kayıt formuna kaydedildi. MetS değerlendirilmesi amacıyla bel çevresi ve periferik arteriyel kan basınçları ölçüldü. Katılımcıların -tıbbi sağlık kayıtlarından erişim mümkünse ve hastanın onamı dahilinde- Framingham kardiyovasküler risk skorlarının (KQRS) ve MetS kriterlerinin belirlenmesi amacıyla son 6 ay içerisinde periferik venöz kan örneğinden çalışılmış açlık kan glukozu, CRP, serum trigliserid düzeyi, serum total kolesterol düzeyi, serum HDL ve LDL düzeyleri bakıldı. Beyin yaşlanması bulguları tıbbi sağlık kayıtlarındaki kraniyal MR görüntülemeleri üzerinden Fazekas ve Scheltens evrelemeleri hesaplanarak değerlendirildi. Katılımcılara Bireysel ve Sosyal Performans Ölçeği (PSP), Boyutsal Apati Ölçeği (BAÖ), Barratt Dürtüsellik Ölçeği (BDÖ), Sidney Melankoli Prototipi İndeksi, Lille Apati Derecelendirme Ölçeği (LADÖ), Addenbrook Kognitif Muayene Testi (ACE-R), Psikiyatride Bilişsel Bozukluk Tarama Testi (SCIP), Edinburgh Sosyal Biliş Testi (ESCoT) ve DEU SCAN LAB Sosyal Biliş Bataryası uygulandı. Analiz aşamasında katılımcılar MetS tanısı olanlar ve olmayanlar olarak iki gruba ayrılarak ilgili değişkenler bakımından karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Katılımcıların Framingham KQRS, MetS şiddetleri ve beyin yaşlanması bulguları ile yukarıdaki değişkenler arasındaki ilişki korelasyon analizleri ile boyutsal olarak araştırılmıştır. Sosyal bilişsel bozuklukların yordayıcılarını araştırmak amacıyla çoklu lineer regresyon analizi uygulanmıştır. Son olarak, sosyal bilişsel bozukluk ile korelasyonunu saptadığımız bazı değişkenler için basit aracı değişken analizi yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak alınmıştır. Çalışmamız Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'nun "2021/26-20" sayılı kararı ile onaylanmıştır.

BULGULAR: Katılımcılar MetS tanılarının varlığına göre gruplandırıldıklarında, iki grup arasında işlevsellik, apati skorları, YMDÖ skorları, son beş yıl içerisindeki depresyon, melankolik depresyon, psikotik özellikli atak sayıları ve ESCoT'un "Bilişsel Zihin Kuramı (ZK)" ve "Afektif ZK" alt skorları açısından anlamlı farklılıklar

tespit edilmiştir (sırasıyla $p=0.044$, $d=0.52$; $p=0.009$, $d=0.71$; $p=0.052$; $p=0.005$, $d=0.80$; $p=0.022$, $d=0.70$; $p=0.031$, $d=0.64$; $p=0.002$, $d=1.06$; $p=0.034$, $d=0.66$). Korelasyon analizleri sonucunda Framingham KQRS ile PSP "özbakım" alt boyutu, BAÖ bakımveren formu "davranışsal-kognitif apati" alt boyutu, LADÖ "eylem başlatma" alt puanı, klinik değişkenlerden geçirilmiş toplam manik atak sayısı, son beş yıl içerisindeki manik atak sayısı, son beş yıl içerisindeki psikotik özellikli atak sayısı, SCIP "görsel-motor izleme" alt puanı, ACE-R "akıcılık" ve "görsel-mekansal" alt puanları, ESCoT "Afektif ZK" ve total skorları arasında anlamlı korelasyonlar saptanmıştır (sırasıyla $r=.274$, $r=.316$, $r=.265$, $r=.328$, $r=.361$, $r=.302$, $r=-.443$, $r=-.296$, $r=-.317$, $r=-.415$, $r=-.310$). MetS tanı kriterleri boyutsal olarak ele alınıp korelasyon analizleri uygulandığında MetS ile PSP toplam puanı, BAÖ bakımveren formu "davranışsal-kognitif apati" alt boyutu, LADÖ "girişkenlik" alt skoru, klinik değişkenlerden karma özellikli atak sayısı, son beş yıl içerisindeki melankolik depresyon sayısı, son beş yıl içerisindeki psikotik özellikli atak sayısı, SCIP "gecikmeli liste öğrenme" alt puanı arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur (sırasıyla $r=-.236$, $r=.317$, $r=.263$, $r=.244$, $r=.318$, $r=.320$, $r=.311$). Beyin yaşlanması bulguları ile PSP toplam puanı, LADÖ "girişkenlik" ve "eylem başlatma" alt puanları, son beş yıl içerisindeki psikotik özellikli atak sayısı, ACE-R "dikkat ve oryantasyon" alt puanı, ESCoT "Afektif ZK", "Kişilerarası Sosyal Norm Algısı", "Kendine Dönük Sosyal Norm Algısı" ve total skorları arasında korelasyonlar saptanmıştır (sırasıyla $r=-.366$, $r=.558$, $r=.474$, $r=.387$, $r=-.376$, $r=-.626$, $r=-.345$, $r=-.414$, $r=-.521$). Sosyal biliş kusurlarının yordayıcılarını saptamak için oluşturulan çoklu lineer regresyon modellerinden ilkinde ESCoT total skorunu, MMSE ve son 5 yıldaki psikotik özellikli atak sayısının yordadığı ($F=6.664$, $R^2=0.415$, $p<.001$); Afektif zihin kuramı kusurunu ise Scheltens evresi ve MMSE'nin yordadığı ($F=8.793$, $R^2=0.493$, $p<.001$) gösterilmiştir. Aracı değişken analizleri sonucunda Scheltens evresi ile ESCoT total skoru ve Afektif ZK arasında MMSE'nin mediatör etkisinin bulunmadığı (sırasıyla $p=.113$ ve $p=.114$); Framingham KQRS ile Afektif ZK arasında ise Scheltens evresinin tam mediatör etkisinin olduğu ($p=.023$) ve görsel-mekansal biliş kusurunun anlamlılık sınırına yakın düzeyde kısmi mediatör etkisinin olduğu ($p=.079$) saptanmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: İleri yaşlardaki bipolar bozukluk (İYBB), farklı klinik görünüm ve farklı biyolojik süreçler barındırması nedeniyle daha yakından araştırılması gereken heterojen ve kompleks bir gruptur. Çalışmamız İYBB hastalarında vasküler-metabolik risk faktörleri ve hızlanmış beyin yaşlanması bulgularının apati ve sosyal bilişsel kusurlar üzerine olan etkilerini incelemesi açısından özgün bir çalışmadır. Bulgularımız İYBB grubundaki farklı bilişsel profiller ve klinik görünümün altında farklı patofizyolojik mekanizmaların bulunduğu görüşüyle uyumlu görünmektedir. Çalışmamızda afektif ZK ile en şiddetli ilişkinin Scheltens evrelemesi arasında saptanması, literatürde sunulduğu gibi hipokampal küçülme ve afektif ZK kusuru arasındaki bağlantıyı destekler niteliktedir. Sosyal biliş ve afektif ZK yordayıcılarını incelemek amacıyla oluşturduğumuz regresyon modellerinden total sosyal biliş için olan modelde Scheltens evrelemesi yordayıcı değişken olarak saptanmazken, afektif ZK için olan modelde, Scheltens evresinin genel nörobilişsel durum ile birlikte yordayıcı olduğu bulunmuştur. Scheltens evrelemesinin sosyal biliş ve afektif ZK üzerindeki etkileri aracı değişken analizleri ile incelendiğinde genel bilişteki düşüşün sosyal biliş kusurları üzerinde bu yolak vasıtasıyla aracı değişken etkisinin olmadığı saptanmıştır. Öte yandan Framingham KQRS ile afektif ZK arasındaki ilişkinin aracı değişken analizlerinde nörobilişsel kusurlar kısmi aracı değişken olarak anlamlılık sınırına yakın saptanırken, Scheltens skorları tam aracı değişken olarak bulunmuştur. Bu bulgular, sıklıkla nörobilişsel düşüş ile ilişkilendirilen hipokampal volüm azalmasının, İYBB hastalarında farklı metabolik veya vasküler yolakların etkisi altında genel bilişsel kusurdan bağımsız biçimde sosyal biliş kusurlarına yakınlık oluşturabileceğini düşündürmektedir. Aşkar

nörobilişsel bozulması olmayan İYBB hastaları, hipokampus ile emosyon tanıma, afektif ZK ve sosyal biliş arasındaki ilişkiyi anlamamızda yol gösterici olabilir. Bu alanda ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

KAYNAKLAR

- Bai YM, Li CT, Tsai SJ ve ark. (2016) Metabolic syndrome and adverse clinical outcomes in patients with bipolar disorder. *BMC Psychiatry* 16(1): 448.
- Bora E, McIntyre RS, Ozerdem A (2019) Neurocognitive and neuroimaging correlates of obesity and components of metabolic syndrome in bipolar disorder: a systematic review. *Psychol Med* 49(5): 738-49.
- Goldstein BI, Schaffer A, Wang S ve ark. (2015) Excessive and premature new-onset cardiovascular disease among adults with bipolar disorder in the US NESARC cohort. *J Clin Psychiatry* 76(2): 163-9.
- McIntyre RS, Woldeyohannes HO, Soczynska JK ve ark. (2010) The rate of metabolic syndrome in euthymic Canadian individuals with bipolar I/II disorder. *Adv Ther* 27(11): 828-36.
- Osby U, Brandt L, Correia N ve ark. (2001) Excess mortality in bipolar and unipolar disorder in Sweden. *Arch Gen Psychiatry* 58(9): 844-50.

Anahtar Kelimeler: Apati, bipolar bozukluk, hızlanmış beyin yaşlanması, sosyal biliş

Şizofrenide İlk Atak Enflamasyon Yükünün Bilişsel Prognoza Etkisi: 6 Aylık Prospektif İzlem Çalışması

Melih Avcı¹, Barış Alpuğan², Sümeyye Ermiş¹, Ümit Haluk Yesilkaya¹

¹Bakırköy Ruh Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul

²Bakırköy Ruh Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul; Tatvan Devlet Hastanesi, Bitlis

GİRİŞ ve AMAÇ: Şizofrenide negatif, pozitif belirtiler ile birlikte en fazla görülen semptomlar çalışma belleği, dikkat, problem çözme, işleme hızı ve sosyal biliş gibi bilişsel işlevlerin çeşitli alanlarındaki bozulmalardır. Bilişsel bozulmalar, prodromal dönemden itibaren sık görülüp şiddetlenerek prognozu olumsuz yönde etkiler. Ancak bu bozulmanın şiddeti ve seyri halen öngörülememektedir (Owen ve ark. 2016). Öte yandan enflamasyon düzeyleri ilk ataktan itibaren remisyon dönemlerinde dahil olmak üzere hastalığın her döneminde yüksek saptanmıştır. Şizofreni hastalığında inflamatuvar süreçlerin rolü konusunda artan kanıtlar bulunmaktadır. Hastaların kan ve beyin omurilik sıvısında artmış sitokinler ve inflamatuvar belirteçlerin saptanmış olup yine bu hastalarda mikroglial aktivasyonun mevcut olduğu belirtilmiştir. İnflamasyonun şizofrenideki pozitif, negatif belirtiler ve bilişsel fonksiyonları etkileyerek hastalığın klinik şiddetini etkilediği gösterilmiştir (Balcioglu ve Kirlioglu 2020). Son araştırmalar inflamasyon ile bilişsel kötüleşme arasında güçlü bir ilişki olduğunu göstermiştir. CRP ve IL-6 gibi belirteçlerdeki yükseklikler, bellek, yürütücü işlevler ve genel bilişsel performansta bozulmalarla ilişkilendirilmiştir (Patola ve ark. 2023). Prospektif çalışmalar kronik inflamasyonun nörodejeneratif hastalıkların gelişimi için bir risk faktörü olabileceğini önermektedir. Özellikle Alzheimer hastalarında erken dönemde inflamasyonun hafızayı olumsuz etkileyerek prognozu etkilediği düşünülmektedir (Tondo ve ark. 2023). Bununla birlikte şizofrenide her ne kadar hastalık anında bilişsel kötüleşme ile ilişkilendirilse de hastalığın ilerleyen süreçlerinde nasıl bir etkisi olduğu henüz net değildir. Bu çalışmada, ilk atak şizofreni hastalarında periferik enflamasyonun hem atak anındaki hem de hastalığın ilerleyen süreçlerindeki bilişsel fonksiyonlar üzerinde etkilerinin prospektif olarak incelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Çalışmaya Bakırköy ruh ve sinir hastalıkları hastanesine başvurmuş DSM- 5'e göre tanısı konulmuş 75 ilk atak şizofreni hastası ve 40 sağlıklı kontrol dahil edilmiştir. Tüm katılımcılara hem başvuru anında hem de 6 ay sonra klinik ve bilişsel değerlendirmeler Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği, klinik global değerlendirme ölçeği, MoCA, İz Sürme Testi (IST), Wisconsin Kart Eşleme Testi (WKET) ve Stroop Testi (ST) ile yapılmış, periferik enflamasyon değerleri (nötrofil, lenfosit, CRP, platelet, albümin) ile Nötrofil-albümin oranı (NAR), nötrofil-crp oranı (CAR) ve nötrofil Lenfosit oranı (NLR) ölçülmüştür. Hastalık tanısı konulan 75 hastadan 5i 6.ay inflamatuvar hastalık tanısı varlığı sebebiyle, 7si tekrar hastalığın alevlenme döneminde olması sebebiyle 7 hasta takiplerine gelmemesi nedeniyle çalışmadan çıkarılmıştır. Bu araştırma için Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu 27.11.2021 tarihinde 21-712 kayıt no ile onay alınmıştır.

BULGULAR: Hastalık anında yapılan ilk ölçümde ve 6 ay sonraki ölçümlerde MoCa değerleri sağlıklı kontrollere göre hastalarda belirgin olarak düşükken ($p<0,001$, $p<0,001$), istA süre ve istB süre değerleri hastalarda sağlıklı kontrollere göre belirgin yüksekti ($p<0,001$, $p<0,001$) ve ($p<0,001$, $p<0,001$). WKET sonuçları karşılaştırıldığında hastalık anında WKET 9 ve 12 ile 6 ay sonra WKET 9 testi dışında tüm değerlendirmelerde istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (tüm alt testler için $p<0,001$). İlk başvuru anındaki nötrofil, nötrofil-lenfosit oranı (NLR) ve nötrofil-albümin oranı (NAR) ile İz Sürme Testi

B hata sayısı ve Wisconsin perseveratif hata sayısı (WKET 5) arasında pozitif korelasyon bulunurken (sırasıyla p:0.02 r:0.36, p:0.03 r:0.49, p:0.003 r:0.39), (p:0.01 r:0.53, p:0.02 r:0.49, p:0.01 r:0.38), Wisconsin Öğrenme Testi (WKET 13) ile negatif korelasyon tespit edilmiştir (p:0.01 r:-0.43, p:0.02 r:-0.69, p:0.01 r:-0.58). Ayrıca, bu kan düzeyleri ile 6 ay sonraki Wisconsin perseveratif hata sayısı (WKET 5) arasında pozitif korelasyon (p:0.01 r: 0.43, p:0.02 r:0.39, p:0.01 r: 0.48), Wisconsin Öğrenme Testi (WKET 13) ile ise negatif korelasyon (p:0.01 r:-0.46, p:0.02 r:-0.56, p:0.01 r:-0.48) belirlenmiştir. Yapılan lineer regresyon analizinde, ilk atak anındaki NAR oranının 6 ay sonraki Wisconsin Öğrenme Testi sonuçlarını ile anlamlı derecede negatif yönde ilişkili olduğu gözlenmiş olup, uzun süreli öğrenmenin atak anındaki enflamasyon yükünden olumsuz etkilendiği (p:0.036) (tablo-1) gözlenmiştir.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Şizofrenide bilişsel fonksiyonlar ile enflamasyon arasındaki ilişkiyi prospektif olarak inceleyen bilindiği kadarıyla literatürde ilk olan çalışmamız hastalığın ilk an alevli dönemindeki periferik enflamasyon yükünün hem ilk atak anında hem de atak sonrası ilerleyen süreçte dikkat, öğrenme ve hafıza gibi bilişsel fonksiyonları etkilediğini ortaya koymuştur. Atak anında ki enflamasyonun yüksek olması hastanın bilişsel fonksiyonlarını yalnızca atak anında değil kalıcı bir bozulmaya sebep olabilir. İnflamasyonun nörodejeneratif hastalıklarda bilişsel fonksiyonlarını araştıran bir izlem çalışmasında hafif mental bozukluk evresindeki hastaların kognitif verileri ile NLR, PLR gibi periferik markerleri 2-4 yıl boyunca izlenmiş ve NLR değerleri ile kognitif bozulmalar arasında pozitif bir korelasyon saptanmıştır (Tondo ve ark. 2023). Depresyon tedavi öncesi ve tedavi sonrası kognisyon ve periferik enflamasyon düzeylerini ölçen bir başka

çalışmada da SCF ve PDGF gibi alt grup marker ile bilişsel işlevler arasında tedavi sonrası dahi negatif bir ilişki saptamıştır (Wang ve ark. 2023). Şizofrenide bilindiği kadarıyla bilişsel fonksiyonlar atak sayısı ve zamanla kötüleşme eğilimindedir. Bu durum diğer hastalıklarda olduğu gibi enflamasyon yükü ile ilişkili olabilir mevcut çalışmamızda ilk atak anındaki NAR değerleri ve 6 ay sonraki öğrenme düzeyleri arasındaki ilişki literatür ile uyumlu olarak bu hipotezi desteklemektedir. Sonuç olarak ilk atak anındaki enflamasyon yükünün prognoza katkıda bulunduğu gözlenmiştir. Bu bulgular, bilişsel fonksiyonlar için prognostik bir biyobelirteç olarak değerlendirilebilir.

KAYNAKLAR

- Balcioglu YH, Kirlioglu SS (2020) C-reactive Protein/Albumin And Neutrophil/Albumin Ratios As Novel İnflammatory Markers in Patients With Schizophrenia. *Psychiatry Investig* 17: 902-10.
- Owen MJ, Sawa A, Mortensen PB (2016) Schizophrenia. *Lancet* 388: 86-97.
- Patlola SR, Donohoe G, McKernan DP (2023) The relationship between inflammatory biomarkers and cognitive dysfunction in patients with schizophrenia: A systematic review and meta-analysis. *Prog Neuro-Psychopharmacology Biol Psychiatry* 121: 110668.
- Tondo G, Aprile D, Marchi FD ve ark. (2023) Investigating the prognostic role of peripheral inflammatory markers in mild cognitive impairment. *J Clin Med* 12: 1-14.
- Wang, M, Wei Z, Huang Q ve ark. (2023) Prognostic prediction of subjective cognitive decline in major depressive disorder based on immune biomarkers: A prospective observational study. *BMC Psychiatry* 23: 1-11.

Anahtar Kelimeler: Bilişsel, enflamasyon, şizofreni

Tablo 1. İlk atak evresi Notrofil/Albumin oranının 6.ay WCET-13 (öğrenmeyi öğrenme) değerleri ile ilişkisinin lineer regresyon ile gösterilmesi

Independent Variables	Beta	Unstandardized Coefficients		t	R2	df	p
		B	Std. Error				
Model 1					.19	1	.036
Notrofil/Albumin(1)	-.437	-59.243	26.4	-2.237		1	<.036
Constant		.848	3.35	.251		1	.804

SÖZEL BİLDİRİLER

Metamfetamin Kullanım Bozukluğu Tanılı Bireylerde Mitokondriyal DNA (mtDNA) Kopya Sayısı Değişiklikleri: Potansiyel Bir Tanısal Biyobelirteç

Hasan Mervan Aytaç¹, Yasemin Oyacı², Mustafa Pehlivan³, Sena İnal Azizoglu⁴, Oya Güçlü⁴, Sacide Pehlivan²

¹Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul Üniversitesi; Başakşehir Çam ve Sakura Şehir SUAM Psikiyatri Kliniği, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul Üniversitesi; İstanbul Tıp Fakültesi Tıbbi Biyoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

³Başakşehir Çam ve Sakura Şehir SUAM Hematoloji Kliniği, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul

⁴Başakşehir Çam ve Sakura Şehir SUAM Psikiyatri Kliniği, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul

GİRİŞ ve AMAÇ: Metamfetamin kullanımı; nörotransmitter sistem dengesizlikleri, oksidatif stres, inflamazom aktivasyonu ve mitokondriyal disfonksiyonu yoluyla nörotoksititeye yol açmaktadır. Ancak, metamfetamin kullanım bozukluğu'nun (MKB) periferik mtDNA değişiklikleri ile ilişkili olup olmadığı halen belirsizliğini korumaktadır. Bu sebeple, çalışmamızda MKB tanılı bireylerdeki mtDNA kopya sayısını sağlıklı kontrollerle karşılaştırarak incelemeyi amaçladık.

YÖNTEM: Vaka-kontrol araştırması olarak dizayn edilen çalışmamızda mtDNA kopya sayısı analizi için katılımcılara ait DNA örnekleri 0.5-2 ng/µl konsantrasyona seyreltilmiş, ScienCell qPCR Assay Kit kullanılarak analiz edilmiştir. Her örnek için mtDNA ve SCR primer setleri kullanılarak iki qPCR reaksiyonu gerçekleştirilmiştir. Bilinen mtDNA kopya sayısı örnekleri referans olarak kullanılıp her örnek için mtDNA kopya sayısı, karşılaştırmalı $\Delta\Delta Cq$ yöntemi kullanılarak hesaplanmıştır. Araştırma, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 2023.09.449 sayı ve KA EK/2023.09.449 konu no'lu toplantısında görüşülerek etik yönden uygun bulunmuştur.

BULGULAR: Çalışmamızda DSM-5 kriterlerine (SCID-5-CV) göre MKB tanısı konulan ve ardışık şekilde araştırmaya dahil edilen 52 hasta ile kontrol grubunu oluşturan 52 sağlıklı gönüllünün lökositlerinden izole edilen mtDNA kopya sayıları karşılaştırıldığında, MKB tanılı bireylerdeki mtDNA kopya sayısının kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı derecede farklı olduğu tespit edilmiş olup MKB tanılı bireylere ait olan mtDNA kopya sayıları sağlıklı kontrollere göre anlamlı derecede düşük tespit edilmiştir ($p=0,001$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Mitokondriyal sinaptik plastisitenin düzenlenmesinde aktif rol oynamakta ve işlev bozuklukları bağımlılıktaki nörolojik değişikliklerin altında yatabilmektedir. Bununla birlikte, madde kullanım bozukluğu tanılı bireylerde gözlemlenen potansiyel mtDNA değişiklikleri ve nöroplastisiteyi açıklayan mekanizmalar hala tam olarak aydınlatılmamıştır. Bilgilerimize göre, bu çalışma Türk popülasyonda MKB tanılı bireylerde periferik mtDNA'daki değişiklikleri belgeleyen ilk çalışmadır. Su ve ark. tarafından yapılan bir önceki çalışmada, Çin popülasyonda MKB olan bireylerin sağlıklı bireylere kıyasla azalmış mtDNA kopya sayısı ve artmış mtDNA hasarı sergilediği gösterilmiştir. Bu bağlamda, mtDNA kopya sayısındaki azalmanın MKB tanısında biyobelirteç olarak kullanılabilceğini ve mtDNA kopya sayısındaki azalmanın önlenmesinin bağımlılığın klinik tedavisinde faydalı olabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Metamfetamin kullanım bozukluğu, mitokondriyal DNA kopya sayısı, oksidatif stres, biyobelirteç

Şizofrenide İşlevsellik: Pozitif ve Negatif Belirtileri Değerlendirme Ölçeği (PNBDÖ) Beş Faktörlü Yapısı ve Bilişsel İşlevlerin Değerlendirilmesi

Aykut Karahan¹, Işıl Manzak Saka², Filiz Civil Arslan¹

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Trabzon

²Haçkâlı Baba Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Trabzon

GİRİŞ ve AMAÇ: Bu çalışmanın amacı Pozitif ve Negatif Belirtileri Değerlendirme Ölçeği (PNBDÖ) beş faktörlü yapısı ve bilişsel işlevlerin şizofreni hastalarının işlevsellik düzeyi üzerine etkisini araştırmaktır.

YÖNTEM: Bu kesitsel tanımlayıcı çalışmaya KTÜ Tıp Fakültesi psikiyatri polikliniğine başvuran ve DSM-5 kriterlerine göre şizofreni tanısı alan hastalar dahil edildi. Tüm hastalar sosyodemografik ve klinik veri formu, Şizofreni Hastalarında İşlevsel İyileşme Ölçeği (ŞİLO), PNBDÖ, Wisconsin Kart Eşleme Testi (WKET), Rey İşitsel Sözel Öğrenme Testi (R-İSÖT) ve İz Sürme Testi (İST) ile değerlendirildi. Araştırma için Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (Protokol no: 2023/227).

BULGULAR: Toplam 118 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların % 66,9' u erkekti ve yaş ortalaması $39,1 \pm 10,5$ yıl olarak saptandı. Ortalama hastalık başlama yaşı $24,0 \pm 7,0$ yıl, ortalama hastalık süresi $15,1 \pm 8,5$ yıl ve hastaneye yatış sayısı ortanca değeri 2,0 olarak belirlendi. Yapılan korelasyon ve regresyon analizinde hastaların ŞİLO toplam işlevsellik düzeyi ile yaş, cinsiyet ve hastalığın klinik seyir özellikleri arasında anlamlı ilişki saptanmadı. Korelasyon analizinde ŞİLO toplam işlevsellik puanı ile ilişkili etmenler eğitim süresi ($r=0,291$, $p=0,001$), PNBDÖ pozitif ($r=-0,405$, $p<0,001$), negatif ($r=-0,733$, $p<0,001$), dezorganize ($r=-0,596$, $p<0,001$), taşkınlık ($r=-0,342$, $p<0,001$) ve depresyon ($r=-0,205$, $p=0,026$) belirtilerinin şiddeti, İST-A ($r=-0,331$, $p<0,001$) ve İST-B ($r=-0,354$, $p<0,001$) süre puanları, WKET tamamlanan kategori ($r=0,252$, $p=0,006$), toplam doğru sayısı ($r=0,274$, $p=0,003$) ve toplam hata sayısı ($r=-0,236$, $p=0,010$) ve R-İSÖT tanıma ($r=0,324$, $p<0,001$) puanları olarak saptandı. Çoklu değişkenli doğrusal regresyon analizi sonucunda hastaların ŞİLO toplam işlevsellik düzeyini yordayan etmenler PNBDÖ negatif, dezorganize ve taşkınlık belirtilerinin şiddeti, R-İSÖT tanıma puanı ve WKET toplam hata sayısı olarak tespit edildi (Adjusted R²=0,677).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu çalışma bulguları PNBDÖ faktör analizinde negatif, dezorganize ve taşkınlık belirtilerinin şiddetinin ve bilişsel işlev bozukluğunun şizofreni hastalarında işlevselliği etkileyen bağımsız etmenler olduğunu göstermektedir. Şizofreni hastalarında işlevselliği artırmaya yönelik tedavi stratejileri farklı belirtiler boyutlarını ve bilişsel işlevleri hedeflemelidir.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, işlevsellik, psikopatoloji, bilişsel işlevler

Antidepresanlar ve Uterus Kasılması: Sertralinin Sıçan Myometriyumuna Etkileri Üzerine İn Vitro Bir Araştırma

Samet Öksüz¹, Ahmet Ayar²

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Trabzon

²Karadeniz Teknik Üniversitesi, Fizyoloji Ana Bilim Dalı, Trabzon

GİRİŞ ve AMAÇ: Hamilelik sırasında depresif bozukluk görülme sıklığı %10 civarındadır. Hamilelik sırasında depresyonun tedavisine yönelik ilaç kullanmak hem annenin hem de bebeğin sağlığı için önem arz etmektedir. Yapılan çalışmalarda hamilelik sırasında antidepresan kullanan annelerde spontan abortus, preterm eylem ve postpartum hemoraji ihtimalinde artış bildirilmiştir ancak bu yan etkilerin doğrudan myometriyum kası üzerine direk bir etki sonucu mu geliştiği bilinmemektedir. Bu çalışmada, yetişkin sıçanlardan izole edilmiş myometriyal doku örneklerinde spontan ve oksitosinle indüklenmiş kasılmalara sertralinin etkileri incelendi.

YÖNTEM: Çalışmada 4 adet erişkin gebe ve 7 adet erişkin gebe olmayan (altı aylık, ağırlıkları ortalama 250-300 gram arasında) Sprague-Dawley cinsi dişi sıçan kullanıldı. Gebe sıçanlarda 4 adet, gebe olmayan sıçanlarda 2 adet 1X0.2X0.2 santimetre boyutlarında uterus şeritleri elde edildi. Dişi sıçanlar gebeliğin sıfıncı gününden itibaren gebeliğin 18-20. gününde dekapite edildi. Oksitosinle indüklenen ve spontan kasılmalarda, gebe ve gebe olmayan sıçan gruplarında sertralin 1 µM, 3 µM ve 10 µM konsantrasyonlarında kümülatif olarak eklenerek kasılma eğrisi altında kalan alan (EAA), frekans (kasıma sayısı/10 dakika) ve kasılmaların amplitüd değerleri hesaplanarak karşılaştırıldı. Çalışma protokolü, Karadeniz Teknik Üniversitesi Bilimsel Araştırma Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Protokol No: 2021-7).

BULGULAR: Sertralin, klinik dozlarda kullanımı sonrası kanda ulaşılan konsantrasyonlarda spontan ve oksitosinle indüklenen kasılmalara anlamlı bir etki göstermedi. Ancak sertralin 10x10⁻⁶ konsantrasyonunda gebe sıçanlarda oksitosinle indüklenen kasılmalarda EAA değerlerinde anlamlı bir baskılanma oluşturdu (p<0,05). Sertralin 10x10⁻⁶ konsantrasyonunda gebe olmayan sıçanlarda oksitosinle indüklenen kasılmalarda EAA ve frekans değerlerinde anlamlı bir baskılanma oluşturdu (p<0,05). Gebe olmayan sıçanlarda ise sertralin 3x10⁻⁶ ve 10x10⁻⁶ konsantrasyonlarında spontan kasılmalarda EAA değerlerinde anlamlı bir baskılanma oluşturdu (p<0,05).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu çalışma sertralinin klinik dozların üzerinde bir konsantrasyonda myometriyal kasılmaları inhibe etmesinin, klinik olarak anlamlılık ifade etmediğini ve sertralinin uterus kası kasılabilirliği açısından gebelik sürecinde güvenle kullanılabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Antidepresan ajanlar, depresif bozukluk, hamilelik komplikasyonları, organ banyosu

Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastanesi'nde Takip Edilen Olguların Klinik Özelliklerinin Değerlendirilmesi: Tek Merkez ve 2 Yıllık Deneyim

Fatma Sevil Gökhan¹, Şahin Gürkan², Erol Göka²

¹Yerköy Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Yozgat

²Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

GİRİŞ-AMAÇ: Yüksek güvenlikli adli psikiyatri hastaneleri hukuk sistemi içinde suç işlemiş ve ruhsal bozukluğu olan kişilerin durumlarının araştırılması, tedavi edilmesi ve topluma kazandırması için tasarlanmıştır. Bu çalışma hastanemizde yatan olguların klinik ve demografik özelliklerini incelemeyi, atfedilen suçlarla psikopatolojik durumları arasındaki ilişkiyi ortaya koymayı amaçlamaktadır.

YÖNTEM: 12/07/2023 tarih ve E2-23-4485 sayılı etik kurul kararıyla Nisan 2021-Mayıs 2023 arasında adli gözlem ve tedavi amacıyla takip edilen 517 olgu retrospektif olarak değerlendirildi. Sosyodemografik veriler, psikiyatrik tanılar, hastalık süreleri, tedavi uyumu, özkiyım, alkol-madde, adli öyküler ile atfedilen suçlar kaydedildi. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS v22.0 kullanıldı. Tanımlayıcı istatistikler yapıldı. Grupların kıyaslanmasında Student t ve ki-kare testleri kullanıldı. p<0,05 anlamlı olarak kabul edildi.

BULGULAR: Olguların yaş ortalaması 41,4±12,5 olup 430'u erkek 87'si kadındı. Yarısının en az ortaokul mezunu, %74,7'sinin çalışmadığı, %57,1'inin bekar olduğu saptandı. %70,7'si Türk Ceza Kanununun 57. maddesi, %20,3'ü Ceza Muhakemeleri Kanununun 74. maddesi kapsamında yatmaktaydı. Sık tanılar sırasıyla psikotik retardasyon (%53,4), bipolar bozukluk (%18,6) ve hafif mental retardasyon (%10,6). Hastaların %14,9'unda tedavi uyumsuzluğu mevcuttu. En sık suçlar sırasıyla yaralama (%34), hakaret (%15,7), tehdit (%14,1), mala zarar verme (%6,5) ve hırsızlık (%4,7). Bekarlarda hakaret suçu evlilere kıyasla daha yüksek saptandı (p<0,05). Çalışanlarda hırsızlık ve cinsel saldırı suçları istatistiksel anlamlı yüksekti (p<0,05). Mala zarar verme suçunun kadınlarda daha sık olduğu görüldü (p<0,05). Tedavi uyumsuzluğu olanlarda tehdit suçu istatistiksel olarak anlamlı yüksekti (p<0,05). Özkiyım öyküsü olanlarda yaralama suçu daha sık bulundu (p<0,05). En sık iki tanı karşılaştırıldığında cinsel taciz suçunun psikotik bozukluk tanılı hastalarda; mala zarar verme suçunun bipolar bozukluk tanılı hastalarda daha sık olduğu saptandı (p<0,05).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Suç türleri üzerine çalışma durumunun, medeni durumun, cinsiyetin, tedavi uyumunun ve özkiyım öyküsünün farklı etkileri olduğu bulunmuştur. En sık görülen yaralama suçunun özkiyım öyküsü olanlarda daha fazla olduğu gösterilmiş olup saldırganlık riskini değerlendirirken özkiyım öyküsünün dikkatli incelenmesi faydalı olacaktır. Saptanan sosyodemografik ve klinik farklılıklara yönelik farkındalık şiddet davranışlarını azaltıp yeni suçları önleyerek toplumu korumaya ve bireylerin topluma kazandırılmasına yardımcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Adli psikiyatri, ceza ehliyeti, suç, şiddet

Türkiye’de 6 Şubat 2023 Depreminin Travma Sonrası Stres Bozukluğu, İnternet Bağımlılığı ve Uykusuzluk Üzerindeki Etkisi

Şeyma Sehlikoğlu¹, Esra Bekircan²

¹Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Adıyaman

²Trabzon Üniversitesi, Tonya Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Trabzon

GİRİŞ-AMAÇ: Travma ile ilgili stresle başa çıkmanın bir yolu olarak internette daha fazla zaman geçirmek, internet bağımlılığına yol açma potansiyeline sahiptir. Bu çalışma, depremden bir yıl sonra depremden kurtulanlarda travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), internet bağımlılığı ve uykusuzluk semptom düzeylerini belirlemeyi ve bu değişkenler arasındaki ilişkileri araştırmayı amaçlamaktadır.

YÖNTEM: Kesitsel ve tanımlayıcı çalışmamız, 6 Şubat 2023’te Türkiye’de meydana gelen depremden bir yıl sonra, Nisan ve Haziran 2024 tarihleri arasında 554 depremede ile yüz yüze görüşmeler yoluyla gerçekleştirilmiştir. Çalışma Adıyaman Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Karar numarası: 19.03.2024 tarih ve 2024/3-10). Çalışmanın verileri, DSM-5 TSSB Kontrol Listesi (PCL-5), Genç İnternet Bağımlılığı Testi-Kısa Formu (YIAT-SF) ve Uykusuzluk Şiddet İndeksi (ISI) kullanılarak toplanmıştır. TSSB tanısının değerlendirilmesinde, PCL-5 kesme puanı 47 olarak belirlenmiş ve bu değer üzerindeki puanlar TSSB riskinin yüksek olduğunu göstermektedir.

BULGULAR: Katılımcıların %64’ünün kadın olduğunu, %2,9’unun enkaz altında kaldığını, %36,64’ünün birinci derece akrabasını kaybettiğini saptadık. Depremzedelerin %34,5’inde TSSB geliştirme potansiyelinin olduğunu tespit ettik. Olguların ortalama toplam puanları şu şekilde şekildedir: PCL-5 için $39,14 \pm 17,56$, YIAT-SF için $27,17 \pm 8,77$ ve ISI için $11,85 \pm 5,47$. PCL-5, YIAT-SF ve ISI arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif orta düzeyde korelasyon bulunmuştur (sırasıyla $r = 0,32$, $r = 0,44$, $p < 0,05$). Depremde fiziksel yaralanma yaşama ve birinci derece yakınlarını kaybetme durumunun TSSB semptom şiddetini yordadığı görülmüştür (sırasıyla $p=0,04$, OR:2,44, 95% CI:1,04-5,65 ve $p < 0,001$, OR:1,98, 95% CI:1,26-3,06). YIAT-SF ve ISI değişkenlerinin, TSSB semptom şiddetinin istatistiksel olarak anlamlı öngörücüsü olduğu bulunmuştur (sırasıyla $p < 0,001$, OR:1,04, 95% CI:1,01-1,07 ve $p < 0,001$, OR:1,18, 95% CI:1,12-1,23).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Depremden kurtulan bireylerde TSSB semptom şiddetinin uykusuzluk ve internet bağımlılığı şiddet düzeyi ile ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır. Ayrıca, depremden yaralanma ve yakın kaybı yaşamamanın TSSB semptom şiddetini artırabileceği belirlenmiştir. Depremde bireylerin travmaya karşı olumlu baş etme stratejilerinin gelişebilmesi için psikososyal destek sağlanması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Deprem, travma sonrası stres bozukluğu, uykusuzluk, internet bağımlılığı.

Metamfetamin Kullanım Bozukluğunda Modafinil Tedavisinin Aşerme Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi

Muhammed Raşit Bardakçı¹, Ahmet Bulent Yazıcı², Esra Yazıcı³, Şeyma Bardakçı³

¹Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Sakarya

²Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Sakarya

³Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizyoloji Ana Bilim Dalı, Sakarya

GİRİŞ ve AMAÇ: Metamfetamin Kullanım Bozukluğunda (MeKB), madde kullanımına devam etmenin önemli etkenlerinden olan aşermeyi azaltabilecek tedavilere ihtiyaç vardır. Madde kullanım bozukluklarının tedavisinde yaygın kabul gören farmakolojik müdahalelerden biri kötüye kullanılan maddeyle benzer etkilere sahip agonist ilaçlarla tedavidir. Bu yaklaşımla uyarıcı kullanım bozukluğunda çeşitli ilaçlar uyarıcı agonistleri olarak önerilmektedir. Bu çalışmanın amacı, MeKB hastalarında uyarıcı agonistlerinden olan modafinil tedavisinin aşerme üzerindeki etkisini değerlendirmektir.

YÖNTEM: Bu retrospektif çalışmaya, AMATEM’de 01.01.2022-30.09.2023 tarihleri arasında yatarak tedavi gören MeKB tanılı 100 hasta dahil edilmiştir. Tüm hastaların tıbbi kayıtları, Madde Aşerme Ölçeği (MAÖ) ve Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ) verileri analiz edilmiştir. MAÖ, haftalık uygulanan bir ölçek olduğundan yatış, 7. ve 14.günlerde uygulanmıştır. Hastalar modafinil kullanan grup (n=51) ve modafinil kullanmayan grup (n=49) olarak iki gruba ayrılmış; sosyodemografik veriler, bağımlılık şiddeti, 1., 7. ve 14. günlerdeki aşerme skorlarındaki değişim açısından birbirleriyle karşılaştırılmıştır. 31.10.2023 tarihli, E-71522473-050.01.04-300115-319 sayılı etik kurul onayı alınmıştır.

BULGULAR: Gruplar arasında yaş, cinsiyet, yatış süresi ve BAPİ skorları açısından farklılık saptanmamıştır. Hastaneye yatışta ortalama madde aşerme puanları modafinil kullanan grupta ($18,69 \pm 7,22$), modafinil kullanmayan gruba ($13,00 \pm 7,99$) göre daha yüksek bulundu ($p < 0,001$). MAÖ skorları modafinil kullananlarda birinci haftada $10,76 \pm 6,68$ iken, ikinci haftada $7,00 \pm 5,62$ bulunmuş; modafinil kullanmayanlarda birinci haftada $10,69 \pm 7,61$ iken, ikinci haftada $6,28 \pm 6,18$ olarak bulunmuştur. Modafinil kullanan grupta, yatışa göre birinci haftada MAÖ skorundaki değişimin modafinil kullanmayan gruba göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu ($p < 0,001$) ve modafinilin tedavinin ilk haftasında metamfetamin aşermesini azalttığı bulunmuştur. Birinci haftaya göre ikinci haftadaki aşerme düzeyindeki değişimse anlamlı bulunmamıştır ($p > 0,05$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu çalışmada MeKB hastalarında, modafinil tedavisi birinci haftada metamfetamin aşermesini azaltmış, ancak ikinci haftada etkili olmamıştır. Literatürde modafinilin tedavinin ilk haftalarında metamfetamin kullanımında azalma sağladığını ve metamfetamin kullanılan gün sayısını azalttığını gösteren çalışmalar bulunmaktadır. MeKB’de aşermesi fazla olanlarda modafinilin bilişsel güçlendirici etkilerinin daha fazla olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır. Bu veriler birlikte değerlendirildiğinde modafinil, MeKB tedavisinde özellikle başlangıçta daha yüksek aşermesi olanlarda ve tedavinin ilk haftalarında kullanıldığında faydalı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Aşerme, metamfetamin, modafinil

Hemşirelerde Psikolojik İyi Oluş, Öz Şefkat, İnsomnia ve İşlevsellikteki Bozulma Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Oğuzhan Şenel, Halil Özcan

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Erzurum

GİRİŞ ve AMAÇ: Hemşirelik yüksek iş yükü ve duygusal baskı barındıran bir meslektir. Çalışmamız, hemşirelerin işlevselliklerini etkileyen psikolojik iyi oluş, öz şefkat ve insomnia durumlarını değerlendirmeyi ve müdahale yöntemleri geliştirmeyi amaçlamaktadır.

YÖNTEM: Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesinde çalışan hemşireler online form aracılığıyla Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖÖ), Öz-Şefkat Ölçeği Kısa Formu (ÖŞÖ-KF), Uykusuzluk Şiddet İndeksi (UŞİ) ve Sheehan Yeti Yitimi Ölçeği (SYYÖ) ile değerlendirildi. 12.07.2024-B.3 0.2.ATA.0.01.00/493 sayılı etik kurul onayı alındı.

BULGULAR: Çalışmaya katılan 100 kişiden 78'i kadın, 22'si erkekti. Yaş ortalaması 33,64±8,28'di. SYYÖ toplam puan ortalaması 10,82±6,72'di. PİÖÖ ortalama puanı 40,34±11,08'di. ÖŞÖ-KF ortalama puanı 32,24±6,34'di. UŞİ ortalama puanı 10,32±5,43'di. 22 kişide UŞİ kesme puanına göre insomnia olduğu tespit edildi. UŞİ puanları ile PİÖÖ ve ÖŞÖ-KF puanları arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulundu (sırayla, $r=-0,308$, $p=0,002$ ve $r=-0,355$, $p<0,001$). ÖŞÖ-KF ile PİÖÖ puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulundu ($r=0,365$, $p<0,001$). SYYÖ alt ölçekleri olan sosyal yaşam ve aile yaşamı ve toplam puanı ile PİÖÖ puanları arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunurken (sırayla, $r=-0,546$, $p<0,001$, $r=-0,354$, $p<0,001$, $r=-0,431$, $p<0,001$), iş alt ölçeği ile PİÖÖ arasında anlamlı düzeyde ilişki tespit edilmedi ($p>0,05$). SYYÖ alt ölçekleri olan sosyal yaşam ve aile yaşamı ve toplam puanı ile ÖŞÖ-KF puanları arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunurken (sırayla $r=-0,391$, $p<0,001$, $r=-0,362$, $p<0,001$, $r=-0,395$, $p<0,001$), iş alt ölçeği ile ÖŞÖ-KF puanı arasında anlamlı düzeyde ilişki tespit edilmedi ($p>0,05$). SYYÖ alt ölçekleri olan iş, sosyal yaşam ve aile yaşamı ve toplam puanı ile UŞİ puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulundu (sırayla $r=0,289$, $p=0,004$, $r=0,284$, $p=0,004$, $r=0,342$, $p<0,001$, $r=0,366$, $p<0,001$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bulgularımız, psikolojik iyi oluş ve öz şefkat puanlarının yüksek olmasının hemşirelerin sosyal ve aile yaşamında daha iyi işlevsellikle ilişkili olduğunu, iş yaşamında ise anlamlı bir fark olmadığını, öte yandan uykusuzluk şiddetinin artmasının işlevsellikte azalmayla ilişkili olduğunu göstermektedir. Çalışmamız, hemşirelerin karşılaştığı duygusal ve fiziksel zorlukların yönetilmesinde psikolojik desteğin ve uyku kalitesinin iyileştirilmesine yönelik müdahalelerin önemini vurgulamaktadır. Bu sonuçlar, hemşirelerin iş ve özel yaşam kalitesini artıracak stratejilerin geliştirilmesi için bir temel oluşturabilir.

Anahtar Kelimeler: İnsomnia, işlevsellik, öz şefkat, psikolojik iyi oluş

Şizofrenide HMGB1 Düzeylerinin Akut Dönem ve Remisyonunda İncelenmesi: State Mi Trait Mi?

Seda Tanrıverdi Oluğ, Özlem Devrim Balaban, Aysu Kara

Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

GİRİŞ ve AMAÇ: High Mobility Group Box-1 (HMGB1), hem nükleer transkripsiyon faktörü olarak gen ekspresyonunun düzenlenmesi, rekombinasyon, DNA onarımı veya nükleozom yapısı gibi nükleer işlevlerde yer alan hem de inflamasyonun geç göstergesi olarak görev yapan non-histon bir proteindir. Son 10 yılda şizofreni hastalarında serum HMGB1 düzeylerini ölçen bir dizi klinik çalışma HMGB1'nin şizofrenide rol oynamasının muhtemel olduğunu göstermiştir. Şizofreni tanılı hastalarda, hastalığın akut alevlenme ve remisyon dönemlerinde, inflamasyonun geç mediatörlerinden biri olan HMGB1 düzeyinin, belirlenmesi ve sağlıklı kontrollerle karşılaştırılması; serum HMGB1 düzeylerinin şizofreni tanılı hastaların semptom şiddeti ve diğer inflamatuvar belirteçlerle (C-reaktif Protein, Nötrofil/Lenfosit Oranı, Monosit/Lenfosit Oranı, Platelet/Lenfosit Oranı) arasındaki ilişkinin belirlenmesi, bu sayede HMGB1 düzeyinin şizofreni tanısı ve izleminde bir biyobelirteç olarak kullanılıp kullanılmayacağını tespit edilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Araştırmamızda DSM-5 tanı ölçütlerine göre şizofreni tanısı doğrulanmış, çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden remisyon dönemindeki 31 hasta ve akut psikotik alevlenme nedeniyle servismizde yatarak tedavi gören 31 hasta dahil edilmiştir. Hastalar, dahil edilme ve dışlama ölçütlerine göre ardışık olarak çalışmaya alınmıştır. Hastalarla yaş, cinsiyet ve vücut kitle indeksleri (VKİ) eşleştirilmiş 30 sağlıklı kontrol de çalışmaya dahil edilmiştir. Tüm katılımcılar için sosyodemografik ve klinik veri formu doldurulup VKİ değerleri belirlenmiştir. DSM-5 tanı ölçütlerine göre şizofreni spektrum bozuklukları arasından tanı alan hastalara, Kısa Psikiyatrik Değerlendirme Ölçeği (KPDÖ), Pozitif ve Negatif Semptomları Değerlendirme Ölçeği (PANSS) ve Klinik Global İzlenim Ölçeği (KGI) uygulanmıştır. Tüm gönüllülerden 12 saat açlık sonrası, sabah 8.00-10.00 arasında, C-reaktif protein (CRP), hemogram ve serum HMGB1 düzeyi ölçmek için venöz kan örneği alınmıştır. Bu araştırma için Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurulu'ndan 15 Şubat 2021 tarihinde 2021-04-08 karar numarası ile onay alınmıştır.

BULGULAR: Serum HMGB1 düzeyleri hem remisyondaki hem akut ataktaki hasta grubunda sağlıklı kontrollere göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Remisyondaki ve akut ataktaki hastalar arasında serum HMGB1 düzeylerinde anlamlı farklılık saptanmamıştır. Her iki hasta grubunda da monosit/lenfosit oranı (MLR) sağlıklı kontrollere göre anlamlı derecede yüksek, lenfosit sayısı düşük bulunmuştur ($p<0,05$). Remisyondaki şizofreni tanılı hastalarda CRP sağlıklı kontrollere göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Serum HMGB1 düzeyleri ile PANSS, KGI ve KPDÖ puanları ile ölçülen hastalık şiddeti ve hastalık semptomlarının şiddeti arasında korelasyon saptanmamıştır. Serum HMGB1 düzeyi ile diğer inflamatuvar belirteçler arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır. Şizofreni tanılı hastalarda serum HMGB1 düzeyi ile klorpromazin eşdeğer antipsikotik dozları arasında negatif korelasyon saptanmıştır ($r=-0,316$, $p<0,05$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışmamızın sonuçları şizofrenide remisyon veya akut alevlenme dönemi olması fark etmeksizin HMGB1 düzeylerinin arttığını, HMGB1'in potansiyel bir özellik belirteci (trait marker) olabileceğini göstermektedir. İnflamatuvar yanıtta artmış HMGB1 düzeyleri, nöroinflamasyon yoluyla şizofreni patogenezinde rol oynayabilir ve gelecekteki çalışmalarda terapötik bir hedef olarak kullanımı araştırılabilir. Serum HMGB1 düzeyleri çeşitli nörolojik ve psikiyatrik bozuklukların patolojisinde yararlı bir belirteçtir, ancak MSS inflamasyonunu iyi yansıtmayı yansıtmadığı açık değildir.

Anahtar Kelimeler: Biyobelirteç, high mobility group box-1, inflamasyon, şizofreni

Obsesif Kompulsif Bozukluk Tanılı Hastalarda Belirti Boyutlarının Bağlanma Biçimleri ve Tiksinme Duyarlılığı ile İlişkisinin Değerlendirilmesi

Zeynep Betül Erzurum¹, Gökay Aksaray²

¹Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Karabük

²Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Eskişehir

GİRİŞ ve AMAÇ: Bu çalışma Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) tanılı hastalarda belirti boyutlarının bağlanma biçimleri ve tiksinme duyarlılığı arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçlamıştır.

YÖNTEM: Çalışmamıza DSM-5 tanı kriterlerine göre obsesif kompulsif bozukluğu olan 80 hasta ve yaş ve cinsiyet açısından eşleştirilmiş 80 sağlıklı kontrol alındı. Tüm olgulardan sözel ve yazılı onam alınarak sosyodemografik veri formu, Boyutsal Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği (BOKÖ), Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YİYE-II), Tiksinme Ölçeği- Revize Edilmiş Formu (TÖ-R) uygulandı. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı'na yapılan başvuru sonucunda 22.03.2022 tarih ve 33 sayılı karar ile etik kurulu onayı alınmıştır.

BULGULAR: OKB grubunda kontrol grubuna göre kaygılı bağlanma, kaçınmacı bağlanma ve tiksinme duyarlılığı puanları daha yüksekti ($p<0,01$). OKB grubunda tüm belirti boyutları kaygılı bağlanma ($p<0,01$) ile ilişkiliydi. Ayrıca bulaş ($r=0,227$, $p<0,01$) ve kabul edilemez düşünceler ($r=0,231$, $p<0,05$) belirti boyutu puanları, kaçınmacı bağlanma puanlarıyla ilişkiliydi. Sorumluluk ($r=0,272$), kabul edilemez düşünceler ($r=0,390$) ve simetri ($r=0,398$) belirti boyutlarıyla TÖ-R toplam puanı arasında ilişki saptandı ($p<0,01$). Bulaş belirti boyutuyla TÖ-R toplam arasında anlamlı ilişki bulunmadı. OKB grubunda hem kaygılı bağlanma hem de kaçınmacı bağlanma puanları ile TÖ-R toplam ($r=0,337$, $r=0,286$), temel tiksinme ($r=0,302$, $r=0,231$) ve bulaş ve kirlenmeye yönelik tiksinme ($r=0,348$, $r=0,352$) alt ölçek puanları arasında pozitif yönde ilişki saptandı. Kontrol grubunda ise kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları ile TÖ-R puanları arasında anlamlı ilişki yoktu.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bağlanmayla ilgili patolojiler duygu regülasyonunu bozarak obsesif kompulsif bozukluğu olan hastalarda tiksinme duyarlılığında artış ile ilişkili olabilir. OKB semptomlarının bağlanma biçimleri ve tiksinme duyarlılığı ile ilişkisinde aracı etkenlerin (duygu regülasyonu, obsesif bilişler gibi) araştırılmasının önemli olduğu kanısındayız. Ayrıca obsesif kompulsif bozukluğun diğer klinik özelliklerinin bağlanma biçimleri ve tiksinme duyarlılığına etkilerinin araştırılması bu konunun daha iyi anlaşılmasına katkı sağlayacaktır. Obsesif kompulsif bozukluğun tedavisinde terapötik etkinliği arttırmak için belirti boyutlarına özgü olarak tiksinme duygusuna ve bağlanma temelli stratejilere odaklanılabilir. Bu uygulamalar ile obsesif kompulsif bozukluk tedavisi için daha etkili terapi uygulamalarının geliştirilmesi sağlanabilir.

Anahtar Kelimeler: Tiksinme duyarlılığı, bağlanma biçimleri, obsesif kompulsif bozukluk

Yaygın Anksiyete Bozukluğu Tanılı Hastalarda Nötrofil-Lenfosit Oranı, Sistemik İnflamatuvar İndeks ve Sistemik İnflamatuvar Yanıt İndeksi ve Diğer Hematolojik İnflamasyon Parametrelerinin Klinik Değeri

Sidika Baziki Cetin

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Şanlıurfa

GİRİŞ ve AMAÇ: Kronik düşük dereceli inflamasyonun, ruh sağlığı bozuklukları ile arasındaki bağlantı hakkında bol miktarda araştırma yapılmış olmasına rağmen, inflamasyon faktörlerinin anksiyete bozukluklarındaki rolü hakkında daha az şey bilinmektedir. Bu çalışmanın amacı, yaygın anksiyete bozukluğu (YAB) tanılı kişilerde C-reaktif protein (CRP) ve hemogram ölçümlerinden elde edilen inflamasyon belirteçlerinin sağlıklı kontrollere (SK) göre değişimi belirlemek ve hastaların anksiyete şiddetleri ilişkisini değerlendirmektir.

YÖNTEM: Çalışmamıza HRÜ/24.11.46 sayılı karar ile etik onayı verilmiş olup 44 SK ve 44 YAB hastasının yer aldığı retrospektif bir çalışma olup kişilerin periferik kan ölçümlerinden elde edilen CRP, nötrofil-lenfosit oranı (NLO), monosit-lenfosit oranı (MLO), trombosit-lenfosit oranı (PLO), sistemik immün inflamasyon indeksi (SII), ve sistemik inflamasyon yanıt indeksini (SIRI)'nda sağlıklı kontrollere göre fark olup olmadığı ve bu değerlerin hastaların, Hamilton anksiyete ölçeği puanı ve hastalık süresi üzerine etkileri incelendi. Hasta grubu için çalışma dışı bırakma kriterleri YAB dışında bir psikiyatrik tanı, herhangi bir ilaç kullanımı veya herhangi bir nörolojik, genetik ve/veya diğer tıbbi hastalık varlığı, kontrol grubu için dışlama kriterleri ise herhangi bir nörolojik, psikiyatrik, genetik ve/veya diğer tıbbi bozukluk varlığı olarak tanımlanmıştır.

BULGULAR: YAB hastalarında SK'ya göre CRP ve hemogram ölçümleri arasında anlamlı bir fark izlenmemiş olup, YAB tanılı kişilerin hastalık süreleriyle beden kitle indeksi (BMI) arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon olduğunu ($r=0,379$, $p=0,011$) gözlemledik.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu çalışmada, inflamatuvar belirteçler ile YAB arasında doğrudan bir ilişki bulunamasa da, BMI'nin YAB üzerindeki etkilerini vurgulamaktadır. YAB'nin inflamatuvar süreçlerle olan ilişkisini inceleyen daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Bu bağlamda, bireylerin yaşam tarzının YAB üzerindeki etkileri daha derinlemesine araştırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete bozuklukları, inflamasyon, hemogram

Farklı Antidepresan İlaç Tedavilerinde İrritabilite Düzeylerindeki Değişim: Bir Doğal İzlem Çalışması

Kürşad Çiftçi¹, Hakan Yılmaz², Betül Nas², Rümeyza Yeni Elbay², Hasan Turan Karatepe², Mehmet Emrah Karadere²

¹Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, İstanbul

²İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ ve AMAÇ: İrritabilite olumsuz afektif durumları deneyimlemeye yatkınlıkla karakterize ve kişinin duygusal tepkisinin haksız veya orantısız olduğu düşüncesine rağmen kontrolünün zor olduğu bir duygusal süreç olarak tanımlanmıştır. İrritabilitenin psikotik olmayan depresyon ve anksiyete bozukluklarında tedavi ile değişiminin incelenmesi ile irritabilitenin daha iyi kavramsallaştırılması ve irritabilitenin parçası olduğu psikiyatrik durumlarda tanı ve tedavi sürecindeki yerinin aydınlatılması önemli görülmektedir. Bu çalışmada son 6 aydır psikotrop tedavi almayan depresyon ve anksiyete bozuklukları nedeniyle antidepresan tedavi başlanan hastaların tedaviyle irritabilite düzeylerinde depresyon ve anksiyete düzeylerinden bağımsız olarak değişim incelendi.

YÖNTEM: Psikiyatri polikliniklerine başvuran hastalar çalışma örneklemini oluşturmuştur. Dahil edilme ve hariç tutulma kriterlerine uygun hastalardan çalışmaya katılmayı kabul edenler poliklinik doktoru tarafından tedavileri düzenlenerek araştırmacılara yönlendirildi. Hastalarla 2. hafta, 4. hafta ve 8. haftada kontrol görüşmeleri yapıldı. Hamilton Depresyon Ölçeği, Hamilton Anksiyete Ölçeği görüşmecisi tarafından ve Kısa İrritabilite testi katılımcılar tarafından dolduruldu. Dört görüşmeye de katılan toplam 80 hastanın verileri analiz edildi (Etik Kurul Onay No: 2022/0016).

BULGULAR: Hastaların irritabilite düzeyini predikte eden ilaç grubu, değerlendirme zamanı, cinsiyet, depresyon ve anksiyete parametreleri eklenerek analiz gerçekleştirildi. Değerlendirilme zamanı, depresyon ve anksiyete istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p<0,05$). Depresyon ve anksiyete parametreleri çıkarılarak analiz yeniden gerçekleştirildiğinde zamanın yine anlamlı kaldığı görülmüştür ($p<0,05$). İlk modelde ilk değerlendirme ile 4. hafta ve 8. hafta ile 2. hafta ve 8. hafta arasında irritabilite düzeylerinde anlamlı fark bulunurken ($p<0,05$), ikinci modelde tüm değerlendirme zamanları arasında ($p<0,05$) anlamlı fark bulunmuştur.

TARTIŞMA ve SONUÇ: İrritabilite depresyon ve anksiyete bozukluklarında görülen bir semptomdur. Sonuçlarımıza göre irritabilite antidepresan tedavi ile depresyon ve anksiyete düzeylerindeki değişimden bağımsız şekilde anlamlı şekilde azalmaktadır. Sonuçlarımız daha önceden yapılan çalışmalarla uyumlu gözükmektedir. Çalışmamızın sonuçlarından dolayı olarak klinisyenler için depresyon ve anksiyete bozuklukları olmadan da irritabilite ile ilişkili şikayetleri olan hastalarda antidepresan tedavinin potansiyel yeri olabileceği düşünülebilir. Ayrıca irritabilitenin depresyon ve anksiyete bozukluklarında tedavinin önemli hedeflerinden biri olabileceği düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: İrritabilite, depresyon, anksiyete

Psikiyatrik Hastalıklara İlişkin Google Trends Verileri Üzerinden Toplumun Psikiyatrik Hastalıklara İlgisinin Türkiye ve Dünya Geneline Karşılaştırılması

Duygu Biter, Ayşe Erdoğan Kaya

Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Çorum

GİRİŞ ve AMAÇ: Psikiyatriye başvuruların ve tanı alma oranlarının giderek artması bireylerin psikiyatrik hastalıkları internet üzerinden aramalarını da artırmış olabilir. Bu çalışmada Google trends verileri üzerinden toplumun ilgisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Bu araştırma herkes tarafından ücretsiz olarak erişilebilen Google trends verileri üzerinden gerçekleştirildiğinden ve klinik bir araştırma olmadığından etik kurul onayı gerektirmemiştir. 22 Temmuz 2024 tarihinde Google trends üzerinden son 5 yıldaki arama trendleri değerlendirilerek majör depresif bozukluk, bipolar bozukluk, anksiyete bozuklukları, şizofreni, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğuna ilişkin arama hacimleri Türkiye ve dünya geneli açısından karşılaştırılmıştır.

BULGULAR: Son 5 yıla ait arama hacimlerine bakıldığında ülkemizde en çok aranan psikiyatrik bozukluğun bipolar bozukluk olduğu, dünya genelinde ise DEHB olduğu tespit edilmiştir. Majör depresif bozukluk için en sık arama yapan ülkeler Tayland, Vietnam, Japonya iken bipolar bozukluk için Türkiye, Suudi Arabistan, Endonezya, anksiyete bozukluğu için Endonezya, Malezya, Filipinler, şizofreni için Rusya, Cezayir, Ekvador, DEHB için İsveç, Birleşik Krallık, İspanya'dır. Türkiye özelinde bakıldığında majör depresif bozukluk ile ilgili en sık arama yapılan şehirler Çankırı, Adana, Tunceli iken bipolar bozukluk için Balıkesir, Samsun, Aydın anksiyete bozukluğu için Kırşehir, Bartın, Gümüşhane şizofreni için Hakkari, Şırnak, Tunceli DEHB için İstanbul, Eskişehir, Isparta'dır. Google trends Youtube aramaları üzerinden karşılaştırıldığında Türkiye'de en çok şizofreni ile ilgili videoların ilgi gördüğü dünyada ise majör depresif bozukluk ile ilgili videoların daha fazla ilgi gördüğü tespit edilmiştir.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Ülkemizde bipolar bozukluğun, dünyada ise DEHB'nin Google aramalarında daha ön planda olması bunun yanında farklı ülke ve şehirlerde toplum ilgisinin farklı hastalıklara kayması toplumların psikiyatrik hastalıklar konusunda bilgi düzeylerinin farklılık gösterdiğini düşündürmektedir. Bu durum değişik bölgelerde tanılarının sıklığının farklılık göstermesiyle veya medya araçlarında farklı konuların işlenmesi ile ilgili olabilir. Bu tarz infodemiolojik araştırmaların artması ve daha kapsamlı çalışılması bireylerin ruhsal hastalıklara olan ilgisi hakkında daha fazla fikir verebilir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete bozuklukları, bipolar bozukluk, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, majör depresif bozukluk, şizofreni

Y Kuşağı Ebeveynlerin Çocukluk Travmalarının Kendi Çocuklarını Yetiştirme Stilleri Üzerine İlişkisi

Hatice Kübra Yeşil Kuru, Tonguç Demir Berkol

S.B.Ü. Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

GİRİŞ-AMAÇ: Çocukluk çağı travması, bireyin yetişkinlik öncesinde yaşadığı duygusal, cinsel ve fiziksel istismar ile duygusal ve fiziksel ihmal durumlarını ifade eden genel bir terimdir. Çocuğun sağlığını ve psiko-sosyal gelişimini olumsuz etkileyen her türlü davranış istismar; bakım, beslenme, sevgi ve eğitimden mahrum bırakılma durumu ise ihmal olarak tanımlanır. Dünya genelinde çocukluk döneminde ihmal ve istismar oranlarının %1 ile %10 arasında, Türkiye’de ise %10 ile %53 arasında olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışma, Y kuşağının ebeveyn tutumlarının, çocukluk döneminde yaşanan ihmal ve istismar ile ilişkili olup olmadığını incelemeyi amaçlamaktadır.

YÖNTEM: Bu çalışmaya, 25-40 yaş arasında çocuk sahibi 60 kadın ve 46 erkek katılmıştır. Ocak 2021 ile Şubat 2021 tarihleri arasında katılımcılara çevrimiçi olarak Sosyodemografik Bilgi Formu, Ebeveyn Tutum Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travma Ölçeği uygulanmıştır. İstatistiksel analizler SPSS 24.0 programı ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcılardan bilgilendirilmiş onam formu alınmış ve çalışma, Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (61351342/OCAK 2021-13).

BULGULAR: Otoriter tutuma sahip ebeveynler grubunda duygusal istismar ile duygusal ihmal düzeyi arasında pozitif korelasyon bulunmuştur ($r=0,42$, $p<0,01$). Demokratik tutum ile duygusal ihmal arasında ise negatif korelasyon bulunmuştur ($r=-0,38$, $p<0,05$). İzin verici tutuma sahip ebeveynler arasında da duygusal istismar düzeyi ile pozitif bir korelasyon bulunmuştur ($r=0,35$, $p<0,05$). Aşırı koruyucu tutuma sahip ebeveynler ile çocukluk çağı ihmal ve istismar düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Elde edilen bulgular, ebeveynlerin çocukluk çağı travmalarının ebeveynlik tutumları üzerinde önemli bir etkisi olduğunu göstermektedir. Çocukluk çağı travmaları sadece mağduru etkileyen bireysel bir sorun değil, toplumun tamamını ve nesiller arası etkileşimleri etkileyen bir sorun olarak değerlendirilmelidir. İhmal ile başa çıkmak için bireyler, aileler ve topluluklara bilgi, kaynak ve hizmet sunmak önemlidir. Gelecekte ebeveyn tutumlarının çocuk üzerindeki sonuçları hakkında daha kapsamlı araştırmalar yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk çağı travması, ebeveyn tutumları, Y kuşağı

Şizofreni Hastalarında Nörolojik Silik Belirtilerin Tedaviye Direnç ile İlişkisi

Sibel Elmas¹, Alp Üçok²

¹Kahta Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Adıyaman

²İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ ve AMAÇ: Motor işlev bozukluğu, ruh sağlığı araştırmalarında sıklıkla göz ardı edilmiştir. Ancak son yıllarda önemi vurgulanmaktadır. 2019 yılında Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü (NIMH), ‘duyusal-motor sistemler’ alanını Araştırma Alanı Kriterleri (RDoC) çerçevesine dahil etmiştir. Nörogelişimsel bir bozukluk olarak kabul edilen şizofreni, sıklıkla motor anomalilerle seyredir. Birincil motor anomalilerden biri olan nörolojik silik belirtiler (NSB), belirli bir beyin bölgesine lokalize edilemeyen, duyusal entegrasyon, motor koordinasyon ve karmaşık motor hareketlerin sıralanması alanlarını yansıtan minör motor ve duyusal anomalilerdir. Psikotik bozukluk hastalarında, NSB, parkinsonizm ve diskinezi dahil olmak üzere daha yüksek motor anomali düzeylerinin zamanla semptomatoloji ve işlevselliğin kötüleşmesiyle ilişkili olduğu bulunmuştur. Motor anomalilerin enstrümantal ölçümleri, psikozda tespiti artırma, erken müdahale ve tedavi stratejilerini geliştirme ve potansiyel olarak öngörücü nörogelişimsel biyobelirteç olarak hizmet etme konusunda umut vadetmektedir. Bilgilerimize göre, tedaviye dirençli (TRS) ve tedaviye yanıtı şizofreni hastaları (non-TRS), bu hastaların sağlıklı kardeşleri ve sağlıklı kontroller arasında NSB’in toplu olarak karşılaştırıldığı bir çalışma bulunmamaktadır. Mevcut çalışma TRS ve non-TRS hastalarda, bu hastaların sağlıklı biyolojik kardeşlerinde ve sağlıklı kontrollerde NSB’yi karşılaştırmayı ve NSB’nin sosyodemografik ve klinik değişkenlerle, premorbid uyumla, işlevsellikle, negatif ve bilişsel belirtilerle ilişkisini incelemeyi amaçlamaktadır. Çalışmamızın hipotezi, NSB’in hastalığın şiddeti, negatif ve bilişsel belirtiler ile pozitif yönde; premorbid uyum ve işlevsellikle ise negatif yönde ilişkili olabileceği şeklindedir.

YÖNTEM: Kasım 2021 ile Kasım 2022 tarihleri arasında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı’ndan DSM-5’e göre şizofreni tanısı konulan 60 ayaktan hasta, hastaların 37 sağlıklı biyolojik kardeşi ve 30 sağlıklı kontrol olmak üzere toplam 127 kişi çalışmaya dahil edildi. Bu hastalar yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyi açısından eşleştirilmiş 30 TRS ve 30 non-TRS hastadan oluşmaktaydı. Bütün katılımcılara Nörolojik Değerlendirme Ölçeği (Neurological Evaluation Scale-NES) uygulandı. Hastalara Kısa Psikiyatrik Değerlendirme Ölçeği (BPRS), Kısa Negatif Semptom Ölçeği (BNSS), İşlevselliğin Genel Değerlendirilmesi (GAF), Klinik Global İzlenim-Şiddet Ölçeği (CGI-S), Çocukluk Çağı Premorbid Uyum Ölçeği (PAS) ve bilişsel batarya uygulandı. TRS grubu için işleme kriterleri, ≥ 80 tedavi uyumu olan bir tedavi periyodu süresince, her biri terapötik dozda ≥ 6 hafta süren, günde ≥ 600 mg klorpromazine eşdeğer bir dozda ≥ 2 farklı antipsikotik ilaç kullanmasına rağmen antipsikotik tedaviye direnç kriterlerini karşılamaktı. Hasta grubuna majör motor anomalileri değerlendirmek ve dışlamak amacıyla Simpson-Angus Ölçeği (SAS), Barnes Akatizi Derecelendirme Ölçeği (BARS) ve Anormal İstemsiz Hareketler Ölçeği (AIMS) uygulandı. Tüm hastaların en az 3 ay boyunca mevcut tedavileriyle stabil bir hastalık evresine sahip olmaları gerekiyordu. Geçtiğimiz üç ayda madde kötüye kullanımı öyküsü, başka bir tıbbi duruma bağlı psikotik bozukluklar, ciddi tıbbi hastalıklar, NSB ile ilişkili olabilecek zihinsel gerilik, obsesif-kompulsif bozukluk, otizm veya dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu tanıları, majör motor anomaliler (katatoni, majör diskinezi, majör distoni gibi), 30 dakikadan uzun süren ve bilinç kaybına neden olan kafa travması öyküsü ve bilinen zor doğum öyküsü olan katılımcılar hariç tutuldu. İki bağımsız grup arasındaki karşılaştırmalar, sayısal değişkenler normal dağılım koşulunu karşıladığında Student t testi ile, karşılamadığında Mann Whitney U

testi ile yapıldı. İki'den fazla grubun bağımsız karşılaştırmaları, sayısal değişkenler gruplarda normal dağılım koşulunu karşıladığında One-Way ANOVA testi ile, karşılanmadığında Kruskal Wallis testi ile yapıldı. Nonparametrik testte, alt grup analizi Mann Whitney U testi ile yapıldı ve Bonferroni düzeltmesi ile yorumlandı. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 20.10.2021 tarih 559155 sayılı yazı ile Etik Kurul onayı alınmıştır. Tüm katılımcılara çalışmanın amacının açıklandığı ve haklarının belirtildiği aydınlatılmış onam formu verilmiş ve yazılı onayları alınmıştır.

BULGULAR: Hastalardaki NSB'in kardeşlerden, kardeşlerde ise sağlıklı kontrollerden daha yüksek olduğu bulundu ($p<0,001$). TRS grubunun NES-Toplam ($p=0,002$), NES-Duyusal Entegrasyon ($p=0,001$) ve NES-Diğer Belirtiler ($p<0,001$) skorları non-TRS'lerden daha yüksekti. Hasta grubunda NES-Toplam puanının eğitim yılı, GAF, İleri Sayı Menzili, Geri Sayı Menzili ve Rakam Sembol Kodlama Testi puanları ile negatif, BPRS-toplam, CGI-S, PAS-çocukluk çağı, PAS-akademik, İz Sürme Testi A ve B ile pozitif korelasyon gösterdiği bulundu. Hastalarda NSB ile yaş ve hastalık süresi arasında bir ilişki saptanmadı. Bilişsel testlerde zayıf performans daha fazla NSB ile ilişkili bulundu. Negatif semptomlarla sadece NES-Duyusal Entegrasyon alt ölçeğinin ilişkili olduğu bulundu.

TARTIŞMA ve SONUÇ: NES-Toplam, NES-Duyusal Entegrasyon ve NES-Diğer Belirtiler alt ölçek puanlarının TRS hastalarda TRS olmayanlara göre daha yüksek olduğu bulundu. Bu sonuçlar, TRS hastalarda NES-Toplam puanında ve Karmaşık Motor Hareketlerin Sıralanması alt ölçeği hariç tüm NES alt ölçeklerinde TRS olmayanlara göre anlamlı derecede daha yüksek puanlar bulan önceki bir çalışmayla benzerlik göstermektedir. NES-Toplam puanının hastaları tedaviye dirençli veya yanıtı olarak kategorize etmede öngörücü olduğu bildirilmiştir. Hastalarda NSB ile yaş ve hastalık süresi arasında bir ilişki saptanmaması, NSB'in hastalığın kronikliğinden etkilenmediğini gösterebilir. Tersine, NSB'in hastalık süresiyle pozitif ilişkili olduğunu gösteren bir çalışma bulunmaktadır. İlginç bir şekilde, TRS hastalarda başlangıç yaşı ve NES-Toplam skoru arasında anlamlı bir ters ilişki varken, bu ilişki TRS olmayan hastalarda bulunmamıştır. Bu ayrıca TRS için nörogelişimsel bir kökeni de düşündürülebilir. Çalışmamızda daha düşük bilişsel performansın daha fazla NSB ile ilişkili olduğu bulgusu, önceki çalışmalarla uyumludur. Çalışmamızın bulgularına dayanarak, yüksek NSB düzeylerinin bilişsel işlevlerde genel bir bozulma ile güçlü bir şekilde ilişkili olduğu söylenebilir. Çalışmamızın bazı kısıtlılıkları vardır. Kesitsel bir çalışma olması sebebiyle NSB'in hastalığın seyrinde nasıl etkilendiği konusunda yorum yapılamamıştır; bunun için hastalığın farklı evrelerinde olan hastaları içeren uzunlamasına çalışmalara ihtiyaç vardır. Hastalar bir üniversite hastanesinde tedavi gördüğünden, bu bulgularımızın genelleştirilebilirliğini sınırlamaktadır. Son olarak, nispeten küçük örneklem büyüklüğü nedeniyle, NSB ile klozapin tedavisine direnç gibi bazı klinik değişkenler arasındaki ilişki analiz edilememiştir. Çalışmamız, NSB ile tedavi direnci arasındaki ilişkiyi araştıran az sayıdaki çalışmadan biri olarak literatüre katkıda bulunmaktadır. NSB, TRS hastalarında TRS olmayan hastalara göre ve kardeşlerde sağlıklı kontroller göre daha yaygındır. Şizofreni hastalarında NSB muayenesi, tedaviye direnci veya yanıtı gösterebilir. NSB, hastalığın şiddeti, daha düşük işlevsellik, zayıf premorbid uyum ve zayıf bilişsel performans ile ilişkilidir. Sadece duyuşsal entegrasyon eksikliklerinin negatif semptomlarla ilişkili olduğu bulunmuştur. Hastalığın farklı evrelerinde NSB'in seyrini anlamak için daha büyük örnekleri içeren uzunlamasına çalışmalara ihtiyaç vardır. Negatif semptomlar ve NSB arasındaki ilişkiyi anlamak için gelecekteki çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: duyuşsal entegrasyon, motor anomaliler, negatif belirtiler, nörolojik silik belirtiler, psikoz, tedaviye dirençli şizofreni

İntihar Girişimi Nedeni ile Acil Servise Başvuran Olguların Retrospektif Olarak İncelenmesi

Ferdanur Yolcu, Aytül Karabekiroğlu

Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Samsun

GİRİŞ ve AMAÇ: Hastanemize intihar girişimi nedeniyle başvuran hastaların retrospektif olarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Çalışma için 2024/351 no'lu 2024000351 sayılı etik kurul izni alınmıştır. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Hastanesi acil servisinden psikiyatriye 01.07.2023-30.06.2024 tarihleri arasında intihar girişimi nedeniyle konsültasyon ile değerlendirilmiş olan 163 hasta çalışmanın örneklemini oluşturmaktadır. Hastaların konsültasyon notları retrospektif olarak taranmıştır.

BULGULAR: 163 hasta verisine ulaşılmış olup 133 kişi (%81,60) ilaç-zehir ile intihar girişiminde bulunmuştu. Kesi-silah yöntemini tercih eden 21 kişinin çoğunluğu ($n=15$) erkekti. Çoğunun ($n=125$) intihar planı yoktu. Hastaların %36,8'i daha öncesinde en az bir kez intihar girişiminde bulunmuştu. Çoğunun ($n=114$) psikiyatrik tanı geçmişiydi. Hastaların %47,9'unun halihazırda psikotrop kullanımı mevcuttu. %74,8'i intihar girişiminden pişman olmuştu. 52 kişiye yatış önerilmiş ancak 20 tanesi yatış önerisini reddetmişti. İntihar girişimi planlı olan 38 kişinin 24'üne yatış önerilmişti ve yatış önerilmeyenlerin %87,4'ünün girişimi planlı değildi ($p<0,001$). Yatış önerilenlerin %61,5'inin psikotrop kullanımı mevcutken yatış önerilmeyenlerin psikotrop kullanım oranı %41,4'tü ($p=0,017$). Yatış önerilenlerin %61,5'i pişman değilken yatış önerilmeyenlerin %91,9 u girişiminden dolayı pişmandı ($p<0,001$). Yatış önerilenlerin %50 sinin daha öncesinde intihar girişimi mevcutken önerilmeyenlerin %30,6'sının intihar girişim öyküsü mevcuttu ($p=0,017$). Daha önceden intihar girişimi olanların ($n=68$) çoğunun psikotrop kullanımı mevcutken ($n=38$), girişimi olmayanların ($n=103$) çoğunun psikotrop kullanımı yoktu ($n=63$) ($p=0,03$). İntihar girişimi sayısı en yüksek ağustos ayında ($n=23$) ve yaz mevsiminde ($n=49$) en düşük mart ayında ($n=7$) ve ilkbahar mevsiminde ($n=35$) bulunmuştur. Dikkate değer başka bir veri ise kesi-silah, ası ve yüksekten atılma şeklinde olan intihar girişimlerin hepsinin yaz mevsiminde olmasıydı. Plan yaparak intihar girişiminde bulunanların %47,4'ünü yazın intihar girişiminde bulunanlar oluşturmaktaydı ($p=0,008$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Yatış önerilme durumu daha önce intihar girişimi olanlarda, girişimi planlı olanlarda, psikotrop kullananlarda daha yüksek bulunmuş ve daha önceden intihar girişimi olanların psikotrop kullanımı daha yüksek olarak bulunmuştur. İntihar girişimi türü ve intihar planı yapma ile mevsimsellik açısından anlamlı fark bulunmuştur. Bulmuş olduğumuz veriler literatüre katkıda bulunmakta olup intihar girişimini yordayıcı faktörler açısından ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: İntihar planı, mevsimsellik, intihar girişimi türü

Meme Kanserli Hastalarda Üstbilişler ve Üstduyguların Travma Sonrası Büyümeyle İlişkisi

Fatma Sevil Gökhan¹, Esra Kabadayı Şahin², Mustafa Uğurlu², Fahriye Tuğba Köş³

¹Yerköy Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Yozgat

²Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

³Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Kliniği, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Kanser teşhisi ve tedavi süreci potansiyel olarak travmatik bir süreçtir. Travmatik olaylar ruhsal bozukluklara sebep olabilmekle birlikte her zaman olumsuz sonuçlara sebep olmamaktadır. Travma sonrası büyüme, zorlayıcı yaşam krizleriyle mücadele sonucunda ortaya çıkan olumlu değişimlerdir. Bu çalışmada meme kanseri hastalarında üstbilişler ve üstduyguların travma sonrası büyümeyle ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM: E2-23-4879 sayılı ve 06.09.2023 tarihli etik kurul kararı sonrasında, tedavileri tamamlanmış 100 meme kanseri tanılı kadın çalışmaya dahil edilmiştir. Sosyodemografik ve klinik özellikleri kaydedilmiştir. Hastalara Kısaltılmış Üstbilişsel Değerlendirme Ölçeği (KÜDÖ), Üstduygu Ölçeği (ÜDÖ), Hastane Anksiyete Depresyon Ölçeği (HAD) ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri (TSBE) uygulanmıştır. Verilerin incelenmesinde normallik analizinde Shapiro-Wilk testi ve temel istatistiksel yöntemler kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişki Mann-Whitney U testiyle, korelasyon analizleri Spearman korelasyon analiziyle incelenmiştir. Çoklu regresyon analizleri yapıldı. İstatistiksel anlamlılık $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR: TSBE sonuçları tanı ve tedavi özelliklerine göre incelendiğinde, başkalarıyla ilişkilerde değişim sonuçları hastalık evreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,015$). Post-Hoc analizinde TSBE-başkalarıyla ilişkilerde değişim puanı Evre 1 hastalarda Evre 2-3'e göre istatistiksel olarak anlamlı düşüktü (sırasıyla, $p=0,007$ ve $p=0,023$). Kronik hastalığı olan bireylerin TSBE-benlik algısında değişim puan ortalaması, olmayanlara göre daha yüksek olup farklar istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0,029$). Ailesinde meme kanseri olanlarda TSBE-yaşam felsefesinde değişim puan ortalamaları, olmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düşük bulunmuştur ($p=0,022$). TSBE-yaşam felsefesinde değişim ile KÜDÖ-Toplam puanı arasında ve TSBE-Toplam puanı ile ÜDÖ-Olumlu duygular arasında pozitif korelasyonlar (sırasıyla, $r=0,35$, $p < 0,001$ ve $r=0,345$, $p < 0,001$) izlendi. TSBE-Toplam puanına etki eden faktörlerin regresyon analizlerine göre HAD-Depresyon puanlarının, TSBE-Toplam puanları üzerinde negatif etkisi olduğu ($p=0,017$), ÜDÖ-İlgi boyutu puanlarının ise pozitif anlamlı etki gösterdiği saptandı ($p < 0,001$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Meme kanseri hastalarında üstbiliş ve üstduyguların doğrudan veya depresyon belirtilerini azaltarak travma sonrası büyümeye katkı sağladığı görülmüştür. Meme kanseri hastalarında üstduygu ve üstbilişsel yetilerin geliştirilmesine yönelik müdahalelerin posttravmatik stres bozukluğu gelişiminin engellenmesinde ve tedavisinde katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Meme kanseri, travma sonrası büyüme, üstbiliş, üstduygu

Antipsikotik Kullanımı Olmayan İlk Epizod Psikoz Hastalarında Serum Adenozin Deaminaz Düzeylerinin İncelenmesi

Bedirhan Şenol, Rabia Nazik Ekinci, Oğuzhan Arat, Esmâ Andaç Uzdoğan, Erol Göka

Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Adenozinin şizofreni ve psikotik bozuklukların patofizyolojisindeki rolü uzun süredir tartışılmaktadır. Adenozini metabolize eden enzim olan adenozin-deaminaz (ADA) şizofreni hastalarında daha yüksek düzeylerde bulunmuş, ancak bu yüksekliğin tedaviyle ilişkili olup olmadığı açıklığa kavuşturulamamıştır. Bu çalışmanın amacı, antipsikotik kullanmayan ilk epizod psikoz hastalarında serum ADA düzeylerinde bir farklılık olup olmadığını, bu değerlerle hastalığın şiddeti arasında bir ilişki olup olmadığını ve ADA düzeylerinin ilk epizot psikozda bir biyobelirteç olarak kullanılıp kullanılmayacağını belirlemektir.

YÖNTEM: Çalışmaya antipsikotik kullanmayan 50 ilk epizot psikoz hastası ve 50 sağlıklı gönüllü birey dahil edilmiştir. Tüm katılımcılara sosyodemografik veri formu verilmiş kan ADA düzeyine bakılmak üzere uygun şartlarda periferik kan örneği alınmıştır. İlk epizot psikoz grubuna Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği (PANSS), Klinik Global İzlenim Ölçeği (KGIÖ) ve Calgary Şizofrenide Depresyon Ölçeği (ÇŞDÖ) uygulanmıştır. Etik kurul onayı 24/08/2022 tarih ve E1-22-2783 karar numarası ile Ankara Bilkent Şehir Hastanesi 1 No'lu Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı tarafından alınmıştır.

BULGULAR: Her iki grup yaş, cinsiyet ve sigara kullanımı açısından eşleşmiştir. Bu çalışmanın sonuçlarına göre, antipsikotik kullanmayan ilk epizod psikoz hastaları ile sağlıklı kontroller arasında serum ADA düzeylerini karşılaştırmak amacıyla uygulanan bağımsız gruplar t testine göre gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır ($t=-0,0534$, $p=0,594$). ADA düzeyleri ile tedavisiz geçen psikoz süresi arasında korelasyon saptanmamıştır ($p=0,118$). Serum ADA düzeyleri ile hastalık şiddeti arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson ve Spearman korelasyon testleri uygulanmış fakat istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon saptanmamıştır ($p > 0,05$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Geçmiş çalışmalarda antipsikotik kullanımı olan şizofreni hastalarında serum ADA düzeylerinde yükseklik gösterilmiş olsa da çalışmamızda, antipsikotik kullanmayan ilk atak psikoz hastaları ile sağlıklı kontroller arasında ADA düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. ADA düzeylerindeki yüksekliğin hastalığın ilerlemesine veya antipsikotik kullanımına ikincil olması mümkün görünmektedir. Ayrıca, ADA düzeyleri ile pozitif ve negatif belirtiler arasında ilişkili bulunmamıştır. Daha geniş örneklem ve BOS düzeylerinin incelenmesi, uzunlamasına çalışmalar yapılması ve adenozin sinyal yolunun diğer bileşenlerinin araştırılması bu sistemin psikoza potansiyel katkısı hakkında daha fazla bilgi verebilir.

Anahtar Kelimeler: İlk epizot psikoz, adenozin-deaminaz, biyobelirteç

Sistemik İmmün İnflamasyon İndeksi Panik Bozuklukta İnflamasyon Belirteci Olarak Kullanılabilir mi?

Ülker Atılan Fedai

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Şanlıurfa

GİRİŞ ve AMAÇ: İnflamasyon hipotezinin; enflamatuar yanıtın ve immün sistemin aşırı aktivasyonu ile oluştuğu varsayılmaktadır. Zihinsel bozuklukların oluşmasında ve panik bozukluğun (PB) patofizyolojisiyle de ilişkili olduğu öne sürülmektedir. İnflamatuar belirteçlerin PB'nin psikopatolojik sürecine katıldığı bildirilmiştir. PB hastalarında anormal periferik enflamatuar belirteçler tespit edilmiştir, ancak bunların PB ile korelasyonu net anlaşılamamıştır. Sistemik immün inflamasyon indeksi (Sİİ) inflamasyonla ilgili yeni bir indeks olarak periferik lenfosit, nötrofil ve trombosit sayılarına dayanan kapsamlı bir değerdir. Sİİ=trombosit sayısı×nötrofil/lenfosit sayısı ile hesaplanmaktadır. Bu çalışmayla PB ile Sİİ arasındaki ilişkiyi ortaya koymayı amaçladık.

YÖNTEM: Çalışma Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Polikliniği'nde yürütülmüştür. 18-65 yaş arasında DSM-5'e göre Panik Bozukluk tanısı konan, aktif yakınması olan ve tedavi almayan 65 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Kontrol grubu olarak psikiyatrik hastalığı, kronik hastalığı olmayan 69 gönüllü seçilmiştir. Katılımcılara, sosyodemografik veri formu, Panik Bozukluk Şiddet Ölçeği (PBŞÖ) uygulanmıştır. Hastalardan alınan rutin kan tahlilleri değerlendirilmeye alınmıştır. Bu çalışma Harran Üniversitesi Hastanesi Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (HRU:24.11.08).

BULGULAR: Panik bozukluk tanısı koyduğumuz hastalarda NLR (Nötrofil-Lenfosit oranı), CRP ve Sİİ değerleri sağlıklı kontrollerle karşılaştırıldığında anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Sİİ'nin klinik ve labaratuvar bulgularıyla korelasyonunu belirlemek için yapılan korelasyon analizinde; Sİİ'nin hastalık süresi ($r=0,735$, $p<0,001$) ve PBŞÖ ile ($r=0,857$, $p<0,001$) pozitif korelasyon gösterdiği bulundu. ROC analizinde NLR, CRP ve Sİİ için sırasıyla kesme değerleri 1,97, 0,52 ve 527,81 olarak saptandı. Yapılan regresyon analizinde hastalık süresi ile Sİİ arasında bağımsız bir ilişki olduğu tespit edildi ($\beta=0,949$, $t=10,710$, $p<0,001$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışmamız Sİİ'nin PB ile ilişkisinin incelendiği ilk çalışmadır. Literatürle uyumlu şekilde, çalışmamızda PB grubunda yüksek saptanan enflamatuar belirteç değerleri hastalığın gelişiminde artmış enflamatuar yanıtın rol aldığı varsayımını desteklemektedir. Ek olarak, PB hastalarında Sİİ'nin hastalık süresi ile bağımsız bir şekilde ilişkili olduğu tespit edildi. Bu konuda, daha geniş sistematik izlem çalışmalarına gereksinim duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: İnflamasyon, panik bozukluk, sistemik immün inflamasyon indeksi

Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Asistan Hekimlerde Tükenmişlik Sendromunun İş Kazası ve İş Gücü Kaybı ile İlişkisinin Değerlendirilmesi

Ağah Ercömert, Sare Mihçioğur, Tyllagozel Andalıyeva, Naranmunkh Erdenebat

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Hekimlerde sık görülen ve birtakım tehlikeleri beraberinde getiren tükenmişlik sendromunun incelenmesi; sorunun asistan hekimlik seviyesinde önüne geçilebilmesi açısından önem taşımaktadır. Bu nedenle bu çalışmada Ankara'da bir üniversite hastanesinde çalışan asistan hekimler arasında tükenmişlik sendromu sıklığının ve tükenmişlik sendromu ile iş kazası ve işgücü kaybı arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırma sonuçları doğrultusunda, tükenmişlik sendromu gelişmesine karşı alınabilecek önlemler ile ilgili önerilerin geliştirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Çalışmaya Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesinde çalışmakta olan 144 asistan hekim katılmıştır. Çalışmaya katılan katılımcılar sosyodemografik bilgi formu, iş kazası ve işgücü kaybı formu ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğini doldürmüştür. Çalışma için Başkent Üniversitesi Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırma Kurulu'ndan (2024/336736) onay alınmıştır.

BULGULAR: Araştırmaya katılan katılımcılar arasında son bir yıl içerisinde iş kazası geçirmiş olanların tükenmişlik sendromu alt ölçeklerinden duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma skorları geçirmeyenlere göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yüksekti (sırasıyla $p=0,037$ ve $p=0,027$). Kesici-delici alet yarananması, kan vücut sıvılarıyla bulaş veya kayma, düşme, takılma vb. ve yüksek sayıda iş kazası geçirenlerin duygusal tükenmişlik (sırasıyla $p=0,039$, $p=0,015$, $p=0,010$ ve $p=0,047$) ve duyarsızlaşma (sırasıyla $p=0,025$, $p=0,002$, $p=0,003$ ve $p=0,006$) skorları geçirmeyenlere göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yüksekti. Kan vücut sıvılarıyla bulaş veya kayma, düşme, takılma vb. ve yüksek sayıda iş kazası geçirenlerin genel tükenmişlik skorları geçirmeyenlere göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yüksekti (sırasıyla $p=0,011$, $p=0,014$ ve $p=0,040$). Kişisel başarı hissi skoru hariç tükenmişlik alt skorları ve genel tükenmişlik skoru ile iş kazası geçirme sayısı arasında sırasıyla zayıf ($r=0,20$ - $0,39$, $p<0,05$) ve çok zayıf ($r=0,00$ - $0,19$, $p<0,05$) derecede pozitif yönde korelasyon saptanmıştır. Yaş, cinsiyet, medeni durum, çalışılan bölüm, çalışma süresi ve işe devamsızlık durumları ile tükenmişlik sendromu skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Sonuç olarak, iş kazası geçirme durumu ve geçirilen iş kazası sayısı ile tükenmişlik durumu arasında ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç, tükenmişliğin önlenmesine yönelik geliştirilecek müdahalelerin, iş kazalarını da azaltabileceğini düşündürmüştür. Bu durum ilerideki prospektif ve müdahale araştırmaları için kanıt sunar niteliktedir.

Anahtar Kelimeler: Duyarsızlaşma, duygusal tükenme, iş kazası, işgücü kaybı, tükenmişlik

Engelli Bireylere Bakım Verenlerde Algılanan Bakım Yükünü Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi: Bedensel ve Zihinsel Engelli Bireylerde Bakım Veren Yükü Üzerine Karşılaştırmalı Bir Araştırma

Sare Aydın

Tokat Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Tokat

GİRİŞ ve AMAÇ: Engelli bireylere bakım vermek, bakım verenlerin fiziksel, duygusal ve sosyal yaşamlarını derinden etkileyen önemli bir sorumluluktur. Bakım yükü, bakım verenlerin duygusal, fiziksel ve ekonomik olarak yaşadığı stresi ifade eder ve birçok faktöre bağlı olarak değişir. Bu çalışma, bedensel engelli bireyler ile zihinsel/ruhsal engelli bireylere bakım verenlerin bakım yükünün, engel türü ve derecesine göre farklılaşıp farklılaşmadığını araştırmayı hedeflemektedir. Ayrıca, genel ruhsal belirti düzeyi ve ayrılık anksiyetesinin bakım yükü üzerindeki etkisini inceleyerek literatüre katkıda bulunmayı amaçlamaktadır.

YÖNTEM: Araştırmaya, %40 ve üstü bedensel veya zihinsel/ruhsal engelli bireylere bakım veren 18 yaş ve üstü 121 gönüllü katılımcı dahil edilmiştir. Veri toplama sürecinde sosyodemografik ve klinik veri formu, Depresyon Anksiyete ve Stres Ölçeği Kısa Formu (DASS-21), Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği (ZBYÖ) ve Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Ölçeği (YAAÖ) kullanılmıştır. Çalışma için Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi'nden Etik Kurul onayı alınmıştır (24-KAEK-112). İstatistiksel analizler bağımsız gruplar t-testi ve çoklu regresyon analizi ile gerçekleştirilmiştir.

BULGULAR: Bedensel engelli bireylere bakım veren katılımcılarda DASS-21 toplam puan ve depresyon, stres alt ölçek puan ortalaması ile YAAÖ toplam puan ortalaması zihinsel/psikolojik engelli bireylere bakım verenlere göre anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Engel derecesi %80 ve üzeri olan bireylere bakım verenlerin DASS-21 toplam ve alt ölçek puan ortalamaları ile ZBYÖ toplam ortalaması engel derecesi %40-80 arasında olan bireylere bakım verenlerden anlamlı derecede daha yüksektir ($p<0,05$). Yapılan çoklu regresyon analizi sonucuna göre ise stres düzeyi ZBYÖ üzerinde pozitif yönde yordayıcı etkisi, YAAÖ puanının ise negatif yönde yordayıcı etkisi bulunmuştur ($p<0,05$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu çalışma, bakım verenlerin duygusal zorluklarını anlamak ve psikolojik sağlıklarını desteklemek için yeni müdahaleler geliştirmemize yardımcı olabilir. Bu bulgular, bakım verenlerin ruh sağlığını desteklemek için politika ve program geliştirme süreçlerinde önemli bir kılavuz olabilir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, ayrılma anksiyetesi, bakım verme yükü, depresyon, engelli

Sağlıklı Erişkinlerde Bilişsel Esneklik ile Yeme Bozukluğu Belirtileri Arasındaki İlişki

Selin Karakaya¹, Bedriye Öncü Çetinkaya²

¹Ankara Mamak Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Bilişsel esneklik, bireyin çeşitli durumlardaki farklı seçeneklere olan dikkati ve farkındalığı, yeni durumlarda esnek olma isteği ve motivasyonu olarak tanımlanır. Ayrıca duygu düzenlenmesinde önemli rolü bulunmaktadır. Bilişsel esnekliğe sahip bireylerin gelişen değişiklikleri tanımlama, kolektif bir anlayış geliştirme ve çoklu stratejiler oluşturmak için çevreyi incelemeye yeteneğine sahip oldukları bilinir. Bilişsel esneklik becerisinin yoksunluğu ise yeme bozuklukları dahil birçok ruhsal bozuklukta gösterilmiştir. Yeme bozukluklarında duygusal yeme, duygu düzenlemeyle ilgili zorlukları yansıtabilir. Yeme bozukluğu belirtileri ile bilişsel kontrol ve esneklik gibi önemli işlevsel ağlar sağlıklı popülasyonlarda yeterince incelenmemiştir. Bu çalışmada amacımız herhangi bir psikiyatrik tanıya sahip olmayan sağlıklı erişkinlerde oldukça sık karşılaşılan duygusal yeme belirtileri ile bilişsel esneklik arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

YÖNTEM: Çalışmamızda kolayda örnekleme yoluyla ulaşılmış 39 kadın ve 30 erkek olmak üzere toplam 69 sağlıklı erişkin bulunmaktadır. Yazılı onam alındıktan sonra katılımcılara sosyodemografik veri formu verilip ardından Duygusal Yeme Ölçeği (DYÖ), Hastane Anksiyete Depresyon Ölçeği (HADÖ), Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği (BKEÖ) ve Wiskonsin Kart Eşleme Testinin bilgisayar versiyonu olan Berg'in Kart Eşleme Testi (BKET) uygulanmıştır. Bu çalışma için Ankara Üniversitesi Etik Kurul onayı 14.04.2023 tarihinde alınmıştır (Karar no: İ03-173-23)

BULGULAR: Bilişsel esneklik ile yeme bozukluğu belirtilerine ilişkin veriler Pearson korelasyon analizi ile incelendiğinde DYÖ toplam puanın BKEÖ alt ölçekleri ile negatif korele olduğu görülmüştür (sırasıyla, $r=-0,33$ ve $r=-0,27$). Bilişsel esneklik ilişkili BKET puanları ile DYÖ alt ölçek ve toplam puanlarının korele olmadığı görülmüştür. DYÖ toplam puanının HADÖ depresyon alt ölçeği ile değil ancak anksiyete alt ölçeği ile korele olduğu görülmüştür. DYÖ'ye göre duygusal yiyici olan ve olmayan katılımcılar bağımsız örneklem t testi ile karşılaştırıldığında BKEÖ – Başa çıkma esnekliği alt boyutunda anlamlı farklılık olduğu görülmüştür ($p=0,02$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Sağlıklı bireylerdeki bilişsel esneklik ve yeme bozukluğu belirtilerini bir arada değerlendiren benzer bir çalışma bulunmamaktadır. Çalışmamızda objektif değerlendirme amacıyla yapılmış BKET için sonuçlar incelendiğinde yeme bozukluğu belirtileri ile ilgili aralarında herhangi bir korelasyon saptanmamıştır. Çalışmamızla benzer şekilde BKET'in başta prefrontal korteks işlevleri olmak üzere spesifik bir belirteç olarak kullanılamayabileceğinden ve arındaki mekanizmanın çok daha karmaşık olduğundan bahsedilen çalışmalar bulunmaktadır. Ancak çalışmamızdan elde edilen sonuçlar, sağlıklı erişkinlerde görülen yeme bozukluğu belirtilerini etkileyen faktörlerden birinin bilişsel esneklik olduğu sonucunu desteklemektedir. Bulgularımız birçok sağlık sorunu ile ilişkili olabilen duygusal yeme kavramına farklı bir bakış açısı sunabilir.

Anahtar Kelimeler: Berg'in Kart Eşleme Testi, bilişsel esneklik, duygusal yeme, yeme bozukluğu

Gebelerde Ayrılma Anksiyetesi Bozukluğunun Bağlanma Biçimleri, Çocukluk Çağı Travmaları ve Prenatal Bağlanma ile İlişkisi

Nehir Mutlusoy Eraslan, Rümeyza Yeni Elbay

Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, İstanbul

GİRİŞ ve AMAÇ: Bağlanma, çocuğun bakım veren ebeveynine yakınlık arayışıyla kendini gösteren, sürekliliği olan duygusal bir bağ olarak tanımlanmaktadır. Ayrılma anksiyetesi, bağlanma kuramından köken alan, kişinin bağlanma figüründen ayrı kaldığında veya ayrılma beklentisi olduğunda yaşadığı yoğun kaygı hali olarak tanımlanmaktadır. Amacımız; gebelerde yetişkin ayrılma anksiyetesi bozukluğunun (YAAB) sıklığını ve bağlanma biçimleri ve çocukluk çağı travmaları (ÇÇT) arasındaki ilişkisini incelemek, ayrıca gebelikte YAAB'nin prenatal bağlanma üzerine etkisini değerlendirmektir.

YÖNTEM: Araştırmamız YAAB olan ve olmayan gebelerin karşılaştırıldığı kesitsel bir çalışma olarak tasarlanmıştır. Ekim 2023–Nisan 2024 tarihlerinde hastanemiz gebe polikliniğine başvuran, 18 yaş ve üzerindeki üçüncü trimester gebeler dahil edilmiş, mental retardasyon, psikotik bozukluk, bipolar bozukluk, alkol madde kullanım bozukluğu öyküsü olanlar hariç tutulmuştur. Toplam 106 gebe ile görüşmeler tamamlanmış, katılımcılar Ayrılma Anksiyetesi Belirtileri için Yapılandırılmış Klinik Görüşme (AAB-YKG), DSM-5 için Yapılandırılmış Klinik Görüşme (SCID-5), Sosyodemografik veri formu, Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Anketi (YAAA), Erişkin Bağlanma Biçimi Ölçeği (EBBÖ), Ana Babaya Bağlanma Ölçeği (ABBÖ), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇTQ-33) ve Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) ile değerlendirilmiştir. Etik kurul onayı Prof.Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi'nden 2023/0631 karar numarasıyla alınmıştır.

BULGULAR: Gebelerin %48,2'inde YAAB saptanmıştır. YAAB olan gebelerin olmayanlara göre kaçınan bağlanma ($p<0,05$), kaygılı/ikircikli bağlanma ($p<0,001$), çocukluk çağı travmaları toplam puan ortalamaları ($p<0,05$) istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek bulunmuştur. YAAB tanı riskinin EBBÖ-kaygılı/ikircikli bağlanma skorlarıyla 1,6 kat ($p=0,048$), ÇTQ-33-cinsel istismar skorlarıyla 2,1 kat ($p=0,035$) arttığı, ABBÖ-anne toplam skorları ile azaldığı saptanmıştır (OR=0,930, $p=0,048$). Prenatal bağlanma düzeyi ile YAAB şiddeti arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$)

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bulgularımız YAAB'nin gebelik döneminde sık görülen bir bozukluk olduğunu belirten literatürü destekler niteliktedir. Bu durum; kadın cinsiyet, gebeliğin barındırdığı stresörlerin anksiyete bozukluklarına yakınlığı artırması, ilk kez çocuk sahibi olmak ve bu yolla çocuğunun zarar göreceği korkusunun yaşanması gibi yeni stresörlerle ilişkili olabilir. YAAB'nin güvensiz bağlanma ve ÇÇT ile ilişkili bulunmuş olması güvenli bir erken çocukluk döneminin önemini vurgulamaktadır. Bildiğimiz kadarıyla araştırmamız, prenatal bağlanma ile YAAB ilişkisini inceleyen ilk çalışma niteliğinde olup anlamlı bir ilişkinin saptanmamış olması ölçüm araçlarına ve örneklem büyüklüğüne bağlı olabilir, ileri araştırmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Bağlanma biçimleri, çocukluk çağı travmaları, yetişkin ayrılma anksiyetesi bozukluğu

Şizofreni Hastalarında Durumsal Özellikleri Tanıma Testi-2'nin Türkçe Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması

Özge Türkoğlu¹, Hanife Avcı², Ayşe Elif Anıl Yağcıoğlu³

¹Soma Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Manisa

²Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Ana Bilim Dalı, Ankara

³Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Şizofreni hastalarında sosyal bilişte bozulmaların görülebildiği bilinmektedir. Bu çalışma ile şizofreni hastalarında sosyal biliş alanlarından sosyal bilgiyi değerlendirmek için geliştirilen Durumsal Özellikleri Tanıma Testi-2'nin (SFRT-2) Türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılması, sosyal bilgi alanında değerlendirmelerin yaygınlaşması amaçlanmaktadır.

YÖNTEM: Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri polikliniğinde izlenen N=100 şizofreni hastası, N=60 kontrol dahil edildi. Tüm katılımcıların sosyodemografik özellikleri kaydedildi, sosyal biliş değerlendirmesi için Gözlerden Zihin Okuma Testi, İma Testi, Yüzde Dışa Vuran Duyguların Tanınması ve Ayırt Edilmesi Testleri, SFRT-2'nin Türkçe uyarlaması uygulandı. Ölçeğin güvenilirliği 18 hastaya 2 gün sonra tekrar test uygulanarak sınıf için korelasyon katsayısı ve Spearman sıra korelasyon katsayısıyla incelendi. Ölçeğin geçerlik analizleri için ölçek birleşik puanlarıyla diğer sosyal biliş testleri arasında Spearman sıra korelasyon katsayısı ile uyum geçerliliği incelendi. Şizofreni-kontrol karşılaştırmasında ayırt edici geçerliliği incelemek için ROC analizi kullanıldı. Araştırma Hacettepe Üniversitesi Etik Kurulu tarafından onaylandı (Proje No: GO 20/872).

BULGULAR: Şizofreni hastalarında test-yeniden test güvenilirliğinde, alt puanlardan 7'sinin ön test- son testler arasındaki uyum yüksek ve anlamlı saptanmıştır. Yapı ve uyum geçerliliğini hesaplamak için kullanılan Doğru Tanıma ve Yanlış Pozitif birleşik puanlarıyla diğer sosyal biliş testleri arasındaki ilişki değerlendirildiğinde; Gözlerden Zihin Okuma ($r=0,338$, $p<0,01$), İma Testi ($r=0,225$, $p<0,01$), Yüzde Dışa Vuran Duyguların Tanınması ($r=0,270$, $p<0,01$), Ayırt Edilmesi ($r=0,190$, $p<0,01$) Testleriyle SFRT-2 Doğru Tanıma puanı arasında pozitif korelasyon, Gözlerden Zihin Okuma ($r=-0,157$, $p<0,05$), İma Testi ($r=-0,194$, $p<0,05$)'yle SFRT-2 Yanlış Pozitif puanı arasında negatif korelasyon gösterilmiştir. Ayırt edici geçerlik için ROC analizi yapıldığında eğri altında kalan alan değeri 0,744 (%95 GA: 0,665-0,823, $p<0,001$), duyarlılık %81,0 ve özgüllük %61,67 bulunmuştur.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Şizofreni hastalarında sosyal biliş alanlarını değerlendiren bazı ölçeklerin Türkçe uyarlaması yapılmış olmakla birlikte sosyal bilgiyi değerlendiren bir ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yoktur. Çalışmanın bulguları, SFRT-2'nin Türkçe versiyonunun şizofreni hastalarında sosyal bilgi bozukluğunu değerlendirmek için güvenilir ve geçerli bir ölçüm sağladığını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, sosyal biliş, SFRT-2, sosyal bilgi

Depresyonda Bağlanma, Duygu Düzenleme ve Anhedoni İlişkisinin İncelenmesi

Turceun İleri Akdoğan¹, Rabia Nazik Ekinci², Hasan Kaya², Erol Göka²

¹Rize Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Rize

²Ankara Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Majör Depresif Bozukluk (MDB), bireylerin yaşam kalitesini olumsuz etkileyen ciddi bir ruhsal hastalıktır. Depresyonun temel belirtileri depresif duygudurum ve anhedonidir. Araştırmalar genellikle olumsuz duyguların düzenlenmesine odaklanmıştır; ancak, anhedoni ve duygu düzenleme arasındaki ilişkiye dair çalışmalar sınırlıdır. Bağlanma kuramı, depresyonun gelişiminde kritik bir rol oynayan bir duygu düzenleme teorisi olarak kabul edilir. Bu çalışmanın amacı, depresyon hastalarında bağlanma stilleri, duygu düzenleme güçlükleri ve anhedoni arasındaki ilişkiyi incelemektir.

YÖNTEM: Araştırma, Ankara Şehir Hastanesi 1 No'lu Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığına sunulmuş ve onaylanmıştır (Sayı: E. Kurul-E1-23-3215). Çalışmaya, Ankara Şehir Hastanesi Psikiyatri Polikliniği'ne başvuran ve DSM-5 kriterlerine göre MDB tanısı konulan 102 hasta ile yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyi açısından eşleştirilmiş 102 sağlıklı kontrol dahil edilmiştir. Depresyon hastalarına Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği ve tüm katılımcılara Sosyodemografik Veri Formu, İlişki Ölçekleri Anketi, Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği ve Snaith Hamilton Zevk Alma Ölçeği uygulanmıştır.

BULGULAR: Depresyon hastalarında, sağlıklı kontrol grubuna göre daha yüksek düzeyde güvensiz bağlanma, duygu düzenleme güçlüğü ve anhedoni tespit edilmiştir. Güvensiz bağlanma, hem hasta hem de kontrol grubunda duygu düzenleme güçlüğü ile ilişkilidir. Depresyon hastalarında duygu düzenleme güçlüğü, epizod tekrarı, intihar düşüncesi ve yüksek depresif semptomatoloji ile ilişkilidir. Anhedoni ile duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişki her iki grupta da anlamlı bulunmuştur. Güvensiz bağlanma, duygu düzenleme güçlüğü ve anhedoni, depresyonun öngörücüleri olarak belirlenmiştir.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu çalışma, bağlanma, duygu düzenleme ve anhedoni arasındaki ilişkiyi inceleyen az sayıdaki araştırmadan biridir. Literatürle uyumlu olarak, depresyon hastalarının %83'ünün güvensiz bağlanma stiline sahip olduğu ve korkulu ile kaygılı bağlanmanın depresyon riskini artırdığı, güvenli bağlanmanın ise koruyucu olduğu, güvensiz bağlanmanın, duygu düzenleme güçlüğüyle ilişkili ve bu güçlüklerin depresif semptomlar, intihar düşünceleri ve depresyon riskini artırdığı gösterilmiştir. Ayrıca literatürdeki sayılı çalışmalarla uyumlu şekilde anhedoni ile duygu düzenleme güçlükleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş ve bu bulgunun, farmakolojik tedavilere çoğunlukla yanıtız olan bu semptom için gelecekteki psikoterapötik müdahalelere yol gösterebileceği vurgulanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Anhedoni, bağlanma, duygu düzenleme, majör depresif bozukluk

Endişe, Üstbilişsel İnançlar ve Yaygın Kaygı Bozukluğu Belirtileri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

Duygu Uzun¹, Adviye Esin Yılmaz²

¹Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Klinik Psikoloji Ana Bilim Dalı, Çanakkale

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Uygulamalı Psikoloji Ana Bilim Dalı, İzmir

GİRİŞ ve AMAÇ: Yaygın kaygı bozukluğunun (YKB) bilişsel ve en temel özelliği endişedir. Üstbilişsel yaklaşıma göre endişe hakkındaki üstbilişsel inançlar YKB'nin gelişiminde ve sürmesinde etkili olan önemli bir yatkınlık faktörüdür. Araştırmalar YKB'nin üstbilişsel modelini desteklemekle birlikte ülkemizde endişe, üstbilişsel inançlar ve YKB belirtileri arasındaki bağlantının incelendiği araştırmaların sayısı oldukça sınırlıdır ve daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Bu araştırmada YKB'nin üstbilişsel modeli çerçevesinde endişe, üstbilişsel inançlar ve YKB belirtileri arasındaki ilişkilerin incelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Bu araştırma, daha kapsamlı ve devam eden bir araştırmanın ön bulgularını içermektedir. Araştırmaya 18-65 yaş arasında (yaş ort.=34,9±9,87) 209 kadın (%72,8) ve 78 (%27,2) erkek katılmıştır. Çevrimiçi olarak yürütülen araştırmada demografik bilgi formu, Penn Eyalet Endişe Ölçeği (PEEÖ), Üstbilişler Ölçeği-30'un (ÜBÖ-30) olumlu üstbilişsel inançlar ve olumsuz üstbilişsel inançlar alt boyutları ve Yaygın Anksiyete Bozukluğu Testi-7 (YAB-7) ölçekleri kullanılmıştır. Etik kurul onayı DEÜ-BAYEK'ten alınmıştır (Tarih/Sayı: 28.03.2023/E-87347630-659-562681).

BULGULAR: Endişe, olumlu ve olumsuz üstbilişsel inançlar ve YKB belirtileri arasında ($r=0,30-0,74$) anlamlı ilişkiler bulunmuştur ($p<0,01$). YKB belirtilerini yordayan değişkenleri belirlemek için yaş ve cinsiyet kontrol edilerek hiyerarşik çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Endişe, YKB belirtilerindeki varyansın %42'sini ($\Delta F(1,283)=226,90$, $p<0,001$) açıklamıştır. Modele olumlu ve olumsuz üstbilişsel inançlar eklendiğinde tüm değişkenler hep birlikte YKB belirtilerindeki varyansın %64'ünü açıklamıştır ($F(5,281)=104,69$, $p<0,001$). Olumlu ve olumsuz üstbilişsel inançlar endişeye ilaveten YKB belirtilerindeki varyansın %18'ini açıklamıştır [$\Delta F(2,281)=71,37$, $p<0,001$]. Endişe ($\beta=0,28$, $r^2=0,09$), olumlu ($\beta=0,21$, $r^2=0,09$) ve olumsuz üstbilişsel inançlar ($\beta=0,49$, $r^2=0,27$) YKB belirtilerini anlamlı olarak yordamıştır ($p<0,001$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Endişe düzeyi ve olumlu ve olumsuz üstbilişsel inançlar arttıkça YKB belirti şiddeti artmaktadır. Üstbilişsel inançlardaki artış, YKB belirti şiddetini endişeden bağımsız olarak yordamaktadır. Olumsuz üstbilişsel inançlar, endişe ve olumlu üstbilişsel inançlara göre YKB belirti şiddetiyle daha güçlü bir ilişki göstermektedir. Literatürle uyumlu olan araştırma sonuçlarının, YKB'nin üstbilişsel modelini desteklediği ve üstbilişsel inançların YKB belirtileriyle bağlantısının önemine dikkat çektiği düşünülmektedir. YKB belirtilerinin azaltılmasına yönelik müdahalelerde üstbilişsel inançlara da odaklanılmasının yararlı olacağı söylenebilir. Araştırmanın klinik örneklemelerde tekrarlanması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Üstbilişsel inançlar, endişe, yaygın kaygı bozukluğu belirtileri

Jinekomasti ve Ergenlik: Sosyal Görünüm Kaygısı ve Akran Zorbalığının Psikolojik Etkileri

Cansu Mercan Işık¹, Masum Öztürk², Aslı Beştaş³

¹Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Sivas

²Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

³Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Diyarbakır

GİRİŞ ve AMAÇ: Jinekomasti, erkeklerde memenin glandüler bileşeninin proliferasyonuna bağlı olarak bir veya her iki memenin eş merkezli büyümesi olarak tanımlanır. Ergenlikteki fiziksel değişimler psikososyal gelişimi etkileme potansiyeline sahiptir. Jinekomasti erkek cinsiyetiyle bağdaşmadığı için bu dönemde psikososyal zorluklara neden olabilir ve normal psikolojik gelişimi bozabilir. Bu çalışmanın amacı, jinekomasti tanısı alan ergenlerde benlik saygısı, sosyal görünüm kaygısı, depresyon, anksiyete ve akran zorbalığı düzeylerini değerlendirmek ve bu verileri sağlıklı kontrol grubuyla karşılaştırarak, sosyal görünüm kaygısını etkileyen faktörleri belirlemektir.

YÖNTEM: Bu prospektif, kesitsel çalışmaya Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde jinekomasti tanısı almış 11-18 yaş aralığındaki 53 ergen ve kronik tıbbi veya psikiyatrik rahatsızlığı olmayan 53 sağlıklı ergenden oluşan bir kontrol grubu dahil edilmiştir. Tüm katılımcılara sosyodemografik veri formu ve Akran Zorbalığı Tanımlama Ölçeği, Sosyal Görünüm Kaygı Ölçeği, Rosenberg Öz Saygı Ölçeği-Kısa Formu ve DSM-5 Düzey-2 Depresyon ve Kaygı Ölçekleri uygulanmıştır ve ölçek skorları kaydedilmiştir. Çalışmaya başlamadan önce Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı alınmıştır (2023-06/424).

BULGULAR: Jinekomasti grubunda kontrol grubuna kıyasla anlamlı derecede daha yüksek DSM-5 Anksiyete ($p<0,001$), DSM-5 Depresyon ($p<0,001$) ve Sosyal Görünüm Anksiyete Ölçeği ($p<0,001$) puanları saptanmıştır. Jinekomasti grubu anlamlı derecede daha fazla alay konusu olma ($p=0,005$) ve kişisel eşya saldırıları ($p=0,002$) yaşadıkları bulunmuştur. Jinekomasti grubunda sosyal görünüm kaygısı ile ilişkili faktörler çoklu regresyon analizi kullanılarak değerlendirilmiştir. Yaş, depresyon, anksiyete ve akran zorbalığı düzeyi bağımsız değişken olarak regresyon analizine katılmıştır. Depresyon ve anksiyetenin sosyal görünüm kaygısını predikte ettiği saptanmıştır ($p<0,001$, $F=4,373$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Jinekomastili ergenlerde daha yüksek anksiyete, depresyon ve sosyal görünüm anksiyetesi düzeyleri bulunmuştur. Alay edilmeye ve kişisel eşya saldırılarına maruz kalma olasılıkları daha yüksektir, sonuçlarımız bu popülasyonda erken psikolojik destek ve müdahalelere olan ihtiyacı vurgular.

Anahtar Kelimeler: Jinekomasti, ergenlik, akran zorbalığı, sosyal görünüm kaygısı, depresyon

Bir Psikiyatri Kliniğinde Son 5 Yılda Yatarak İzlenen Hastalarda EKT Uygulama Sıklığı ve EKT Uygulanan Hastaların Sosyodemografik ve Klinik Özelliklerinin Retrospektif Olarak İncelenmesi

Rabia Aydın Öztemel, Aytül Karabekiroğlu

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Samsun

GİRİŞ ve AMAÇ: Elektrokonvülsif terapi (EKT), beyin dokusunu elektrik akımı ile uyarak jeneralize konvülsiyonlar oluşturma şeklinde somatik bir sağaltım yöntemidir. 1938'de şizofreni tedavisi için keşfedilen EKT, duygudurum bozuklukları, şizofreni, acil tedavi gerektiren hayati tehdit eden durumlarda (yüksek suisid riski, gebelik, oral alım reddi) etkili bulunmuştur. Çalışmamızda yatarak izlenen ve EKT uygulanan hastaların sosyodemografik ve klinik özelliklerinin sunulması amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Bu çalışma, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniği'nde 01.08.2019-31.07.2024 tarihleri arasında yatarak izlenen ve EKT uygulanan 54 hastanın sosyodemografik ve klinik özellikler incelenmiştir. Çalışma için 2024/354 nolu 2024000354 sayılı etik kurul izni alınmıştır.

BULGULAR: EKT uygulanan 54 hastanın %63'ü ($n=34$) kadın, %72,2'si ($n=39$) evli, %7,4'ü ($n=4$) okuma-yazma bilmiyor ve %75,9'u ($n=41$) çalışmıyordu. Ortalama yaş $47,59\pm 14,34$ iken, ortalama EKT seans sayısı $7,07\pm 2,60$, ortalama hastane yatış süresi ise $49,7\pm 27,08$ gündü. Hastaların %37 ($n=20$)'sinde EKT öyküsü mevcuttu. Hastaların %11,1'i ($n=6$) şizofreni ve benzeri psikotik bozukluk, %16,7'si ($n=9$) bipolar bozukluk manik epizod, %20,4'ü ($n=11$) bipolar bozukluk depresif epizod, %48,1'i ($n=26$) depresif bozukluk tanısıyla izlenmişti. Psikotik belirtiler %33,3'ünde ($n=18$) mevcuttu. Hastaların %68,5'inde ($n=37$) tedaviye direnç, %14,8'inde ($n=8$) yüksek suisid riski, %9,3'ünde ($n=5$) beslenme reddi, %7,4'ünde ($n=4$) gebelik nedeniyle EKT uygulanmıştı. Tam remisyona %61,1 ($n=33$)'nin taburcu olduğu, hastaların %5,6 ($n=3$)'sünde hiç fayda görülmediği ve %83,3 ($n=45$)'ünde ise uygulama sırasında herhangi bir komplikasyon oluşmadığı tespit edildi. Evli olanların %78,8'nin, çalışanların %92,3'nün tam remisyona taburcu olduğu ($p<0,05$), EKT'ye tam remisyona şekilde cevap veren hastalığın en çok bipolar bozukluk depresif epizod olduğu görüldü.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Kliniğimizde 5 yıllık dönemde yatarak tedavi gören 1655 hastadan 54'üne (%3,26) EKT uygulanmış olup uygulama sıklığı Türkiye'den bildirilen sıklık oranları (%2,2-16,3) ile uyumlu bulunmuştur. EKT'nin duygudurum bozukluklarında daha çok uygulanmasının nedeni, bu tedavi önerileri ve depresyonun toplumda diğer rahatsızlıklara göre daha çok görülmesi ile ilgili olabileceği düşünüldü. Tedaviye dirençli hastalarda uygulanan EKT ile %56,8'inde tam remisyona %37,8'inde kısmi remisyona sağlanması uygulanan hastaların %83,3'ünde belirgin bir komplikasyon ve yan etki görülmemesi EKT uygulamasının etkin ve güvenilir olduğu bilgisini desteklemektedir. EKT güncel tedaviler arasında önemini korumaktadır.

Anahtar Kelimeler: Duygudurum bozuklukları, elektrokonvülsif terapi, endikasyon, etkinlik

Trikotillomanide Periferik İnflamatuvar Biyobelirteçlerinin Araştırılması

Serkan Yazıcı¹, Ezgi Sıla Ahi Üstün¹, Rıfat Serav İlhan², Meram Can Saka²

¹Ankara Mamak Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ-AMAÇ: Nötrofil-lenfosit oranı (NLO), platelet-lenfosit oranı (PLO), monosit-lenfosit oranı (MLO), monosit-HDL oranı (MHO) ve Sistemik İmmün İnflamasyon İndeksi(Sİİİ) gibi periferik kandan elde edilebilen inflamatuvar belirteçlerin; enfeksiyonlar, maligniteler, kardiyovasküler hastalıklar, otoimmün hastalıklar gibi psikiyatri dışı tablolarda inflamasyon göstergesi olarak kullanılabilmesi ve prognostik öneminin olabileceği düşünülmektedir. Bunun yanında şizofreni, duygu durum bozuklukları (DDB), anksiyete bozuklukları, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB), obsesif kompulsif bozukluk (OKB) gibi immün disregülasyonun rolü olabileceği düşünülen çeşitli psikiyatrik bozukluklarda da bu belirteçler son yıllarda araştırma konusu olmaktadır. İmmünolojik faktörlerin trikotillomani (TTM) etiyojisinde rol oynayabileceğine dair kanıtlar artmaktadır ancak NLO, PLO, MLO, MHO ve Sİİİ gibi periferik inflamatuvar belirteçler TTM'de henüz araştırılmamıştır. Bu çalışmanın amacı TTM ile sağlıklı kontrol (SK) grubunu NLO, PLO, MLO, MHO ve Sİİİ gibi çeşitli inflamatuvar belirteçler açısından karşılaştırmaktır.

YÖNTEM: Araştırmanın etik kurul onayı Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulundan 06.12.2023 tarih ve E-23-1884 karar numarası ile alınmıştır. Çalışma retrospektif kesitsel bir çalışma olup, çalışmaya Ocak 2022 ile Aralık 2023 tarihleri arasında psikiyatri kliniğine ayaktan başvuran 46 TTM ve 44 SK dahil edildi. Toplam 90 katılımcının kan örnekleri elektronik kayıtlardan incelendi ve NLO, PLO, MLO, MHO ve Sİİİ değerleri hesaplandı. TTM grubu, Klinik Global İzlenim Ölçeği (KGİÖ) hastalık şiddeti alt ölçeği ile hastalık şiddetine göre değerlendirildi.

BULGULAR: TTM'de NLO, PLO, MLO, MHO ve Sİİİ anlamlı derecede yüksekti (sırasıyla, $r=-0,23$, $p=0,001$; $r=-0,14$, $p=0,024$; $r=-0,15$, $p=0,020$; $r=-0,12$, $p=0,03$ ve $r=-0,22$, $p=0,001$). TTM'de KGİÖ hastalık şiddeti puanları ile NLO, PLO, MLO, MHO ve Sİİİ değerleri arasında anlamlı bir korelasyon bulunamadı (sırasıyla ($r=-0,212$, $p=0,157$; $r=-0,145$, $p=0,338$; $r=0,81$, $p=0,591$; $r=0,89$, $p=0,556$ ve $r=-0,189$, $p=0,219$). Lojistik regresyon analizine göre, NLO ile TTM tanısı arasında anlamlı bir ilişki bulundu ($B=1,195$, $SE=0,410$, $p=0,004$, $OR=3,303$, $\%95CI=1,478-7,383$)

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışmamızda TTM grubunda kontrol grubuna kıyasla artmış inflamatuvar belirteçler olduğu gözlemlendi. Bulgularımız şizofreni, DDB, OKB, DEHB gibi çeşitli psikiyatrik bozukluklarda immün disregülasyon ve proinflamatuvar durumların potansiyel etkenler olduğunu gösteren yeni araştırmalarla örtüşmektedir. Benzer etiyojolilere sahip diğer psikiyatrik bozukluklarda inflamasyon belirteçlerinin araştırılması, TTM tedavisine ilişkin anlayışımızı ve yaklaşımımızı daha da geliştirecektir.

Anahtar Kelimeler: Trikotillomani, inflamasyon, belirteç, nötrofil/lenfosit oranı (NLR), platelet/lenfosit Oranı (PLR)

Bir Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi Adli Polikliniğine Zorunlu Yatış İçin Başvuran Bireylerin Geriye Dönük Değerlendirilmesi: Bir Ön Çalışma

Meltem Aydın Yılmaz¹, Merve Bilgin Kocak¹, Neşe Öztürk Atkaya²

¹Samsun Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Samsun

²Serbest Hekim

GİRİŞ ve AMAÇ: Zorunlu yatış tüm dünyada psikiyatristleri yakından ilgilendiren, hukuki ve etik sorunlar içeren önemli bir konudur. Ancak tedavi reddi olduğu durumlarda, kişinin kendine veya çevresine tehlikelilik durumu varsa kişinin zorla hastaneye yatırılıp tedavi edilmesi gerekebilmektedir. Ülkemizde bu alandaki uygulama Türk Medeni Kanun'un 432. maddesi ile düzenlenmiştir. Biz bu çalışmada son 6 ayda hastanemiz adli polikliniğine zorunlu yatış amacıyla getirilen bireylerin sosyodemografik verileri, psikiyatrik tanı dağılımları, son bir yıldaki yatış sayıları ve vesayet altına alınma gereksinimleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmeyi amaçladık.

YÖNTEM: Bu çalışmaya Samsun RSHH Adli Psikiyatri Polikliniğine, 01.01.2024-30.06.2024 tarihleri arasında hakkında zorunlu yatış gerekliliği sorulan, tetkik ve muayene süreci sonunda dosyaları tamamlanmış, 18 yaşın üstünde olan bireyler alınmıştır. Bireylerin bilgileri geriye dönük, hastane kayıt sistemi üzerinden elde edilmiştir. Çalışmanın etik kurul onayı için Ondokuz Mayıs Üniversitesi Etik Kurula başvurulmuştur (Başvuru numarası: 2024090551).

BULGULAR: Zorunlu yatış için başvuran 145 bireyin 113'ü (%77,9) erkek, yaş ortalaması $39,39 \pm 14,16$ idi. Yatış gerekliliği sorulan en küçük bireyin yaşı 19, en büyük bireyin yaşı ise 90 idi. Bireylerin tanıları incelendiğinde 38'i (%26,2) Madde Kullanım Bozukluğu, 25'i (%17,2) Alkol Kullanım Bozukluğu, 29'u (%20) Psikotik Bozukluk, 16'sı (%11) Bipolar Bozukluk idi. Zorunlu yatış gereksinimi olduğu düşünülen 85 (%58,6) bireyin 23'ünün (%27,1) tanısı Psikotik Bozukluk, 20'sinin (%23,5) tanısı Madde Kullanım Bozukluğu idi. Cinsiyetler açısından bakıldığında ise iki grup arasında zorunlu yatış gereksinimi açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p=0,053$). Zorunlu yatış gereksinimi olduğu düşünülmeyen bireylerin 8'ine (%13,3) ise vesayet gerektiği bildirilmişti. Bireylerin 100'ünün (%69) ise son bir yıl içinde hastanemizde yatışı vardı. Bireylerin son bir yıldaki yatış sayıları ortalaması ise $1,31 \pm 0,58$ idi.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu çalışmanın sonuçlarına göre zorunlu yatış oranları azımsanmayacak orandadır. En yaygın tanılar sırasıyla psikotik bozukluk ve madde kullanım bozukluğudur. Ülkemizde madde kullanımının artması ile birlikte maddeye bağlı zihin ve davranış bozuklukları ve zorunlu yatış oranlarının arttığı görülmektedir. Zorunlu yatış oranlarının azaltılmasının yolları aranmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Zorunlu yatış, adli psikiyatri, psikotik bozukluk, madde kullanım bozukluğu.

Suç İşleyen ve Suç İşlemeyen Bipolar Bozukluk Tanılı Erkek Hastalarda Silik Nörolojik Belirtiler, Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu, Antropolojik Parmak Uzunlukları Oranlarının (2D:4D) Karşılaştırılması

Halil Öcal, İsmet Esra Çiçek, İkbal İnanlı, Medine Gıynaş Ayhan, Bilge Çetin İlhan

Beyhekim Eğitim Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Konya

GİRİŞ ve AMAÇ: Bu çalışmada suç işleyen ve işlemeyen bipolar bozukluk tanılı erkek hastalarda silik nörolojik belirtilerin, erişkin dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtilerinin ve parmak uzunlukları oranının karşılaştırılması ve bu hastalarda suç davranışı ile sosyodemografik ve klinik özellikler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Bu çalışma etik kurul onayı alındıktan sonra başlanmıştır. (SBÜ Hamidiye BAEK 12.05.2023 tarihli 2023/268 sayılı karar). SBÜ Beyhekim EAH adli psikiyatri polikliniklerine ve yataklı servislerine takip ve tedavi amacıyla 01.06.2023-01.11.2023 tarihleri arasında başvuran ve belirlenen dahil edilme ve dışlanma kriterlerine uygun 34 suç işlemiş hasta, 34 suç işlememiş kontrol olmak üzere toplam 68 bipolar bozukluk tanılı erkek hasta dahil edilmiştir. Katılımcılara Sosyodemografik Veri Formu, klinik remisyon halinde olduklarının tespiti için Young Mani Derecelendirme Ölçeği, Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği, Nörolojik Değerlendirme Ölçeği, Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği (ASRS) ve Taylor Suç Şiddeti Derecelendirme Ölçeği uygulanmıştır. Her iki el ikinci ve dördüncü parmak uzunlukları ölçülerek 2D/4D parmak uzunlukları oranı hesaplanmıştır.

BULGULAR: Suç işleyen ve işlemeyen gruplar karşılaştırıldığında manik epizod sayısının ve sigara kullanımının anlamlı olarak daha fazla olduğu tedavi uyumunun anlamlı olarak daha düşük olduğu, suç şiddeti orta ve üstü grupta ASRS toplam ve hiperaktivite/dürtüsellik alt grup puanlarının anlamlı olarak daha yüksek saptandı ($p<0,05$). SNB alt gruplarından diğer nörolojik bulgular puanlarıyla; ASRS dikkat eksikliği alt grup puanları arasında negatif yönde, ASRS toplam puanları ve hiperaktivite/dürtüsellik alt grup puanları arasında ise pozitif yönde anlamlı ilişki saptandı ($p<0,05$). SNB duyuşal bütünleştirme alt grup puanlarıyla ASRS toplam puanları ve dikkat eksikliği alt grup puanları arasında anlamlı ilişki saptandı. Suç işleyen ve işlemeyen gruplar arasında, sağ 2D:4D ve sol 2D:4D parmak uzunlukları oranları açısından anlamlı fark yoktu ($p>0,05$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu çalışmada suç işleyen tanılı erkek hastalarda 2D:4D, SNB ve DEHB belirtileri değerlendirilmiştir. Çalışmamızın sonuçları, BB hastalarında suç davranışının değerlendirilmesinde nörogelişimsel özelliklerin de göz önünde bulundurulması gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, silik nörolojik belirtiler, suç davranışı

Akıllı Telefon ve Sosyal Medya Bağımlılığının Trafik Güvenliği ile İlişkisi

Melike Düzgün¹, Emel Şafak¹, Halil İbrahim Ongun², Zeynep Kuloğlu³, Ali Erdoğan¹, Sercan Karabulut¹, Buket Cinemre¹

¹Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Antalya

²Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Antalya

³Serbest Psikolog

GİRİŞ-AMAÇ: Çalışmamızın amacı, akıllı telefon ve sosyal medya bağımlılığı ile trafik güvenliği arasındaki ilişkileri ortaya koymaktır.

YÖNTEM: Çalışmamız kesitseldir. Motorlu araç kullanımı olan 788 kişiye 25 Temmuz 2024-1 Ağustos 2024 tarihleri arasında sosyodemografik veri formu, Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği (ATBÖ) ve Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği (BSMÖ) uygulanmıştır. Akdeniz Üniversitesi Tıbbi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan TBAEK-491 karar numarası ile 25.07.2024 tarihinde etik onay alınmıştır.

BULGULAR: Katılımcıların yaş ortalaması 40,78±11,17 (min:18, maks:74) yıl olup, %43'ü kadındır (n=339). Araç kullanırken, katılımcıların %68,5'inin telefonla konuştuğu, %28,4'ünün mesajlaştığı, %68,5'inin telefonunu kontrol ettiği, %33,9'unun sosyal medyasını kontrol ettiği saptanmıştır. %19,9'unun telefonu kontrol ederken ve %9,8'inin sosyal medyasını kontrol ederken kaza tehlikesi geçirdiği saptanmıştır. %10,4'ünün telefon sebebiyle kural ihlali yaptığı ve %19,4'ünün telefon sebebiyle trafik cezası yediği görülmüştür. Bir saatlik bir araç yolculuğunda medyan telefon kontrolü sayısı 3 ve sosyal medya kontrolü 2 olarak bulunmuştur. Telefona bakarken medyan kaza tehlikesi sayısı 2 ve sosyal medyaya bakarken kaza tehlikesi sayısı 2 idi. ATBÖ ve BSMÖ puan ortalamaları araç kullanırken akıllı telefonla konuşanlarda konuşmayanlara göre, akıllı telefonu kontrol edenlerde etmeyenlere göre, sosyal medya kontrol edenlerde etmeyenlere göre, telefonu kontrol ederken kaza tehlikesi geçirenlerde geçirmeyenlere göre, sosyal medyayı kontrol ederken kaza tehlikesi geçirenlerde geçirmeyenlere göre yüksektir ($p<0,001$). Yapılan lineer regresyon analizinde ATBÖ ölçeği puanını yordayan faktörlerin yaş, telefonda geçirilen süre, telefonu kontrol etme sıklığı, telefon kontrolü nedeniyle kaza tehlikesi geçirme ve kural ihlali varlığı olduğu saptanmıştır. BSMÖ ölçeği puanını yordayan faktörlerin yaş, kadın cinsiyet, sosyal medyada geçirilen süre, sosyal medya kontrol etme davranışı sıklığı, sosyal medya nedeniyle kaza tehlikesi geçirme ve kural ihlali varlığı olduğu saptanmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Literatürde akıllı telefon kullanımının akan trafikte sürücüyü dikkatini bozduğu ve trafik kazalarına sebebiyet vererek hem sürücü hem yayaların hayatını tehlikeye attığı bildirilmektedir. Çalışmamızın sonuçları da akıllı telefon ve sosyal medya bağımlılığının trafik güvenliği için önemli bir sorun olabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Akıllı telefon bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı, bağımlılık, trafik kazası

Migren Hastalarında Uyku Kalitesi ve Kâbuslar: Diğer Baş Ağrısı Hastalarıyla Karşılaştırmalı Bir Çalışma

Hatice Yıldız¹, Sema Ateş¹, Elmir Khanmammadov²

¹*İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul*

²*İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Ana Bilim Dalı, İstanbul*

GİRİŞ ve AMAÇ: Baş ağrısı; toplumun büyük bir kesimini etkilemesi, işlevsellik kayıplarına ve günlük performans düşüklüğüne yol açması, bazen de yaşamsal risk oluşturan bir hastalığın öncüsü olarak ortaya çıkabilmesi sebebiyle ele alınması gereken bir belirtidir. Baş ağrısının nedenleri çeşitlilik gösterdiği gibi baş ağrısının birçok çeşidi mevcuttur ve baş ağrıları primer ve sekonder baş ağrıları olarak iki başlık altında ele alınmaktadır. Primer baş ağrıları arasında en sık migren ve gerilim tipi baş ağrısı görülür. Özellikle migren sağlık hizmetleri başvurularına en sık neden olan baş ağrısıdır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), migreni en çok özürülülüğe yol açan hastalıklar arasında gösterir. Baş ağrısı ile uyku bozuklukları arasındaki ilişki karmaşık ve çok boyutludur. Bu iki sendromun birlikte görülmesi, her iki bozukluğun da kötüleşmesine, yaşam kalitesinin düşmesine, komplikasyon sıklığının artmasına ve tedavi etkinliğinin azalmasına neden olur. Buna rağmen bu bozukluklar, farklı uzmanlık dallarında çalışan doktorlar tarafından farklı klinik önceliklerle değerlendirilir ve farklı yaklaşımlarla tedavi edilirler. Bu çalışma, migren ve uyku bozuklukları ilişkisini daha detaylı araştırmak amacıyla migren hastalarındaki uyku kalitesi, kâbus sıklığı ve rüya anksiyetesini diğer primer baş ağrısı hastalarıyla ve sağlıklı kontrol grubuyla kıyaslamaktadır.

YÖNTEM: Çalışmanın verileri İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji polikliniğine başvurmuş 80 migren ve 43 diğer primer baş ağrısı hastası ve bunların dışında 47 sağlıklı kontrol grubu katılımcısı olmak üzere toplam 170 katılımcıya uygulanan formlar aracılığıyla elde edilmiştir. İstanbul Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan gerekli izinler ve tüm katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alındı (Etik kurul karar numarası: E-10840098-772.02-216). Migren ve diğer primer baş ağrıları tanısı için bir nöroloji uzmanı tarafından Uluslararası Baş Ağrısı Derneği (ICHD-3) 2018 kriterleri ile klinik değerlendirme yapılmıştır. Üç gruptaki katılımcılara yarı yapılandırılmış görüşme formu, Migren Yeti Yitimi Ölçeği (MIDAS), SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği, Hasta Sağlık Anketi (HSA-9), Van Rüya Bunaltı Ölçeği (VRAÖ), Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ) formları uygulanmıştır. Katılımcılardan elde edilen verilerin analizi, IBM SPSS Statistics Versiyon 25 kullanılarak analiz edildi.

BULGULAR: Çalışma bulgularına göre migren grubunda MIDAS puanı, SF-36 puanı, PUKİ puanı, VRAÖ puanları ve kâbus sıklığı diğer primer baş ağrılarına ve sağlıklı kontrollere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksektir. Migren grubunda HSA-9 ve CTQ puanları sağlıklı kontrollere göre daha yüksektir, diğer baş ağrıları grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır. Migren hastalarında depresyon ve çocukluk çağı travmaları varlığında uyku kalitesi daha düşük, kâbus sıklığı daha fazla ve VRAÖ puanları daha yüksektir.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışma sonucunda migren grubunda, diğer primer baş ağrıları ve sağlıklı kontrol grubuna göre baş ağrısı derecesi, sıklığı ve şiddetinde anlamlı yükseklik, yaşam kalitesinde anlamlı düşüklük, uyku kalitesinde anlamlı düşüklük, kâbus sıklığında ve rüya anksiyetesinde anlamlı yükseklik saptanmıştır. Migren hastalarında depresyon bakımından sağlıklı kontrollere kıyasla anlamlı yükseklik saptanırken, diğer primer baş ağrılarına kıyasla anlamlı farklılık saptanmamıştır. Çocukluk çağı travmaları açısından migren grubundaki skorlar diğer gruplara göre daha yüksekti ancak istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildi. Diğer primer baş ağrıları grubunda, yaşam kalitesi ve uyku kalitesi bazı alt bileşenlerde sağlıklı kontrollere göre daha düşük olsa da migrendeki kadar bozulmamıştı. Kâbus sıklığı ve rüya anksiyetesini bakımından da sağlıklı kontrollere kıyasla anlamlı bir farklılık yoktur. Eşlik eden mevcut depresyon skoru migren grubundakine yakın bir ortalamadaydı. Çalışmadaki bulgular migren hastalarında daha düşük yaşam kalitesi ve daha düşük uyku kalitesini göstermektedir. Diğer baş ağrılarına göre migren hastalarında daha sık kâbus görülmesi ve daha yüksek rüya anksiyetesinin olması, daha düşük uyku kalitesine sebep olarak, yaşam kalitesi üzerinde olumsuz etkilere sahip olabilir. Ayrıca kâbuslar baş ağrısını tetikleyen bir faktör olarak da daha düşük yaşam kalitesine sebep olabilir. Migren hastalarında kâbusların sıklığı ve rüya anksiyetesini, eşlik eden depresyon ve çocukluk çağı travmaları varlığında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir. Bu sonuçlara göre migren hastalarında kâbusların ve rüya anksiyetesinin varlığı, eşlik eden depresyonu ve çocukluk çağındaki travmatik yaşantıları gösteriyor olabilir. Sonuç olarak bu çalışma migren hastalarında, diğer baş ağrısı hastalarına ve sağlıklı kontrol gruplarına göre, yaşam kalitesi ve subjektif uyku kalitesi düzeylerinin anlamlı derecede düşük olduğunu, kâbus sıklığının ve rüya anksiyetesinin daha yüksek olduğunu göstermektedir. Migren hastalarında eşlik eden depresyon ve çocukluk çağı travmalarının, artmış kâbus sıklığı ve daha yüksek rüya anksiyetesini ile ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Baş ağrısı, kâbus, migren, rüya anksiyetesini, uyku kalitesi

Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi Kısa Versiyonu'nun Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesi: Bir Pilot Çalışma

Cansu Ünsal¹, Berhan Akdağ²

¹Silifke Devlet Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Mersin

²Silifke Devlet Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Mersin

GİRİŞ ve AMAÇ: Uyku bozuklukları, bireylerin günlük aktivitelerini önemli ölçüde etkileyen ve psikiyatristlerin günlük pratiğinde çok sık karşılaştığı bir sağlık sorunudur. Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) ise hem klinik hem de araştırma ortamlarında uyku kalitesini objektif bir şekilde değerlendiren ve yaygın olarak kullanılan bir ölçektir. Bu çalışmanın amacı, bir sağlık çalışanı örnekleminde Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi – Kısa Versiyonu'nun (K-PUKİ) Türkçe psikometrik özelliklerine ilişkin ilk verileri sunmaktır.

YÖNTEM: Mevcut çalışmanın örneklemini, Silifke Devlet Hastanesinde görev yapmakta olan hekim ve hemşirelerden (n=108) oluşmaktadır. Çalışma için dışlama kriterleri araştırmaya katılmaya engel olacak düzeyde bilişsel sorun varlığı ve katılım için gönüllü olmamak olarak belirlenmiştir. Katılımcılara sosyodemografik veri formuna ek olarak Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi ile Uykusuzluk Şiddeti İndeksi (UŞİ) uygulanmıştır. Araştırma için etik onay, Toros Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan alınmıştır (21.03.2024/56).

BULGULAR: Katılımcıların yaş ortalaması 38,21 ± 8,51 yıl olup %58,3'ü hekimdir. Örneklemin UŞİ ortalama puanı 11,78 ± 5,93 ve PUKİ ortalama puanı 8,47 ± 4,25 olarak hesaplanmıştır. K-PUKİ'nin geçerlik analizi kapsamında açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Açıklayıcı faktör analizi, özdeğeri birin üzerinde olan (2,187) ve varyansın %43,70'ini açıklayan bir bileşen çıkarmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi, tek boyutlu yapıyı doğrulamıştır ($\chi^2=4,36$, $df=4$, $\chi^2/df=1,09$, CFI=0,99, TLI=0,99, RMSEA = 0,03). K-PUKİ, PUKİ ($r=0,915$, $p<0,001$) ve UŞİ ($r=0,742$, $p<0,001$) ile yüksek düzeyde koreledir. Güvenirliliği değerlendirmek için yapılan analizler, K-PUKİ'nin 0,46 ile 0,63 arasında değişen madde-toplam korelasyonuna ve yeterli düzeyde bir iç tutarlılığa (Cronbach alfa = 0,780) sahip olduğunu göstermiştir.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu çalışma, K-PUKİ'nin Türkçe versiyonunun bir sağlık çalışanı örnekleminde psikometrik özelliklerini inceleyerek geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğuna dair ön kanıtlar sunmaktadır. Mevcut bulguların çeşitli ve geniş örneklemlerde yapılacak çalışmalar ile desteklenmesi, ölçeğin klinik ve akademik alanda kullanımı için faydalı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi, uyku, geçerlik

Denetimli Serbestlik Polikliniğinde Takip Edilen Hastalarda Kronotip ve Tedavi Motivasyonu

Fatma Kartal¹, Hatice Polat², Veynel Eren Bulut³, Hatice Birgül Cumurcu⁴

¹Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Kırıkkale

²Malatya Turgut Özal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gerontoloji Bölümü, Malatya

³Özel Boylam Psikiyatri Hastanesi, Ankara

⁴İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Malatya

GİRİŞ ve AMAÇ: Madde Kullanım Bozukluğu (MKB)' da önemli bir konu tedaviye olan motivasyondur. İnsanlar, sirkadiyen ritimdeki zamansal farklılıklar açısından sabahlılık (%30), ara tip (%60) ve akşamcılık (%10) şeklinde kronotiplere ayrılırlar. Akşamcılık tipindekilerde sigara, alkol madde kullanımı gibi ruhsal hastalıkların daha fazla görülüşü bildirilmektedir. Çalışmamızda akşamcılık tip kronotipte olanların sabahçılık tiplere göre tedavi motivasyonlarının daha düşük olabileceğini varsaydık. Bu çalışmada Denetimli Serbestlik (DS) kapsamında takipleri yapılan MKB tanılı hastalarda tedavi motivasyonu ile kronotip arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır

YÖNTEM: Örnekleminimiz, DS Polikliniğinden takipli, MKB tanılı 70 erkek hastadan oluşmaktadır. Hastalara Sosyodemografik Veri Formu, Sabahçılık – Akşamcılık Ölçeği (SAÖ) ve Tedavi Motivasyon Anketi (TMA) doldurulmuştur. Malatya Turgut Özal Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu' nun 05.09.2022'de,14 numaralı oturumundan 2022/126 numaralı karar sayısı ile etik onayı alınmıştır. Verilerin İstatistiksel analizi SPSS-22 programı ile yapılmıştır.

BULGULAR: Katılımcıların yaş ortalaması 30,72±8,69' dır. Hastaların %67,1'i bekar, %70'i lise ve üstü düzeyde eğitim görmüş, %62,9'u çalışmayan katılımcılardan oluşmaktadır. Madde kullanımına başlama yaş ortalaması; 20,14±5,67, madde kullanım süresi (yıl) ortalaması; 7,04±7,00' dir. Katılımcıların %24,2' si akşamcılık %62,8'i aratip, %6,3 ü sabahçılık kronotiptedir. TMA' dan alınan toplam puan ortalaması 92,75±13,85'dir. Kronotiplere göre TMA' dan alınan puan ortalamaları karşılaştırıldığında, istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (p=0,845) TMA toplam puanı ve tüm alt boyutları ile SAÖ toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p>0,05).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Yapılan araştırmalarda genel erişkin nüfusta kronotiplerin dağılımı; sabahçılık veya akşamcılık yaklaşık %40 (sabahçılık %20, akşamcılık %20) ve ara tip yaklaşık %60'dir. Araştırmamızda MKB hastalarının daha az oranda sabahçılık kronotipe sahip oldukları görülmektedir. Bu da sirkadiyen ritmin madde ve haz arama davranışıyla paralel olarak akşamcılığa ve ara tipe doğru kaymasına sebebiyet vermesi ile ilişkilendirilebilir. Araştırmamızda kronotiplere göre tedavi motivasyonu arasında bir farklılık veya ilişki olmadığı belirlenmiştir. Bunun sebebi muhtemelen araştırmamızın kesitsel nitelikte olması, hastaların depresme döneminde olmayan katılımcılardan oluşması gibi nedenlerden kaynaklanıyor olabilir.

Anahtar Kelimeler: Tedavi motivasyonu, kronotip, bağımlılık, denetimli serbestlik

Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Kadına Yönelik Şiddet Tutumlarının Değerlendirilmesi ve İlişkili Faktörlerin İncelenmesi

Tuğçe Toker Uğurlu¹, Aycan Tunç², Muhammet Baloğlu², Sezin Kafes²

¹Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Denizli

²Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Denizli

GİRİŞ ve AMAÇ: Günümüzde şiddet pek çok farklı boyutu ile dezavantajlı gruplar başta olmak üzere ciddi bir toplum sağlığı sorunudur. Çalışmanın amacı Tıp Fakültesi öğrencilerinin kadına yönelik şiddet tutumlarını değerlendirmek ve ilişkili faktörleri incelemektir.

YÖNTEM: Tıp Eğitim içerisinde “Özel çalışma modülü” kapsamında bir öğretim üyesi danışmanlığında öğrenci araştırması olarak planlanan çalışma; 2023-2024 Eğitim Öğretim yılında bir Tıp Fakültesi’nde öğrenim görmekte olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden toplam 159 öğrenci ile gerçekleştirildi. Veriler sosyodemografik veri formu ve İSKEBE Kadına Yönelik Şiddet Tutum Ölçeği kullanılarak çevrimiçi anket şeklinde toplandı. Çalışma için üniversite etik kurulundan E-60116787-020-501215 sayılı kararla izin alındı.

BULGULAR: Toplam 159 öğrencinin dönemlere göre dağılımı sırasıyla %11,3’ü dönem 1, %35,8’i dönem 2, %26,4’ü dönem 3, %8,8’i dönem 4, %7,7’si dönem 5 ve %11,3’ü dönem 6 idi. Öğrencilerin %52,8’i kadın, %47,2’si erkekti. Çekirdek aile %84,9, geniş aile %10,7, parçalanmış aile ise %4,4 idi. Öğrencilerin %79,9’u kentsel, %20,1’i ise kırsal bölgede doğmuştu. Psikiyatrik hastalık öyküsü olanların oranı %14,5 idi. Toplam şiddet tutum ölçeği puanı 132,5±18,2, bedene yönelik tutumlar alt boyut puanı 76,3±22, kimliğe yönelik tutumlar alt boyut puanı ise 56,2±12,4 olarak saptandı. Kadınların hem şiddet tutum toplam puanı (141,7±8,7) hem de bedene (78,8±2,7) ve kimliğe yönelik şiddet tutum puanı (62,9±6,8), erkeklere göre (sırasıyla, 122,2±20,6, 73,5±9,3 ve 48,7±13) anlamlı oranda (p<0,001) yüksekti. Kentte doğanlarda toplam puan ve kimliğe yönelik tutum puanları kırsalda doğanlara göre anlamlı oranda (p<0,001) yüksekken, bedene yönelik tutum puanları benzer saptandı (p=0,074). Psikiyatrik hastalık öyküsü ve aile yapısına göre ise toplam ölçek ve alt boyut puanları benzer bulundu (p>0,05).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Tıp fakültesi öğrencilerinin kadına yönelik şiddet tutumları cinsiyet ve kırsal/kentsel bölgede doğmakla ilişkili bulundu. Kadınların ve kentsel alanda doğanların şiddet tutumları olumlu yönde yüksekti. Bedene yönelik şiddet tutum puanları ölçekten alınabilecek en yüksek puana daha yakın, kimliğe yönelik tutum puanları ise daha düşük saptandı. Bu durum kimliğe yönelik şiddete dair farkındalığın daha az olabileceği şeklinde yorumlanabilir.

Anahtar Kelimeler: Öğrenci, tıp fakültesi, kadına yönelik şiddet, tutum

Kronisiteye Giden Yol: Bipolar Bozukluk Hastalarında Toplam Epizod Sayısının Klinik Prediktörleri

Emel Şafak, Melike Düzgün, Ali Erdoğan, Sercan Karabulut
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Antalya

GİRİŞ ve AMAÇ: Bipolar bozukluk epizodlarla seyreden kronik seyirli, önemli yeti yitimi yapan ve sosyoekonomik kayıplarla giden bir psikiyatrik hastalıktır. Son yıllarda hastalığın seyrine dair biriken veriler ve evreleme çalışmaları hastalıkta atak geçirme sıklığının gidiş üzerine olumsuz etkilerini göstermektedir. Çalışmamızda bir üniversite hastanesinin duygudurum bozuklukları polikliniğine son 1 yıl içerisinde başvuran hastaların toplam geçirilmiş epizod sayılarının ve epizod sıklığının klinik olarak önem taşıyan prediktörlerinin belirlenmesi hedeflenmiştir.

YÖNTEM: Retrospektif kohort çalışması olarak dizayn edilen çalışmamızda son 1 yıl içerisinde Akdeniz Üniversite Hastanesi Duygudurum Bozuklukları Polikliniği’ne başvuran hastaların verileri incelenmiş, hastaların sosyodemografik verileri ve ilk epizod sonrası klinik gidişe dair verileri toplanmıştır. Akdeniz Üniversitesi Tıbbi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu’ndan TBAEK-518 karar numarası ile 25.07.2024 tarihinde etik onay alınmıştır.

BULGULAR: Dosya taraması tamamlanan 88 hastanın yaş ortalaması 41,31±13,4 yıldır ve cinsiyet dağılımı birbirine yakındır (%53,4 kadın). Örneklemin yaklaşık üçte biri üniversite mezunuydu (%30,7). Katılımcılar ağırlıklı olarak partneri bulunanlar (%42) ve bekar olanlardan (%37,5) oluşmaktaydı. Örneklemin % 38,6’sı tam zamanlı olarak çalışmaktaydı. Toplam epizod sayısını predikte eden faktörleri belirlemek için yapılan lineer regresyon analizi sonuçlarında; ilk epizod geçirilen yaşın, ilk epizod polaritesinin mani olmasının, ilk tedavi alınan yaşın, belirti-tedavi arasında geçen sürenin anlamlı olarak yordayıcı olmadıkları belirlendi (p>0,05). Öte yandan hasta yaşının (OR=0,10, p=0,007), antidepresan kullanımına bağlı mani/hipomani öyküsünün (OR=3,50, p=0,003), hızlı döngülü gidiş öyküsünün (OR=6,37, p=0,005), koruma tedavisi altında olunmayan dönemde geçirilen manik epizod (OR=0,71, p=0,03), depresif epizod (OR=1,15, p=0,003), hipomanik epizod sayısının (OR=0,61, p=0,04) toplam epizod sayısını anlamlı olarak yordadığı belirlendi.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışmamızdaki bulgular, ileri yaş ve özellikle korumasız dönemi uzun olanların, tanı alma sürecindeki gecikmeden bağımsız olarak daha çok duygudurum epizodu geçirdiklerini göstermektedir. Yine aynı popülasyonda hızlı döngülü ve antidepresana bağlı hipomani/mani öyküsü olanlarda epizod sıklığının arttığı gözlenmiştir. Sonuç olarak, klinik olarak anlamlılık taşıyan hasta gruplarının tespit edilmesi erken müdahale stratejileri için önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, epizod, kronik, mani, depresyon

Baş Boyun Kanseri Tanılı Hastalarda Kanser Nüks Korkusunun Bilişsel Esneklikle İlişkisi: Ön Sonuçlar

Mehmet Öztürk¹, Ceyda Acıoğlu¹, Hayriye Dilek Hamurcu¹, Arzu Betül Duran², Caner Kılıç², Ali Çayköylü³

¹Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

²Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, Ankara

³Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Baş-boyun kanserleri (BBK) kalıcı fiziksel semptomlara neden olmasının yanı sıra nüks korkusu gibi psikososyal etkilere yol açar. Kanser nüks korkusu (KNK), kanserin geri gelme veya ilerleme olasılığıyla ilgili sürekli korku duyma ve bu konuda yoğun düşünsel uğraş olarak tanımlanmaktadır. KNK hastaların duygudurumlarını ve yaşam kalitesini bozabilmekte; hastaların karşılanmamış ihtiyaçları arasında gösterilmektedir. Bilişsel esneklik (BE), kişinin yeni, beklenmedik koşullarda bilişsel süreçlerini o koşullara uyum sağlayabilecek şekilde düzenleyebilmesi ve davranışlarına yanıtıma becerisidir. Çalışmalarda kanser hastalarının BE düzeylerinin farklılık gösterebileceği ve yeni sorunlara alternatif seçenekler sunamayabilecekleri belirtilmiştir. Bu çalışmada BBK hastalarında KNK ile BE arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamaktayız.

YÖNTEM: Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji EAH KBB kliniğinde BBK tedavileri tamamlanmış, remisyonundaki 46 hasta çalışmaya katılmıştır. Hastalara sosyodemografik bilgi formu, bilişsel esneklik envanteri ve kanser nüks korkusu ölçeği uygulanmıştır. İstatistiksel analizler için IBM SPSS v20.0 kullanılmış, anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ kabul edilmiştir. Etik kurul onayı Ankara Onkoloji Hastanesi Etik Kurulu'ndan (22.04.2024 tarih, 2024/-02/20 protokol) alınmıştır.

BULGULAR: 46 hastanın yaş ortalaması $61,6 \pm 9,4$, eğitim süresi $6,5 \pm 3,6$ yıl idi. Hastaların %85'i (n=39) erkek ve çalışmıyor, %94'ü (n=43) evli, %67'si (n=31) orta gelirliydi. Hastaların %80'i (n=37) sigarayı bırakmış, %65'ine (n=30) larinks, %15'ine (n=7) oral kavite kanseri tanısı konulmuştu. KNK toplam puanı ile yaş ($r = -0,032$, $p = 0,026$), yıllık sigara paket sayısı ($r = -0,318$, $p = 0,031$), BE toplam ($r = -0,457$, $p < 0,001$) ve kontrol ($r = -0,619$, $p = 0,001$) puanları arasında negatif; tedavi sonrası geçirilen süre ($r = 0,350$, $p = 0,017$) arasında pozitif korelasyon bulunmaktaydı. Çoklu regresyon analizinde BE kontrol puanında bir birimlik artışın ($R = 0,699$, $R^2 = 0,488$, $p = 0,001$) KNK'yı 2,132 birim azalttığı tespit edildi.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışmamızda BE arttıkça KNK azalmaktadır. Meme kanseri hastaları ile yapılan bir çalışmada da KNK ile BE arasında benzer bir ilişki saptanmıştır. Çalışmamızda KNK'nun yaşla negatif, tedavi sonrası geçen süre ile pozitif yönlü korelasyonu bulunmuştur. Literatürde kanser tanısından sonra geçen süre ve yaş ile KNK arasındaki ilişkilerde çeşitlilik mevcuttur. Çalışmamızın tek merkezli, az sayıda katılımcı ile yapılan bir ön çalışma olması sınırlılıklarıdır, literatürde sınırlı sayıda çalışma olması ve ülkemizde bu konuda yapılan ilk çalışma olması önemlidir. Sonuç olarak BBK hastalarında KNK'yı azaltmada BE'yi artırıcı yaklaşımların tedavi planları içinde yer alması faydalı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Baş boyun kanseri, bilişsel esneklik, kanser nüks korkusu

Herediter Anjioödem Hastalarında Yaşam Kalitesi ve Gevşeme Egzersizlerinin Hastaların Anksiyete Düzeyleri ile Atakları Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi

Ceren Kurca¹, Özlem Kuman Tunçel¹, Damla İşman Haznedaroğlu¹, Semiha Özgül³, Nihal Mete Gökmen²

¹Ege Üniversitesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İzmir

²Ege Üniversitesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İmmünoloji ve Alerji Bilim Dalı, İzmir

³Ege Üniversitesi, Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Ana Bilim Dalı, İzmir

GİRİŞ ve AMAÇ: Herediter anjioödem (HA) tekrarlayan şişme ataklarıyla karakterize, potansiyel olarak ölümcül olabilen, nadir görülen bir hastalıktır. Kronik, güçsüzleştirici ve şekil bozucu bir hastalık olup kişinin yaşamının neredeyse her yönünü etkileyebilir. Hastaların yaşam kalitesi atak semptomları, günlük yaşam aktivitelerinden uzak kalmaları ve kaçınmaları, hastalığın ruhsal durumları üzerine olan etkileri ile çeşitli alanlarda etkilenmektedir. Hastalar kısıtlayıcı ve potansiyel olarak hayatı tehdit eden bir hastalıkla yaşamakta olup birçok nedenle kaygı yaşayabilmektedirler. Bunlar arasında atakların öngörülemezliği, günlük yaşamları üzerine olan etkisi, larenks ödemi nedenli hava yolunun ani kapanması ihtimali ve atakların tekrarlaması ile ilgili duyulan korku ve sürekli tetikte olma hali sayılabilir. Yapılan çalışmalarda hastalarda yüksek oranlarda anksiyete ve depresyon saptanmıştır. HA'da atak tetikleyicileri arasında stres önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Stresle baş etmek için çeşitli fiziksel, bilişsel ve davranışsal teknikler kullanılmaktadır. Derin nefes alma ve çeşitli gevşeme tekniklerinin uygulanması, sempatik tonusta genel bir azalmaya ve stres sırasında artan sempatik aktiviteye karşılık parasempatik aktivitede bir artışa yol açar. Progresif kas gevşemesi (PKG) stresle baş etmek için tanımlanan çeşitli gevşeme egzersizlerinden birisidir. Literatürde PKG'nin çeşitli kronik hastalıklarda hastaların ağrısı, uyku kalitesi, anksiyete düzeyleri ve yaşam kalitesi üzerinde etkisi olduğu gösterilmiştir. Bu çalışmanın birincil amacı HA hastalarında yaşam kalitesinin ve uygulanacak gevşeme egzersizlerinin hastaların anksiyete düzeyleri ile HA atakları üzerine etkisinin değerlendirilmesidir. İkincil amacı ise HA hastalarının anksiyete düzeyleri ile atak sıklıkları arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

YÖNTEM: Çalışmanın etik kurul onayı 11.01.2024 tarihinde 24-1T/46 karar numarası ile alınmıştır. Çalışmaya Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İmmünoloji ve Alerji Bilim Dalı'nda takipli, tıbbi öykü ve laboratuvar parametrelerine göre HA tanısı konulmuş hastaların tümü davet edilmiştir. Çalışma hakkında bilgilendirildikten sonra çalışmaya katılmayı kabul eden, işleme ve dışlama kriterlerine uygun olan 37 HA hastası çalışmaya alınmıştır. Katılımcılar ile görüşme yapılarak sosyodemografik verileri ve HA için hastalık öyküleri alınmıştır. Katılımcılara psikiyatrik muayene yapıldıktan sonra ilk görüşmede (T0) SCID-5, Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HADÖ), Hamilton Anksiyete Değerlendirme Ölçeği (HAM-A), Kısa Form 36 (SF-36), Anjioödem Yaşam Kalitesi Ölçeği (AE-Qol) uygulanmıştır. Daha sonra katılımcılara anksiyetelerine yönelik nefes ve PKG egzersizi uygulamalı olarak öğretilerek evde de bu egzersizleri kendilerini stresli hissettiklerinde ve haftada en az üç gün uygulamaları istenmiştir. İki ay sonunda (T1) katılımcılarla tekrar görüşülerek anksiyeteye yönelik uygulanan müdahalenin etkisi HAM-A tekrarlanarak ve müdahale sonrası atak sıklığındaki değişim üzerinden değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler olarak kategorik değişkenler için frekans ve yüzdeler verilirken, numerik değişkenler için medyan ve değişim aralığı (minimum, maksimum) veya medyan ile birinci ve üçüncü çeyrekler (Q1, Q3) verilmiştir. Çalışma grupları arasında kategorik değişkenlerin düzeylerinin dağılımı Fisher'in kesin olasılık testiyle, numerik değişkenlerin çalışma grupları arasındaki

karşılaştırmaları Kruskal Wallis testi kullanılarak analiz edilmiştir. Kruskal Wallis sonrası ikili grup karşılaştırmaları Dunn testi ile yapılmış ve sonuçları Bonferroni düzeltilmesi olarak verilmiştir. Atak sıklığının ve HAM-A skorunun T0-T1 değişiminin gruplar arasında benzer olup olmadığı Brunner-Langer yöntemi ile analiz edilmiştir. Anlamlı bulunan etkileşim etkisi sonrasında grup içi karşılaştırmalar Wilcoxon işaret testi ile grupların T0'daki verileri ve T1-T0 farklarının karşılaştırması ise Kruskal Wallis testi ile yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık $p < 0,05$ 'te değerlendirildi ve tüm istatistiksel analizler R yazılımı kullanılarak yapıldı.

BULGULAR: 37 katılımcıdan biri ölçekleri doldurmadığı için çalışmadan çıkarılmıştır. Bir katılımcı ise çalışmanın birinci ayında psikiyatrik semptomlarının şiddetlenmesi üzerine tarafımıza başvurmuş olup yapılan değerlendirme sonucunda psikotrop tedavi başlanmıştır. Bu katılımcının ilk görüşme sırasında elde edilen verileri (T0) analizde kullanılmış olup iki ay sonundaki (T1) verileri değerlendirmeye alınmamıştır. Örneklemimizin yaşlarının medyan (min-maks) değerinin 43 (21-79) olduğu, %72,2'sinin (n=26) kadın olduğu ve toplam eğitim sürelerinin medyan (min-maks) değerinin 12 yıl (0-18) olduğu saptanmıştır. Katılımcılara uygulanan SCID-5 sonucunda %13,9'una (n=5) anksiyete bozukluğu, %8,3'üne (n=3) major depresif bozukluk, %5,6'sına (n=2) yineleyici depresif bozukluk, %2,8'ine (n=1) obsesif kompulsif bozukluk, %2,8'ine (n=1) anksiyete bozukluğu ve özgül fobi tanısı konulmuştur. Yaşam kalitesini değerlendirmeye yönelik uygulanan SF-36 tüm alt ölçek puanlarının medyan değerinin Türk toplum normlarından anlamlı düzeyde düşük olduğu (tüm alt ölçekler için $p < 0,001$) saptanmıştır. AE-QoL için medyan değerleri ile birinci ve üçüncü çeyrek değerleri 46,00 (31,75- 58,50) olarak saptanmıştır. Katılımcılar iki ay sonunda (T1) tekrar değerlendirildiğinde gevşeme egzersizi uygulama sıklıklarına göre egzersizi uygulayan (E0, n=9), haftada üç günden az olacak şekilde uygulayan (E1, n=10) ve haftada en az üç gün olacak şekilde uygulayan (E2, n=16) şeklinde üç grup elde edilmiş olup T0-T1 değişimi analizleri bu üç grup karşılaştırmalı olarak yapılmıştır. HAM-A T0'da yapılan değerlendirmede medyan değerleri; E0 grubu için 1,00 (1,00-2,00), E1 grubu için 6,00 (4,25-14,25), E2 grubu için 8,50 (1,75-12,5) olarak saptanmıştır. Egzersizi uygulayan (E0) gruba göre egzersizi uygulayan (E1 ve E2) gruplar HAM-A T0 değerleri olarak daha yüksek puanla başlamış olup E1 ve E2 grupları arasında ise fark saptanmamıştır. Egzersizi uygulayan grubun HAM-A T0-T1 değişimi neredeyse sabit kalırken, egzersizi uygulayan iki grupta değişim düşüş yönünde olmuştur (grup*zaman etkileşimi $p=0,0226$). Grupların HAM-A puanlarının T0-T1 değişimi açısından karşılaştırılmasında anlamlı fark bulunmuş ($p=0,011$), yapılan ikili karşılaştırmalarda egzersizi uygulayan her iki grup için de egzersiz yapmayan grup ile arasındaki fark anlamlı bulunmuştur (E1 ile E0 karşılaştırıldığında $p=0,026$ ve E2 ile E0 karşılaştırıldığında $p=0,021$). Egzersizi uygulayan iki grup arasında HAM-A T0-T1 değişimi açısından anlamlı fark bulunmamıştır (E1 ile E2 karşılaştırıldığında $p=1,000$). Gruplar atak sıklık değişimleri açısından değerlendirildiğinde gruplar benzer bulunmuş ve değişim gözlenmemiştir (grup*zaman etkileşimi için $p=0,451$ ve zaman için $p=0,102$). Gruplar arasındaki ölçüm noktalarında istatistiksel olarak fark gözlenmemiştir (grup etkisi, $p=0,900$). Katılımcıların hem T0 ($r=0,576$, $p < 0,001$) hem de gevşeme egzersizi sonrası T1'de ($r=0,404$, $p=0,016$) HAM-A puanları ile atak sıklıkları ilişkili bulunmuştur.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışmamızda mevcut literatürle uyumlu olarak HA'nın hastaların yaşam kalitesini önemli ölçüde etkilediği ve HA hastalarının yaşam kalitesinin toplum normlarından daha düşük olduğu saptanmıştır. Çalışmamızda özgül fobi tanısı eşlik eden anksiyete bozukluğu hastası anksiyete bozukluğu grubuna dahil edildiğinde katılımcıların %16,7'sinin (n=6) anksiyete bozukluğu tanısı aldığı; majör depresif bozukluk ile yineleyici depresif bozukluk hastaları birlikte ele alındığında da katılımcıların %13,9'unun (n=5)

depresif bozukluk tanısı aldığı saptanmıştır. Literatürdeki çalışmalara bakıldığında HA hastalarında daha yüksek anksiyete ve depresyon oranlarının bildirildiği görülmektedir. Bu çalışmalar genellikle HADÖ kullanılarak yapılmış çalışmalar olup bedensel hastalığa sahip kişilerde HADÖ anksiyete ve depresif semptomatoloji taraması ve ön değerlendirilmesi amacıyla yaygın olarak kullanılan bir özbebildirim ölçeği olmasına rağmen psikiyatrik bozuklukların tanısının konulmasında klinik görüşme esastır. Bilindiği kadarıyla çalışmamız literatürde SCID-5 kullanılarak HA hastalarının ruhsal durumunun bir psikiyatrist tarafından değerlendirildiği tek çalışmadır. Çalışmamızda daha düşük oranlarda depresyon ve anksiyete bozukluğu saptanmamızın bir diğer sebebi, çalışmamıza alınan hastaların üniversite hastanesinde özelleşmiş bir merkezde yakın takip ve tedavilerinin yapılıyor olması ve bu nedenle de HA ile ilişkili gereksinimlerinin daha iyi karşılanması ile ilişkili olabilir. Egzersizi uygulayan grupların (E1 ve E2) HAM-A T0 puanları daha yüksek olup bu katılımcıların egzersizi uygulamayan gruba göre algılanan stres ve anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu, dolayısıyla çözüme yönelik olarak önerilmiş olan egzersizleri uyguladıkları tahmin edilebilir. Uygulanan gevşeme egzersizi sonrasında, hastaların anksiyete düzeylerinde egzersizi uygulayan her iki grupta da anlamlı azalma gözlenmiştir. Egzersizi uygulayan iki grup arasında HAM-A T0-T1 değişimi açısından anlamlı fark bulunmamıştır. Sonuç olarak egzersiz uygulama sıklığının haftada üç günden az (E1) ya da haftada en az üç gün olması (E2) anksiyetede azalmada fark yaratmamıştır. Hastaların uygulanan gevşeme egzersizi sonrası atak sıklıklarında herhangi bir değişim saptanamamıştır. İki aylık izlem süresinin atak sıklıklarında değişim gözlemleyebilmek için yeterli olmaması bunun nedeni olabilir. Hastaların anksiyete düzeyleri ile atak sıklıkları arasındaki ilişki, hastaların anksiyetelerini azaltmaya yönelik yapılabilecek müdahalelerin önemini vurgulamaktadır. Bu şekilde anksiyeteyi azaltan müdahaleler aynı zamanda hastaların yaşam kalitesinin artmasını ve hastalık yükünün azaltılmasını sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Hereditör anjioödem, yaşam kalitesi, gevşeme egzersizi, anksiyete, stres, tetikleyici faktörler

Lanreotidin Dişi Sıçanlarda Anksiyete Benzeri Davranışlara ve Beyin Kökenli Büyüme Faktörüne Etkisi

Hasan Çalışkan¹, Koray Hamza Cihan², Seda Koçak³, Gözde Karabulut⁴, Erhan Nalçacı⁵

¹Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizyoloji Ana Bilim Dalı, Balıkesir

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

³Kırşehir Abi Evran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizyoloji Ana Bilim Dalı, Kırşehir

⁴Kütahya Dumlupınar Üniversitesi Fen Fakültesi, Zooloji Ana Bilim Dalı, Kütahya

⁵Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizyoloji Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Lanreotid uzun etkili bir somatostatin analogudur. Klinikte nöroendokrin tümör ve akromegali tedavisinde kullanılmaktadır. Sunulan çalışmanın amacı lanreotidin anksiyete benzeri davranışlara ve beyin kökenli büyüme faktörüne (BDNF) etkisini incelemektir.

YÖNTEM: Çalışmada 10-12 haftalık 16 adet Wistar Albino dişi sıçan kullanılmıştır. Sunulan çalışmanın izni Ankara Üniversitesi Hayvan Deneyleri Yerel Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Karar no: 2023-9-77). Kontrol grubuna (n=8) 1 ml/kg serum fizyolojik ve somatostatin grubuna (n=8) ise 60 mg/kg Lanreotid tek doz intraperitoneal (i.p.) olarak uygulanmıştır. 1 hafta sonra anksiyete benzeri davranışları değerlendirmek için açık alan testi, yükseltilmiş artı labirent testi ve aydınlık-karanlık kutusu testi yapılmıştır. Davranış testleri bittikten sonraki gün sodyum tiyopental anestezisi (50 mg/kg, i.p.) altında denekler sakrifiye edilmiştir. Elisa yöntemi ile prefrontal korteks, hipokampus, talamus ve serumda BDNF düzeyleri incelenmiştir. İstatistiksel yöntem olarak dağılım analizi için Shapiro-Wilk testi; gruplar arasında anlamlı fark olup olmadığını belirlemek için ise Student-t testi uygulanmıştır. $p < 0,05$ anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR: Lokomotor aktivite belirtisi olan toplam katedilen mesafe açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Açık alan testinde merkez bölgede geçen süre ve merkez bölgeye giriş sayısı lanreotid uygulanan grupta anlamlı olarak artmıştır ($p < 0,05$). Benzer şekilde yükseltilmiş artı labirent testinin açık kol bölgesinde geçen süre ve açık kola giriş sayısı lanreotid uygulaması sonrası artmıştır ($p < 0,01$). Aydınlık bölgede geçen süre ($p < 0,05$) ve aydınlık-karanlık bölmeler arası geçiş sayısı ($p < 0,01$) Lanreotid grubunda artmıştır. Prefrontal korteks ($p < 0,05$), hipokampus ($p < 0,05$) ve talamusta ($p < 0,01$) Lanreotid uygulaması sonrası BDNF miktarı anlamlı düzeyde artmıştır. Serum BDNF düzeyinde anlamlı bir değişiklik görülmemiştir.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Somatostatin analogu alan lanreotid üç farklı şartsız anksiyete testinde anksiyolitik etkiler göstermiştir. Hem açık alan hem yükseklik hem de yüksek ışıkla indüklenen anksiyete benzeri davranışlar azalmıştır. Lokomotor aktivitede bir değişim görülmemiştir. Önemli bir nörotrofik madde olan BDNF miktarı incelenen beyin bölgelerinde artmıştır. Sunulan çalışmada görülen anksiyolitik etkinin aydınlatılması için BDNF ve somatostatin reseptörleri başta olmak üzere hücre yolakların daha ileri çalışmalarla incelenmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete benzeri davranışlar, BDNF, Lanreotid

İsrail-Filistin Savaşının Psikiyatrik Yönleri: Bibliyometrik Bir Analiz

Selin Balki Tekin¹, Daniş Aygün²

¹Denizli Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Denizli

²Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anatomi Ana Bilim Dalı, Denizli

GİRİŞ ve AMAÇ: Yapılan araştırmalar savaş gibi kitlesel travmaların insanlarda travma sonrası stres bozukluğu ve dissosiyatif bozukluklar gibi süregelen psikopatolojilerle sonuçlanabildiğini göstermektedir. Bu araştırmada son birkaç yıl içinde yoğunlaşan ama yaklaşık 100 yıldır sürmekte olan Filistin – İsrail savaşının psikiyatri alanındaki etkilerinin analiz edilmesi planlanmaktadır.

YÖNTEM: Araştırma kapsamında, Web of Science Core Collection veri tabanı VOSviewer programı kullanılarak analiz edildi. Son yirmi yılda psikiyatri alanında yapılmış çalışmalar 'Israel Palestine Conflict' anahtar sözcüklerinden faydalanarak bibliyometrik analiz yöntemi ile incelendi. Pamukkale Üniversitesi Etik Kurulundan 06.08.2024 tarihli ve 14 sayılı onay alındı.

BULGULAR: Çalışmaların kategorileri; sosyoloji (n=92), politik bilim (n=38), etnik çalışmalar (n=15), psikiyatri (n=15), multidisipliner psikoloji (n=14), sosyal psikoloji (n=14) ve tarih (n=11) şeklindeydi. Çalışmaların ülkelere göre dağılımına bakıldığında Amerika Birleşik Devletleri (n=57), İsrail (n=56), İngiltere (n=19) ve Filistin'in (n=13) en çok yayın yapılan ülkeler olduğu saptandı. Yazarlar incelendiğinde Marion Lecoquierre (Helsinki Üniversitesi)'nin en çok yayın yapan araştırmacı, Maha Samman (Al-Quds Üniversitesi)'nin ise en çok yayın yapan ikinci araştırmacı olduğu görüldü. En çok atıf alan yayın Dimitry, L tarafından yapılan 'A systematic review on the mental health of children and adolescents in areas of armed conflict in the Middle East' yayınıydı. Çalışmalar incelendiğinde en çok makale (n=127) ve sonrasında kitap bölümü (n=29) yayını yapıldığı ve 95 yayının SSCI, 31 yayının BKCI ve 12 yayının ESCI indeksinde yer aldığı gözlemlendi. Son 20 yıl içinde en çok yayının 2022 yılında (n=18), ardından 2013 (n=15) ve 2016 (n=14) yıllarında yapılmış olduğu görüldü.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bibliyometrik çalışmalar, alana özgü çalışmaların analiz edilmesinde ve sınırlı kaynakların etkin ve verimli kullanılmasında çok önemlidir. İnsanlık tarihi ve vicdanı açısından çok büyük bir yere sahip olan İsrail-Filistin savaşının psikiyatrik etkileri hakkında halen az çalışma bulunmakta olup güncel durum göz önüne alınca önümüzdeki zamanlarda pek çok insanı etkileyecek olan bu sorun hakkında ülkemiz ve dünyada daha çok çalışma yapılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bibliyometrik analiz, Filistin, İsrail, psikiyatri, savaş

Şizofrenide Bilişsel İşlevlerin Zamana Bağlı Değişiminin Semptomatik Remisyon ile İlişkisi

Eldem Güvercin¹, Tufan Buran², Berna Binnur Akdede³, Köksal Alptekin³, Emre Bora³

¹Taşvanlı Doç.Dr.Mustafa Kalemli Devlet Hastanesi; Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sinirbilimler Ana Bilim Dalı, İzmir

²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İzmir

³Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı; Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sinirbilimler Ana Bilim Dalı, İzmir

GİRİŞ ve AMAÇ: Şizofrenide kişisel, sosyal ve mesleki iyileşme için önemli bir adım teşkil eden semptomatik remisyon, çekirdek semptomların en az altı aylık süre boyunca, bireylerin davranışlarını etkilemeyecek ölçüde düşük veya hafif şiddette olması ile belirlidir. Şizofreninin erken dönemlerinden itibaren çeşitli bilişsel alanlarda bozulma, hastaların %90'ında gözlemlenmektedir. Bu çalışmada, şizofreni hastalarındaki bilişsel işlevlerin zamana bağlı değişimi ve bu değişimin semptomatik remisyon durumuyla ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde şizofreni tanısı ile takipli olan 34 hastanın (17'si semptomatik remisyonunda, 17'si remisyonunda değil) bilişsel işlevleri, bireylerin kendi 10 yıl önceki bilişsel işlevleri ile Wilcoxon İşaretili Sıralar Testi vasıtasıyla karşılaştırılmıştır. Aynı zamanda, semptomatik remisyonunda olan bireyler ile semptomatik remisyonunda olmayan bireylerin 10 yıllık süreç sonunda, bilişsel işlevlerindeki değişimin birbirinden farklılık gösterip göstermediği, Mann-Whitney-U Testi ile analiz edilmiştir.

BULGULAR: Semptomatik remisyonundaki hastaların, İşitsel Üçlü Sessiz Harf Sıralama Testi (İÜSHST) ve Kontrollü Kelime Çağırışım Testi (KKÇT) performanslarının 10 yıl içindeki değişimi, semptomatik remisyonunda olmayan bireylerin performanslarının 10 yıl içindeki değişimi ile kıyaslandığında, semptomatik remisyonunda olan hastaların ilgili test performanslarındaki 10 yıllık gidiş semptomatik remisyonunda olmayanlara göre anlamlı olarak daha iyidir (İÜSHST $p=0,039$, KKÇT $p=0,045$). İÜSHST performansı hem semptomatik remisyonunda olan ($p=0,102$), hem de semptomatik remisyonunda olmayan ($p=0,571$) bireylerde, 10 yıl öncesindeki kendi performanslarına göre iyileşmekle birlikte bu iyileşme düzeyi iki grupta da istatistiksel olarak anlamlı değildir. KKÇT performansı semptomatik remisyonunda olan bireylerde 10 yıl içinde, istatistiksel anlamlı bir iyileşme göstermiştir ($p=0,039$). Semptomatik remisyonunda olmayan bireylerde ise 10 yıl içinde, istatistiksel anlamlılığa ulaşmayan bir kötüleşme görülmüştür ($p=0,256$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Şizofrenide, uzun dönemde farklı bilişsel işlevler hastaların semptomatik remisyon durumuna göre farklı seyredebilmektedir. İÜSHST VE KKÇT'nin değerlendirdiği işlem belleği ve sözel akıcılık gibi bilişsel işlevler semptomatik remisyonunda olan bireylerde daha olumlu bir gidiş göstermektedir, bu nedenle işlem belleği ve sözel akıcılıktaki zamana bağlı değişim semptomatik remisyonun belirleyicileri arasında yer alabilir.

Anahtar Kelimeler: Bilişsel işlevler, semptomatik remisyon, şizofreni

Karaciğer Nakil Adaylarının Sosyodemografik ve Klinik Özelliklerinin Retrospektif Olarak Değerlendirilmesi

Beyza Aybak Aydoğdu¹, Selçuk Özdin¹, Oğuzhan Özşay²

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Samsun

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Samsun

GİRİŞ ve AMAÇ: Transplantasyona duygusal ve bilişsel hazırlığın değerlendirilmesi büyük önem taşımaktadır. Psikososyal faktörler ile nihai nakil başarısı veya başarısızlığı arasında da güçlü bir ilişki olduğunu gösterilmiştir.

YÖNTEM: Çalışmaya 01.01.2020-31.12.2023 tarihleri arasında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne karaciğer nakli için başvuran ve verilerine ulaşabildiğimiz tüm karaciğer nakil adayları dahil edilmiştir. Hastaların verileri psikiyatrik değerlendirme yapıldığı esnada doldurulan form ve ölçeklerden elde edilmiştir. Bu hastaların sosyodemografik verileri bir form eşliğinde değerlendirilmiştir. Bu değerlendirmelerde hastalar için ayrıca doldurulmuş Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HADÖ) sonuçları da değerlendirilmiştir. Kategorik veriler n (%) olarak değerlendirilmiştir. Nicel veriler ise gruplar arasında Student T testi kullanılarak karşılaştırılmıştır. Çalışma için Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 2024/157 sayısı ile onay alınmıştır.

BULGULAR: Çalışmaya Ondokuz Mayıs Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı arşivinde geçmiş verilerine ulaşılabilen 104 hasta alınmıştır. Alınan hastaların 59'u (% 56,7) erkek, 79'u (% 76) evli, yaş ortalaması 53,0±12,0 idi. Transplantasyon nedeni 16 hastada (% 15,4) alkole bağlıydı ve 29 hastanın (% 28,4) transplantasyon öncesi psikiyatrik hastalık tanısı mevcuttu. Transplantasyon öncesi psikiyatrik hastalık tanıları (n= 33), 15'i (% 45,4) alkol kullanım bozukluğu, 6'sı depresif bozukluk (% 18,1), 4'ü (% 12,1) anksiyete bozukluğu, 12'si (% 36,3) ise uyum bozukluğu olarak saptanmıştır. HADÖ ortalama depresyon puanı 4,97±5,02, anksiyete puanı ise 4,62±4,82 olarak hesaplanmıştır. HADÖ puanları karşılaştırıldığında evli hastaların hem depresyon ($p=0,030$) hem anksiyete ($p=0,004$) puanlarının bekarlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Karaciğer transplantasyonunun önemli nedenlerinden birisi de kronik alkol kullanımıdır. Bu nedenle bu grupta en sık rastlanılan tanının alkol kullanım bozukluğu beklenebilecek bir sonuçtur. Evli olmak nakil öncesi dönemde kişilerin depresyon ve anksiyete açısından daha riskli bir durumda bulunmasına neden olmakta gibi görünmektedir. Nakil öncesi dönemde kişilerin ruhsal açıdan yakından takip edilmesi nakil sonrası olumsuzlukların önüne geçmek açısından önemli olabilir.

Anahtar Kelimeler: Alkol kullanım bozukluğu, anksiyete, depresyon, karaciğer nakli

İntihar Girişimi ile Başvuran Olguların Kendine Zarar Verici Davranış, Mizaç Özellikleri, Savunma Biçimleri ve Yürütücü İşlevler Açısından Değerlendirilmesi

Büşra Erdem, Osman Zülkif Topak

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Denizli

GİRİŞ ve AMAÇ: Kişinin kasıtlı olarak kendi ölümüne neden olması olarak tanımlanan intiharın gelişimi karmaşıktır ve biyolojik, psikolojik, sosyal ve çevresel faktörlerin etkilerini içerir. İntihar, 2014 yılında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından “küresel bir halk sağlığı krizi” olarak değerlendirilmiş, DSM-5’te ileri araştırma gerektiren durumlar içerisinde ayrı bir tanı kategorisi olarak İntihar Davranışı Bozukluğu şeklinde birtakım kriterler önerilmiştir. Bu nedenle intihar düşüncesini ve girişimini daha çok araştıran çalışmalara ihtiyacımız vardır. Yapılan çalışmalarda intihar sonucu ölenlerin yaklaşık %50’si daha önce en az bir kez, yaklaşık %25’i son bir yıl içinde intihar girişiminde bulunmuştur ve genel nüfus için öyküde intihar girişiminin bulunması gelecekteki tamamlanmış intihar açısından en önemli risk faktörlerinden biridir. Bu çalışmanın amacı; intihar girişiminde bulunan olgularda depresif bozukluğu olan ve olmayan alt gruplarıyla, sağlıklı kontroller arasında kendine zarar verici davranış, mizaç özellikleri, savunma biçimleri ve yürütücü işlevler açısından farklılıklarının değerlendirmek, bireyleri intihar düşüncesine ve davranışlarına götüren ya da intihardan koruyan özellikleri anlamaya çalışmaktır.

YÖNTEM: Çalışmaya kliniğimize intihar girişimi sonrası başvuran ve çalışmaya katılmayı kabul eden 30’u DSM-5 tanı kriterlerine göre majör depresif bozukluk tanısı alan ve 30’u depresif bozukluk tanısı olmayan toplamda 60 hasta ile hasta grubu ile benzer yaş ve cinsiyet özelliklerine sahip 30 sağlıklı gönüllü birey katılmıştır. Tüm katılımcılara Sosyodemografik Veri Formu ile TEMPS-A Mizaç Değerlendirme Envanteri, Savunma Biçimleri Testi (SBT), Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) uygulanmıştır. Yürütücü işlevleri değerlendirme açısından tüm katılımcılara planlama ve problem çözme becerilerinin değerlendirilmesinde duyarlı olduğu bilinen, davranışsal inhibisyon, dürtü kontrolü, dikkati sürdürme, bilişsel esneklik, muhakeme, kural yönetimli davranış gibi yönetici işlevleri değerlendiren Londra Kulesi Testi (TOL) ile; özellikle dikkati ve yanıt inhibisyonunda yetersizliği, yani dürtüsellik ölçen Go/NoGo (GNG) testi bilgisayar versiyonu (The Psychology Experiment Building Language (PEBL) uygulanmıştır. İstatistiksel analizler bir istatistik uzmanı tarafından SPSS 28.0 paket programı kullanılarak yapılmış, tüm incelemelerde $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Araştırma projesi için Üniversite Etik Kurulundan 07.04.2023 tarih ve 60116787-020-354421 sayılı karar yazısıyla etik kurul onayı alınmıştır.

BULGULAR: Sosyodemografik verilerden intihar girişimi olan grupta anne baba ayrılığı, çocuklukta şiddet öyküsü, ailede intihar girişimi, KZVD geçmişi, ailede KZVD geçmişi, sigara kullanım kontrollerine göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (sırasıyla, $p=0,009$, $p=0,001$, $p=0,048$, $p < 0,001$, $p=0,036$ ve $p < 0,001$), depresyonu olan ve olmayan gruplar arasında fark saptanmamıştır. İntihar edenlerden depresyonu olanlarla olmayan grup arasında girişim öncesi plan açısından anlamlı farklılık saptanmamış, ancak depresyonu olan grupta girişim öncesi düşünce depresyonu olmayanlara göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p=0,024$). İntihar girişimi olan grupta depresif mizaç, irritable mizaç, anksiyöz mizaç oranı sağlıklı kontrollere göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (sırasıyla, $p=0,003$, $p=0,025$ ve $p=0,008$). İntihar edenlerden depresyonu olan ve olmayan gruplar arasında mizaç açısından farklılık saptanmamıştır. İntihar girişimi olan grupta SBT matür savunma toplam puanı sağlıklı kontrollere göre anlamlı olarak daha düşük, immatür savunma toplam puanı da

kontrollere göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (sırasıyla, $p=0,003$ ve $p < 0,001$). İntihar edenlerden depresyonu olan grupta SBT matür savunma toplam puanı depresyonu olmayan gruba göre anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur ($p=0,035$). İntihar girişimi olan grupta GNG toplam doğru puanı kontrol grubuna göre anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur ($p=0,001$). İntihar girişimi olan grupta dikkate ilgili bozukluk lehine değerlendirilen yap hedefine ihmal hata sayısı (omisyon/ yap hataları), yanıt baskılanmasında yetersizliği/ dürtüsellik yansıtan yapma hedefine yanlışlıkla yanıt verme sayısı (komisyon/ yapma hataları) sağlıklı kontrollerden anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (sırasıyla $p=0,001$ ve $p=0,001$). İntihar girişimi olanlardan depresyonu olan ve olmayan gruplar arasında GNG toplam doğru puanı, yap hataları, yapma hataları, ortalama reaksiyon süreleri anlamlı farklılık göstermemiştir. İntihar girişimi olan grupta planlama becerilerinde yetersizlikle ilişkilendirilen TOL toplam puanının sağlıklı kontrollere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p=0,020$). İntihar edenlerden depresyonu olan ve olmayan gruplar arasında TOL toplam hamle sayısı anlamlı farklılık göstermezken, depresyonu olan grupta TOL toplam zaman anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p=0,033$). Çok değişkenli modelde intihar girişimi olan ve olmayan hastaların ayırımında hane gelir durumu, BDE toplam puanı, GNG toplam doğru puanının anlamlı-bağımsız etkinliği bulunmuştur. İntihar girişimi olan ve olmayan kişilerin ayırımında GNG toplam doğru puanının anlamlı etkinliği bulunmuş, 306 kesme değerinde intihar girişimi olan ve olmayan hastaları ayırmada duyarlılık %51,7, pozitif kestirim %88,6, özgüllük %86,7, negatif kestirim %47,3 bulunmuştur.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bulgularımız klinik depresyon tanısından bağımsız olarak, depresif, irritable ve anksiyöz mizaç özellikleri baskın olan insanların intihar için risk altında olabileceğini göstermektedir. Ayrıca depresif intiharlarda daha belirgin olmakla birlikte intihar eden kişilerde genel olarak matür savunma düzeneklerinin daha az kullanıldığını göstermektedir. Çalışmamız depresyon tanısından bağımsız olarak intihar girişiminde bulunanlarda dikkat ve dürtüsellik alanlarında yürütücü işlev kusurlarının rolünü vurgulamakta, ayrıca depresif intiharlarda daha belirgin olmak üzere intihar eden grupta planlama becerilerinde yetersizlikler olduğunu göstermektedir. Çalışmamız yakın intihar riskini değerlendirmede nörobilişsel testlerin kullanılabilirliğini desteklemektedir. Depresyon ve intihar girişimi vakalarında dürtüsellik durumsal ve süreklilik gösteren yönlerini değerlendirmek, intiharın uzun vadeli gelişimini incelemek veya seyrini tahmin etmek için uzunlamasına takip çalışmaları faydalı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: İntihar girişimi, mizaç, savunma biçimleri, yürütücü işlevler, dürtüsellik

Tıp Fakültesinde Görevli Asistan Hekimlerde Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Sosyal Medya Bağımlılığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Cansu Köse, Vildan Çakır Kardeş

Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Zonguldak

GİRİŞ ve AMAÇ: Erken dönem uyumsuz şemalar (EMS), kişinin kendisi ve başkalarıyla ilişkisi hakkında çocukluk döneminde gelişen ve bu dönemde işlevsel olabilen; yaşam boyu detaylandırılan ve yetişkinlikte uyumsuz hale gelebilen sürekli temalar olarak tanımlanmaktadır. Sosyal medya bağımlılığı (SMB) ise, sosyal medyanın aşırıya kaçarak kullanıldığı bir tür internet bağımlılığı olarak görülüp davranışsal bağımlılıklar arasında değerlendirilebilir. SMB'ye benzer davranışsal bağımlılıklar ve EMS arasındaki ilişkiyi inceleyen az sayıda araştırma bulunmaktadır. Araştırmamızda Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi asistan hekimleriyle çalışarak SMB ve EMS arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçladık.

YÖNTEM: Tanımlayıcı kesitsel bir çalışma olan araştırmamızın örneklemini Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde görev yapan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 180 asistan hekim oluşturmuştur. Anket formunda sosyodemografik özellikler, Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği (SMBÖ) ve Young Şema Ölçeği (YŞÖ) içeren veriler yüz yüze toplanmıştır. Bu çalışma Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 24/01/24 tarihinde 2024/02 onay numarası ile onaylanmıştır.

BULGULAR: Çok değişkenli basit doğrusal regresyon analizine göre SMBÖ Toplam puanlarının %36'sının ($F=5.37$, $p<0,001$) YŞÖ alt ölçek puanları tarafından istatistiksel açıdan anlamlı seviyede açıklandığı bulundu. Model alt değişkenleri incelendiğinde SMBÖ toplam puanlarını açıklamada bağımlılık ($p=0,029$), statü arayıcılık ($p=0,013$) ve yetersiz özdenetim ($p=0,022$) alt boyutlarındaki puan artışının istatistiksel açıdan anlamlı seviyede etkili faktörler olduğu bulundu.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Literatürde akıllı telefon bağımlılığı gibi davranışsal bağımlılığı olan bireylerde onay arayıcılık ve yetersiz özdenetim şemalarının etkili olabileceği belirtilmiştir. SMB'de etkili olan dürtüsellik ve duyguları kontrol etmede yetersizlik, yetersiz özdenetim şeması ile ilişkilendirilebilir. Başka bir çalışmada problemleri Facebook kullanımının yetersiz özdenetim ve onay arayıcılık şemaları ile ilişkili olabileceği bulunmuştur. Bu durum, kendilikle ilgili algılarının başkalarına bağlı olmasıyla ilişkilendirilen onay arayıcılık şemasına sahip bireylerin; sosyal medyadaki paylaşımlarına yapılan olumlu değerlendirmeler yoluyla SMB'ye yatkınlıkları olabileceği şeklinde yorumlanabilir. Çalışmamızda bağımlılık, statü arayıcılık, yetersiz özdenetim şemalarının SMB üzerinde anlamlı seviyede etkili olduğu gösterilmiştir. Çalışmamızın bulguları literatürle birlikte değerlendirildiğinde SMB ile başa çıkmada, EMS'nin şema terapi kapsamında ele alınmasının etkili olabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bağımlılık, erken dönem uyumsuz şemalar, sosyal medya bağımlılığı, statü arayıcılık, şema terapi, yetersiz özdenetim.

Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğunda Cinsiyete Dayalı Farklılıkların Retrospektif Değerlendirilmesi

Elif Yıldız, Hacer Söylemez, Ali Kandeğer

Selçuk Üniversitesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Konya

GİRİŞ ve AMAÇ: Tarihsel açıdan dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu erkek cinsiyetin baskın olduğu bir bozukluk olarak değerlendirilmiştir. Son 20 yılda yapılan çalışmalar ise Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğunun (DEHB) erkekleri olduğu kadar kadınları da etkilediğini göstermiş, hatta farklı klinik şekillerde karşımıza çıkabildiğini belirtmiştir. Çalışmamız, erişkin dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunda cinsiyetler arası farklılıkların sosyodemografik bilgiler, klinik özellikler ve psikometrik ölçekler kullanılarak retrospektif olarak değerlendirilmesini amaçlamaktadır.

YÖNTEM: Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı Erişkin Nörogelişimsel Bozukluklar Kliniği'nde kayıtlı, erişkin DEHB tanılı 276 hastanın dosyası cinsiyet farklılıkları açısından geriye dönük olarak taranmış olup hastaların demografik bilgileri, klinik özellikleri, DSM-5 için Yapılandırılmış Klinik Görüşme ile elde edilen tanısal veriler ve psikometrik ölçek verileri kaydedildi. Elde edilen veriler uygun veri setine kaydedilerek istatistiki analize tabi tutuldu. Araştırma Selçuk Üniversitesi Etik Kurulu tarafından 2024/424 sayılı kararı ile onaylandı.

BULGULAR: Kliniğimizde kayıtlı hastaların %52,2'si kadın, %47,8'i erkekti. İki cinsiyet grubunda ortalama yaş ve eğitim yılı açısından anlamlı fark saptanmadı. Sigara, alkol ve madde kullanımları erkek cinsiyette daha fazlaydı. Kadınların %75,7'sinde, erkeklerin ise %62,1'inde en az bir psikiyatrik ek tanı eşlik ediyordu, ancak ek tanı sayısı açısından karşılaştırıldığında her iki cinsiyette anlamlı fark bulunmadı. Her iki cinsiyette en sık görülen ek tanı depresyonken, en sık görülen ek tanı grubu anksiyete bozukluklarıydı. Psikometrik değerlendirmelerinde; Erişkin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Özbildirim Ölçeği ve Zihinsel Aşırı Gezinme Ölçeği toplam puanları kadın cinsiyette istatistiksel anlamlı olarak daha yüksekti. Hastane Anksiyete Depresyon Ölçeği ve Wender-Utah Derecelendirme Ölçeği toplam puanlarında cinsiyetler arası anlamlı farklılık saptanmadı.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Erişkin DEHB'nin cinsiyetler arası dağılımı, kadınlarda erkek cinsiyetle benzer oranda tespit edilen literatürle uyumlu olarak çalışmamızda da benzerdir. Sigara, alkol ve madde kullanımı erkek cinsiyette daha fazlayken dikkatsizlik ve hiperaktivite/dürtüsellik ile zihinsel aşırı gezinti bildirimleri kadın cinsiyette daha yüksek orandadır. Çalışmamız planlanırken öne sürülen cinsiyetler arası klinik görünümünün farklı olabileceği hipotezini destekleyen veriler elde edilmiş olmakla birlikte daha fazla veriyle daha geniş örneklemler çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Cinsiyet farklılıkları, erişkin dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, nörogelişimsel bozukluklar

Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi ve Geropsikiyatri Servisinde Yatırılarak İzlenen Yaşlı Hastaların Retrospektif İncelenmesi

Ayşenur Tecim Gökçedağ, Tuğçe Toker Uğurlu, Gülfizar Sözeri Varma, Kıymet Sarıçay

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Denizli

GİRİŞ ve AMAÇ: Giderek yaşanan dünyada yaşlı hastalara yönelik psikiyatrik yaklaşımın önemi artmaktadır. Bu çalışmanın amacı 65 yaş ve üzeri hastaların verilerinin geriye dönük incelenmesi ile geropsikiyatri yataklı servis deneyiminin paylaşılmasıdır.

YÖNTEM: 2020-2024 yılları arasında konsültasyon liyezon psikiyatrisi ve geropsikiyatri servisinde yatarak tedavi görmüş 65 yaş ve üzeri hastaların sosyodemografik ve tıbbi verileri geriye dönük incelenmiştir. Çalışma için üniversite etik kurulundan E-60116787-020-562568 sayı ile izin alınmıştır.

BULGULAR: Serviste yatan 65 yaş ve üzeri 20 hasta olduğu belirlenmiştir. Hastaların 13'ü (%65) kadın olup yaş ortalaması 69,6±5,1 (65-86) yıl idi. Hastaların çoğunluğu evli (%70) ve ilkökul mezunuydu (%65). Beden kitle indeksi 25,9±3,5 (18-34) kg/m² olarak saptandı. Psikiyatrik yatış sayısı ortanca değeri 1 (1-5), en uzun yatış süresi ortalama 24,1±14,6 (8-63) gündü. İstenen konsültasyon sayısı ortanca değeri 2 (0-7), konsültasyon istenen bölüm sayısı ortanca değeri 2 (1-4) bulundu. Konsültasyonlar %62,5 dahili, %37,5 hem dahili hem cerrahi bölümlerden istenmişti. Hastaların 18'inde (%90) tıbbi ek tanı vardı. En sık görülen hastalıklar endokrin-vasküler-pulmoner (%22,2), vasküler (%16,7), vasküler-pulmoner (%16,7), endokrin-vasküler (%16,7). Psikiyatrik tanılar depresif bozukluk (11, %55), bipolar bozukluk (3, %15), psikotik bozukluk (3, %15), demans (2, %10), anksiyete bozukluğu (1, %5) şeklindeydi. Hastaların %55'inde psikiyatrik bozukluk yaşlılıkta başlamıştı. Psikososyal stresör en sık ailevi stresör olmak üzere 15 kişide (%75) mevcuttu. Kullanılan psikiyatrik ilaçlar %65 antidepresan-antipsikotik, %20 duygudurum dengeleyici-psikotrop, %10 antidemansiyel-psikotrop, %5 antidepresandı. Taburculukta reçete edilen tüm ilaç sayısı ortanca değeri 4 (2-9) iken psikiyatrik ilaç sayısı ortanca değeri 3 (2-6) olarak bulundu.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Serviste izlenen yaşlı hastaların çoğunluğuna depresyon tanısı konulduğu, psikiyatrik bozukluğun yaşlılık döneminde başladığı, birden fazla tıbbi hastalıklarının olduğu, dahili bölümler başta olmak üzere çoklu konsültasyon istenildiği, çoklu ilaç kullanımının olduğu belirlenmiştir. Yaşa bağlı zorluklar, tıbbi ek tanılar ve kullanılan çoklu ilaçlar bazen yıllardır devam eden psikiyatrik bozuklukların etkileri bu hasta grubunu özellikli hale getirmektedir. Bulgularımız yaşlılıkta özelleşmiş bir servis ve ekiple çalışmanın, multidisipliner yaklaşımın önemini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Geropsikiyatri servisi, yaşlı, yatan hasta

Akut ve İdame Elektrokonsültatif Tedavi Uygulaması: Üçüncü Basamak Psikiyatri Kliniği Deneyimleri

İhsan Anıl Doğruyol, Ayşe Nur İnci Kenar

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Denizli

GİRİŞ-AMAÇ: Bu çalışmada elektrokonsültatif tedavi (EKT) ile ilgili klinik deneyimlerimizi, akut ve idame EKT uygulanan hastaların klinik özelliklerini, arasındaki farklılıkları, kullanılan anestezi ilaçlarının EKT'ye etkilerini, psikiyatrik tanıları ve yan etkileri araştırmayı amaçladık.

YÖNTEM: Hastaların yaşı, cinsiyeti, psikiyatrik tanısı, EKT'nin akut veya idame olup olmadığı, EKT öyküsü, EKT'nin etkinliği, uygulanan anestezi ajanının türü, EKT sonrası yan etki gelişip gelişmediği, kullanılan psikiyatrik ilaçların türü tıbbi kayıtlarından Mart 2023'ten Temmuz 2024'e kadar retrospektif olarak incelendi, 149 hastanın verilerine ulaşıldı. Thymatron® marka EKT cihazı kullanılmıştır. Postiktal supresyon indeksi %60'ın üzerinde olan ve nöbet süresi 20 saniyeden uzun seanslar efektif kabul edilmiştir. Çalışma için üniversite etik kuruldan E-60116787-020-562584 sayı ile izin alınmıştır.

BULGULAR: 46 (%30,9) psikoz, 40 (%26,8) depresyon, 27 (%18,1) bipolar bozukluk, 26 (%17,4) şizofrenik bozukluk, 4 (%2,7) anksiyete bozukluğu, 3 (%2) davranış bozukluğu ve 1'er (%0,7) katatoni, sanrısız bozukluk ve obsesif kompulsif bozukluk hastasına EKT uygulandı. EKT süresince hastaların 142'si (%95,3) antipsikotik, 68'i (%45,6) antidepresan, 50'si (%33,6) anksiyolitik, 37'si (%24,8) duygudurum düzenleyici tedavi almaktaydı. Farklı grup psikotrop ilaç kullanımı ile efektif-inefektif seans sayısı arasında gruplar arası fark anlamlı bulunmadı (p>0,05). Akut EKT alan 134 hastanın ortalama seans sayısı 8,25±1,81'ken, bunların 6,46±1,95'i efektif olarak değerlendirildi. İdame EKT alan 15 hastanın ortalama seans sayısı 13,47±7,22'yken, bunların 12,33±6,34'ü efektif olarak değerlendirildi. Anestezi ilaç kullanımı propofol (n=108, %72,5), propofolden ketamine geçiş (n=24, %16,1), propofol ketamin birlikte (n:10, %6,7) ve ketamin (n=7, %4,7) şeklindeydi. Anestezi ajan olarak tek başına ketamin uygulanan hastalarda, propofol uygulanan ve propofolden ketamine geçiş yapılan gruplara göre EKT'nin efektif olma oranı anlamlı olarak daha yüksekti (p=0,01). En sık görülen yan etkiler %4,7 (n=7) oranıyla deliryum ve amneziydi.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Hastalara uygulanan EKT sayısı (8,25±1,81) literatürle uyumludur. ketamin nöbet eşliğini en fazla düşüren anestezi ajanıdır. Propofol ise en fazla yükselten anestezi ilaçtır. Bizim çalışmamızda da ketamin uygulanan hastalarda propofol uygulananlara göre efektif nöbet sayısı anlamlı olarak daha yüksekti. İnefektif nöbet geçiren hastalarda, anestezi ajan olarak ketamine geçilmesi düşünülebilir. Sonuç olarak birçok hasta grubuna EKT uygulanabileceğini, tedavi edilebilir yan etkileri göz önünde bulundurduğumuzda etkin, güvenli bir yöntem olduğunu söyleyebiliriz.

Anahtar Kelimeler: Anestezi ajan, elektrokonsültatif tedavi, psikotrop ajan, yan etki

Kronotip, Depresyon, Yaşantısal Kaçınma ve Psikolojik Acı Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

Ahmet Üzer, Ekrem Furkan Uçak

Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı

GİRİŞ: İntihar, önlenebilir ölümler arasında önemli bir yer tutar ve genellikle psikiyatrik rahatsızlıklarla ilişkilidir. Son araştırmalarda psikolojik acı, intihar tahmini için kritik bir öngörücü olarak öne çıkmıştır. Bu araştırma, depresyon, akşamıllık kronotipi, psikolojik acı ve yaşantısal kaçınma ilişkisini incelemeyi amaçlayarak, intihar riskinin altında yatan psikolojik mekanizmaların daha derinlemesine anlaşılmasını hedeflemektedir.

YÖNTEM: Bu araştırma Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Etik Kurulunun 07.01.2022 tarihli 2022/1 no'lu kararı sonrasında psikiyatrik tedavi görmeyen 260 üniversite öğrencisinin verileri ile yapılmıştır. Çalışmada katılımcılar Sosyodemografik Veri Formu, Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği, Mee-Bunney Psikolojik Acı Değerlendirme Ölçeği, Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği, Sabahlılık-Akşamıllık Ölçeği öz-bildirim ölçeklerini doldurmuşlardır. İstatistiksel analizlerde, sürekli değişkenlerin ilişkilerini değerlendirmek için Pearson korelasyon ve çoklu doğrusal regresyon analizleri kullanılmıştır. Her iki analizde de anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak belirlenmiştir.

BULGULAR: Katılımcıların 80'i (30,8%) erkek, 180'i (69,2%) kadındı. Pearson korelasyon analizi sonuçları psikolojik acının, anksiyete, yaşantısal kaçınma ve depresyon ile pozitif yönde, akşamıllık ile negatif yönde anlamlı derecede ilişkili olduğunu gösterdi (sırasıyla; $r=0,495$, $r=0,242$, $r=0,285$, $r=-0,196$; $p<0,001$). Çoklu doğrusal regresyon analizi psikolojik acının; anksiyete %25 ($\beta=0,424$; $p<0,001$), yaşantısal kaçınma %2 ($\beta=0,133$; $p<0,001$) ve depresyon %1 ($\beta=0,117$; $p<0,001$) ile öngörüldüğünü gösterdi [$F(3,256)=32,401$, $p<0,001$].

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışmamızın sonuçları, psikolojik acının anksiyete ve yaşantısal kaçınma ile öngörüldüğünü, akşamıllık kronotipinin ise anksiyete aracılığıyla psikolojik acı üzerine dolaylı bir etki gösterdiğini ortaya koydu. Öğrencilerin akşam saatlerinde artan cep telefonu, sosyal medya ve internet kullanımı, yapay ışık maruziyetini artırarak uyku düzeninde bozulmalara ve uykuya geçişte gecikmelere neden olabilir. Bu bozulmalar depresyon, anksiyete ve psikolojik acının ortaya çıkmasında etkili olabilir. Uyku kalitesinin düşmesi, dürtüsellüğün artmasına, dürtüsellüğün artışı ise kendini suçlama ve olumlu değerlendirme kapasitesinin azalmasıyla psikolojik acıyı şiddetlendirebilir. Yaşantısal kaçınma kısa vadede rahatlama sağlasa da uzun dönemde psikolojik acı ile ilişkili olarak intihar riskini artırabilir.

Anahtar Kelimeler: Kronotip, psikolojik acı, yaşantısal kaçınma

Şizofreni ve Diğer Psikotik Bozukluğu Olan Hastaların Medeni Durumlarının Sosyodemografik-Klinik ve Sosyokültürel Özellikler ile İlişkisi Bakımından Tanımlayıcı Değerlendirilmesi

Kübra Kaya, Memduha Aydın, Elif Yıldız, Hacer Söylemez

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Konya

GİRİŞ ve AMAÇ: Çoğunlukla erken yaşlarda başlayan ve kronik bir seyir izleyen şizofreni hastalığı, evlilik, çocuk bakımı gibi önemli konularda zorluklara neden olmaktadır. Şizofreni hastalığı nedeniyle bireylerin evlilik yapma oranları azalmaktadır. Evli olsalar bile yürütmekte zorluk yaşamakta ve daha sık boşanmaktadır. Türkiye'de şizofreni evliliklerine ilişkin mevcut veriler sınırlı bilgilerden oluşmaktadır. Bu çalışmanın amacı şizofreni hastalarının medeni durumlarını tanımlamak ve medeni durumlarıyla ilişkili olabilecek sosyodemografik ve klinik özellikleri kültürel psikiyatri çerçevesinden tanımlamak ve araştırmaktır.

YÖNTEM: Araştırma Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniği, Psikotik Bozukluklar Dalı Polikliniğinde gerçekleştirildi. Bilgiler, veri anketlerini cevaplamayı kabul eden erişilebilir hasta ve yakınlarından ve hastane dosya kayıtlarından elde edildi. Toplam 350 hastanın verileri incelendi, uygun olan 100 kadın ve 100 erkek hasta dahil edildi, veri toplama araştırma tarafından hazırlanan "Sosyodemografik özellikler formu", "Klinik özellikler ve Tedavi öyküsü veri soru formu" ve "Evlilik öyküsü veri soru formu" kullanıldı. Çalışma Selçuk Üniversitesi Etik Kurulu'ndan etik onayı aldı (Etik Kurulu Karar Sayısı:2024/429).

BULGULAR: Çalışmada 18-65 yaş aralığında, 200 hastanın verileri kullanıldı. Araştırmanın ön verilerine göre, çalışmaya dahil edilen kadın hastaların %43,2'si bekar, %26,8'i yasal nikahlı, %4,3'ü dini nikahlı, %17,8'i boşanmış, %4,4'ü evli idi. Erkek hastaların %59,0'ı bekar, %25,0'i resmi nikahlı, %1,0'ı dini nikahlı, %15,0'ı ise eşinden ayrı yaşıyordu. Boşanmış kadın hastaların %50,0'ı boşanmanın hastalıklarıyla ilişkisi olduğunu belirtirken, boşanmış erkek hastaların %53,8'i boşanmanın hastalıklarıyla ilişkisi olduğunu bildirdi. Evlilik öncesi psikotik bozukluğu olan hastaların evlenmeden önce eş adaylarını bilgilendirme oranları ile hastalığı gizleme oranları benzer bulundu.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Türkiye'de şizofreni evlilikleri ile ilgili veriler, epidemiyolojik çalışmaların içinde kısıtlı olarak yer verilen bilgilerden ibarettir. Özellikle ülkemizde şizofreni hastalarının evliliklerinin nasıl gerçekleştiği, nasıl sürdüğü veya bittiği, evliliğin hastalığın gidişatını nasıl etkilediği, hastalığın evliliğin gidişatını nasıl etkilediği, çiftlerin etkileşimi, çocuk yetiştirmede karşılaşılan zorluklar gibi pek çok alan hakkında bilgi kısıtlıdır. Sosyal desteğin artırılması ve hastaların hayatlarını daha iyi koşullarda sürdürebilmelerinin sağlanabilmesi için bu konuların araştırıldığı ayrıntılı çalışmalara ve raporlara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Evlilik, medeni durum, şizofreni

Şizofreni Spektrumunda Afektif Özelliklerin İşlevsellik ve Nörokognisyonla İlişkisi

Zinneti Yağmur Dokuyan Çelik¹, Burcu Verim²,
Aybüke Küçükdağ², İbrahim Emre Bora³

¹İzmir Şehir Hastanesi

²Dokuz Eylül Üniversitesi Sınır Bilimler Ana Bilim Dalı, İzmir

³Dokuz Eylül Üniversitesi Sınır Bilimler Ana Bilim Dalı; İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İzmir

GİRİŞ ve AMAÇ: Şizofrenide duygudurum belirtileri iyi prognostik göstergelerdendir. Genetik çalışmalar, özgül şizofreni ve duygudurum genleri yanında her iki spektruma yakınlıkla ilişkili genetik risk faktörlerini destekler. İşlevsellik ve biliş, bu genlerle ilişkili psikotik-duygudurum bulgularının gözlemlendiği durumlarda, saf şizofreni genleriyle ilişkili durumlara göre daha iyi seyredebilir. Şizoafektif Bozukluk (ŞAB) ve şizofrenide nörobiliş inceleyen çokça çalışma mevcuttur, şizofrenide yaşam boyu manik/melankolik özelliklerin işlevsellik-nörobiliş etkisi çok az araştırılmıştır. Şizofreni spektrumunda endojen afektif semptomlara göre klinik ve bilişsel özelliklerin araştırılması gelecekte görüntüleme ve genetik çalışmalardan elde edilen bulgular eşliğinde daha geçerli tanı kriterlerinin geliştirilmesini kolaylaştırabilir ve psikozun doğasına ışık tutabilir.

YÖNTEM: Dokuz Eylül Üniversitesi Psikiyatri Kliniğinde, DSM-5' e göre ŞAB tanılı 37, şizofreni tanılı 96 kişiye ve 31 sağlıklı kontrole afektif özellikleri taramak için öz değerlendirme ölçekleri ve klinik fazda; Sydney Melankoli Ölçeği (SMOK), Negatif Belirtiler Tarama (BNSS), Bireysel ve Sosyal Performans (PSP), Premorbid Uyum (PAS), Bipolar Prodrom Risk (BPRÖ) ölçekleri uygulandı. Nörobiliş, Psikiyatride Bilişsel Bozukluk Taraması (SCIP), Stroop, İz Sürme A/B (İZT-A/B) ve PEBL Sürekli Performans (CBT) testlerinden oluşan batarya (NPT) ile değerlendirildi. Yüzden Emosyon Tanıma (PENN), Gözlerden Zihin Okuma, İma, Durumsal Özellikleri Tanıma (SFRT), Sözel Olmayan Duyarlılık Profili, Sosyal Norm Anketi, İçsel, Kişisel ve Durumsal Atıflar Ölçeği (IPSAQ)'inden oluşan DEU SCAN LAB Sosyal Biliş Bataryası (SBT) ile sosyal biliş değerlendirildi. Düşünce ve dil bozukluğu için Düşünce ve Dil Ölçeği (DDÖ) uygulandı. Zayıf manik semptomlar/mani/ melankolik depresyon öykü alt grupları oluşturuldu ve yaşam boyu Mani (M skoru) ile Melankoli skorları (Me skoru) hesaplandı. Boyutsal test skorları için korelasyon analizleri yapıldı. Nörobiliş, sosyal biliş ve PSP test skorlarının afektif öyküye göre iki ana hasta grubu (ŞAB ve Şizofreni) açısından karşılaştırılmasında yaş ve eğitim yılı düzelterek ANCOVA yapıldı. Etik kurul onayının alındığı kurulum adı-protokol numarası: Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu. Karar No:2021/22-24, Tarih:28.07.2021

BULGULAR: Prognostik önemi olan semptomatoloji; BNSS 'Total', DDÖ 'Total' ve 'Negatif Yapısal Düşünce Bozukluğu' (NYDB), işlevsellik; PAS ve PSP, kognisyon; NPT ve SBT skorları ele alınarak değerlendirilmiştir. a) *Semptomatoloji* Me skoru ile BNSS 'Toplam', DDÖ 'NYDB', DDÖ 'Toplam' (sırasıyla $r=-0,250$, $p=0,008$, $r=-0,276$ $p=0,010$, $r=-0,248$ $p=0,021$) ve M skoru ile BNSS 'Toplam', DDÖ 'NYDB', DDÖ 'Toplam' (sırasıyla $r=-0,267$, $p=0,002$, $r=-0,310$ $p=0,002$, $r=-0,248$ $p=0,013$) arasında negatif ilişki saptanmıştır. Kategorik değerlendirmede; Şizofreni grubunun ŞAB grubuna göre BNSS, DDÖ 'NYDB', DDÖ 'Toplam' skorları daha yüksek bulunmuştur (sırasıyla $p=0,01$ $d=0,69$, $p=0$ $d=0,818$, $p=0,001$ $d=0,812$). b) *İşlevsellik* Me skoru ile PAS 'Total', PAS '12 Yaş Öncesi' ($r=-0,209$ $p=0,027$, $r=-0,301$, $p=0,001$), PSP-1 (Çalışma), PSP-2 (İlişkiler), PSP-3 (Öz Bakım), PSP-4 (Rahatsız Edici Davranışlar) (sırasıyla $r=-0,258$, $p=0,006$, $r=-0,327$, $p=0,0$, $r=-0,336$, $p=0,0$; $r=-0,323$, $p=0,001$) arasında negatif ilişki, PSP 'Total' ($r=0,389$, $p=0,0$) arasında pozitif ilişki saptanmıştır. ŞAB grubunda Me skoru ile PSP-3 ve PSP-4 ($r=-0,435$, $p=0,009$, $r=-0,389$, $p=0,021$) arasında negatif ilişki saptanmıştır. M-skoru ile PSP-1 ($r=-0,199$, $p=0,022$) arasında negatif, PSP 'Toplam' ($r=0,223$ $p=0,010$) arasında pozitif ilişki saptanmıştır. Kategorik

değerlendirmede; Melankoli öyküsü olan grubun olmayan gruba göre PSP-4 skoru ($p=0,017$ $d=0,549$) daha düşük, PSP 'Total' skoru ($p=0,016$, $d=0,809$) daha yüksek saptanmıştır. Melankolik depresyon öyküsü olan grubun, olmayan gruba göre PSP-2 skoru ($p=0,003$, $d=0,607$) daha düşük bulunmuştur, fark şizofreni grubu içerisindeki melankolik depresyon öykü grubundan kaynaklanmaktadır ($p<0,001$). Şizofreni grubunda PAS '12 Yaş Öncesi' ($p=0,019$, $d=0,410$) ŞAB' a göre daha yüksek, PSP 'Total' ($p=0,016$, $d=0,82$) daha düşük bulunmuştur. c) *Nörobiliş* Me skoru ile SCIP 'Görsel Motor İşleme (GMİ)' ve SCIP 'Toplam' (sırasıyla $r=0,245$ $p=0,014$, $r=0,196$, $p=0,051$), Şizofreni grubunda Me skoru ile SCIP 'Sessiz Harf Tekrarlama (SHT)' ($r=0,252$, $p=0,032$), ŞAB grubunda Me skoru ile SCIP 'GMİ' ($r=0,379$, $p=0,046$) arasında pozitif ilişki saptanmıştır. Me skoru ile CBT 'İşleme Hatası (İŞH)' ($r=-0,336$ $p=0,001$) ve CPT 'İhmal Hatası (İH)' ($r=-0,256$, $p=0,012$) arasında negatif, CPT 'Duyarlılık' ($r=0,395$, $p=<0,001$) arasında pozitif ilişki saptanmıştır. ŞAB grubunda M skoru ile SCIP 'SHT' ($r=-0,363$, $p=0,045$), Şizofreni grubunda M skoru ile İZT-B ($r=-0,269$ $p=0,016$) arasında negatif ilişki saptanmıştır. Kategorik değerlendirmede; Melankolik depresyon öyküsü olan grubun olmayan gruba göre CBT 'İH' skoru daha düşük ($p=0,008$, $d=0,436$), CBT 'Duyarlılık' skorları ise daha yüksek saptanmıştır ($p=0,027$ $d=0,621$). Şizofreni tanılı melankolik depresyon öyküsü olan grubun, melankolik depresyon öyküsü olmayan gruba göre Stroop-1 test ve İZT-B (sırasıyla $p=0,025$ $d=0,643$, $p=0,037$ $d=0,530$) skorları daha düşük saptanmıştır. Mani öyküsü olan grubun olmayan gruba göre SCIP 'SHT' skoru ($p=0,018$, $d=0,214$) daha düşük bulunmuştur. ŞAB grubunun Stroop 3-hata-interferans skorları daha yüksek saptanmıştır ($p=0,017$ $d=0,256$, $p=0,038$ $d=0,255$, $p=0,047$ $d=0,302$). d) *Sosyal Biliş* Me skor ile SFRT 'Soyut Aşına Doğru' ve 'Somut Aşına Doğru' (sırasıyla $r=0,2p=0,050$, $r=0,2p=0,050$), M skoru ile 'Somut Aşına Doğru' ve 'Somut Aşına Olmayan Doğru' 'Soyut Aşına Doğru', 'Soyut Aşına Olmayan Doğru' skorları ($r=0,199$ $p=0,033$, $r=0,185$ $p=0,048$, $r=0,203$ $p=0,030$, $r=0,217$ $p=0,020$) arasında pozitif ilişki saptandı. Kategorik değerlendirmede; Şizofreni grubunda zayıf manik semptomları olmayan grubun olan gruba göre IPSAQ 'Toplam Negatif Dışsal Kişisel' skorları daha yüksek saptanmıştır ($p=0,030$, Cohen $d=0,490$). PENN 'Öfke Duygusunu Tanıma' açısından şizofreni grubu ŞAB grubuna göre daha iyi performans ($p=0,036$, $d=0,333$), Şizofreni grubu içinde melankolik depresyon öyküsü olan grup olmayan gruba göre daha iyi performans göstermiştir ($p=0,028$, Cohen $d=0,621$). IPSAQ 'Toplam Pozitif İçsel' skoru ŞAB grubunda Şizofreni grubuna göre daha yüksek saptanmıştır ($p=0,034$, Cohen $d=0,304$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Melankoli skoru ile negatif belirtiler, negatif düşünce bozukluğu, işlevsellik ölçek skorları arasında negatif bir ilişki saptanması, melankolik özelliklerin bazı nörobilişsel (çalışma belleği, odaklanmış dikkat, bilgi işleme hızı gibi) alanları olumlu etkilemesi, şizofrenide melankolinin olumlu prognostik bir faktör olabileceğine işaret etmektedir. Mani skoru, daha az alanla ilişkili bulunmuştur (daha hafif şiddette negatif belirtiler, negatif düşünce bozukluğu). Nörobiliş açısından mani öyküsünün çalışma belleğinde minimal bir bozulmaya neden olmuş olabileceği, afektif özelliklerin tepki inhibisyonu hafif düzeyde olumsuz etkileyebileceği söylenebilir. Melankolik ve manik özelliklerin sosyal biliş açısından 'sosyal bilgi', 'atıf stili' ilişkisi bulunmuştur. Verilerimiz endojen afektif özelliklerin görüldüğü şizofreni spektrumu hastalarında işlevsellik ve belirli nörobilişsel alanlarda endojen afektif özelliklerin olmadığı hastalara göre daha hafif şiddette bir bozulmayı desteklemektedir. Kanıtlar, bilişsel profillerin, psikotik bozukluklar arasında nörobiyolojik varyasyonları saptamak için ara fenotip işlevi görebileceğini düşündürmektedir. Bilişsel profiller, ŞAB, şizofreni ve bipolar bozukluğun geleneksel nörolojik sınırları ve ara fenotip sunumları hakkında fikir verebilir. Çalışmamız şizofreni spektrumunda melankoliyi, zayıf manik semptomları ve mani öyküsünü boyutsal ve kategorik bir yaklaşım eşliğinde işlevsellik-nörobiliş açısından inceleyen öncü bir çalışma olabilir.

Anahtar Kelimeler: Melankoli skoru, mani skoru, melankolik depresyon öykü grubu, mani öykü grubu, zayıf manik semptomlar grubu

Depresyon Tanısı Almış Bireylerde Bağlanma Stilleri, Benlik Saygısı ve Psikolojik Dayanıklılık İlişkisi: Bir Vaka-Kontrol Araştırması

Ayşe Hazan Bozkurt, Betül Kurtsey Gürsoy, Ahmet Üzer
Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Afyonkarahisar

GİRİŞ: Depresyon, bireylerin işlevselliğini önemli derecede etkileyebilen yaygın bir ruh sağlığı bozukluğudur. Son yıllarda yapılan araştırmalar, psikososyal faktörlerin, özellikle bağlanma stilleri, psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısının, depresyonun gelişimi ve sürdürülmesinde önemli bir rol oynadığını ortaya koymuştur. Bu çalışma, depresyon tanısı almış bireylerde bağlanma stilleri, benlik saygısı ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkileri inceleyerek, depresyonun daha derinlemesine anlaşılmasını amaçlamaktadır.

YÖNTEM: Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Etik Kurulu tarafından onaylanan (karar numarası: 2024/03-22) çalışmaya, 40 depresyon hastası ve 40 sağlıklı gönüllü katılmıştır. Katılımcılar, Beck Depresyon Envanteri (BDE), Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (PDÖ), Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ) ve İlişki Ölçekleri Anketini doldürmüşlardır.

BULGULAR: Çalışma gruplarının ölçek skorları incelendiğinde, BDÖ, PDÖ, RBSÖ, güvenli ve korkulu bağlanma puanları arasında anlamlı istatistiksel farklar bulundu ($p<0,001$). Ancak saplantılı bağlanma ($p=0,296$) ve kayıtsız bağlanma ($p=0,06$) açısından anlamlı bir fark tespit edilmedi. Depresyon grubunda korkulu ($p=0,012$, $r=0,393$) ve saplantılı ($p=0,018$, $r=0,372$) bağlanma türlerinin BDÖ ile orta düzeyde pozitif korelasyon gösterdiği; RBSÖ'nün ise korkulu ($p=0,016$, $r=-0,380$) ve saplantılı bağlanma ($p=0,012$, $r=-0,395$) ile ters korelasyon gösterdiği bulundu. Depresyon hastalarında psikolojik dayanıklılık sadece korkulu bağlanma ile negatif korelasyon gösterdi ($p=0,026$, $r=-0,352$). Sağlıklı kontrol grubunda ise benlik saygısı, korkulu bağlanma ile negatif ($p=0,037$, $r=-0,331$), güvenli bağlanma ile pozitif korelasyon ($p=0,009$, $r=0,409$) gösterdi. Dayanıklılık, güvenli bağlanma ile pozitif ilişkilendirildi ($p=0,008$, $r=0,414$). Çoklu doğrusal regresyon analizi, depresyonun en güçlü öngörücüleri olarak benlik saygısı (%44), cinsiyet (%12) ve korkulu bağlanmayı (%5) ortaya koymuş ve varyansın %60'ını açıklamıştır ($F=31,27$, $p<0,001$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışmanın bulguları, benlik saygısı ve korkulu bağlanmanın depresyon düzeylerini belirleyen önemli etkenler olduğunu, ayrıca cinsiyetin bu ilişkide önemli bir rol oynadığını ortaya koymaktadır. Depresyon tedavisinde bağlanma stilleri ve benlik saygısının dikkate alınmasının kritik müdahale noktaları olabileceği vurgulanmakta ve bu alanda daha fazla araştırmanın gerekliliğine işaret etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bağlanma stilleri, benlik saygısı, depresyon, psikolojik dayanıklılık

Üniversite öğrencilerinde Algılanan Stres, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Felaket Kaydırması Davranışı Arasındaki İlişki

İclal Sarıköse, Sude Öykü Yıldırım, Fatima Zehra Allahverdi
Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Son yıllarda çeşitli nedenlerle bireylerin sosyal medya kullanımını artmaktadır. Bu araştırma doomscrolling (felaket kaydırması) ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasında stresin aracı rolünü incelemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın değişkenlerinden birisi olan felaket kaydırması, sürekli olarak olumsuz haberleri tüketme alışkanlığı olarak tanımlanır. Özellikle kriz dönemlerinde yaşanan stres ve kaygı sosyal medyada ve haber akışlarında karamsar bilgilere karşı duyulan ilgiyi artırabilir. Araştırmalar, felaket kaydırmasının psikolojik etkilerini vurgulamış ve stres ile ilişkili olduğunu bulmuştur, aynı zamanda stres kaynaklı yaşanan felaket kaydırması, refah düşüşü ile ilişkilendirilmiştir. Belirsizliğe tahammülsüzlük, bireylerin bilgiyi kompulsif bir şekilde aramalarına neden olabilir. Bu değişkenlerin karmaşık döngüsü, Stresin Bilişsel Aktivasyon Teorisi (Cognitive Activation Theory of Stress (CATS)) ile açıklanabilir. CATS, stresin algılanan tehditlerin bilişsel olarak aktive edilmesinden kaynaklandığını belirtir. Felaket kaydırması sürekli olumsuz bilgilere maruz kalarak bilişsel aktivasyonu sürdürür; yüksek belirsizlik toleransı ise, belirsizlikten kaçınmak için uyumsuz başa çıkma stratejileri kullanılmasına sebep olabilir.

YÖNTEM: Veriler, Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi Etik Kurulu'nun 87232 numaralı onayına sahip daha geniş bir çalışmadan alınmıştır. Bilgilendirilmiş onamı alınan 147 katılımcıya (124 kadın ve 23 erkek) Google Forms aracılığıyla bir öz değerlendirme anketi uygulanmıştır. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği-12, Felaket Kaydırması Ölçeği-4 ve Algılanan Stres Ölçeği-14 ölçeklerini içermektedir.

BULGULAR: Belirsizliğin hem stresi hem de felaket kaydırması nı anlamlı şekilde etkilediği bulunmuştur ($\beta=0,27$, $t=3,54$, $p<0,01$; $\beta=0,27$, $t=3,54$, $p<0,01$). Ancak, stresin belirsizlik ve felaket kaydırması arasındaki ilişkide aracılık rolü bulunmamıştır ($\beta=0,26$, $t=1,41$, $p>0,05$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Önceki araştırmalar, yüksek belirsizlik toleransının psikolojik sıkıntıya yol açabileceğini öne sürmektedir ve bu çalışma belirsizlik ile algılanan stres arasındaki ilişkiyi vurgulayarak literatürü desteklemektedir. Ayrıca, belirsizliğin felaket kaydırması ile ilişkili olduğu bulunmuş ve bu durum, önceki araştırmaların felaket kaydırmasını kontrol dışı durumlarda bilgi arayışı olarak tanımladığıyla örtüşmektedir. Ancak, stres ile felaket kaydırması arasındaki ilişkiyi farklı ortamlarda incelemek için daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir. Mevcut çalışmada anlamlı bir ilişki bulunmamış olsa da çalışma güz döneminin başında yapılmıştır ve dönem ilerledikçe stres seviyelerindeki artışın felaket kaydırması ile ilişkili olabileceği öngörülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Belirsizlik, felaket kaydırması, psikolojik iyi oluş, sosyal medya, stres

Sigara Bağımlılarında Yoksunluğun Belirginliğe Atfı Testi Üzerindeki Etkisi

Yasemin Hoşgören Alıcı¹, Derin Özkılıç², Yankı Rojin Kısa², Ziya Abilzade², Öykü Yandakçı²

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Ankara

²Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara

GİRİŞ-AMAÇ: Nikotin psikostimulan olarak beyin aktivitesini artırıp uyanıklık, dikkat ve enerji artışına yol açan madde olarak ele alınsa da sigara kullanımının öğrenmeyi ve hafızayı bozabileceği de bildirilmiştir. Ödüle dayalı öğrenme yüksek bir bilişsel işlev olup, dikkat ve önem belirlemeyle ilgili yürütücü işlevlerin etkin çalışmasına ihtiyaç duymaktadır. Bu çalışmada sigara içen ve içmeyen katılımcıların, ödüle dayalı öğrenmeyi hedefleyen bir görev sırasındaki performanslarını değerlendirmek amaçlanmıştır.

YÖNTEMLER: Etik kurul onayı (KA23/453) Başkent Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan alınmıştır. Aralık 2023-Mart 2024 tarihleri arasında 18-30 yaş arasındaki öğrenciler sosyal medya duyurularıyla davet edilmiş, psikiyatrik ve nörolojik hastalığı olmayanlar çalışmaya dahil edilmiştir. En az 1 yıldır düzenli sigara içen (n=18) ve hiç sigara içmeyen (n= 30) olmak üzere 2 grup oluşturulmuştur. Sosyodemografik formun yanı sıra nikotin bağımlılığının şiddetini ölçmek için Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Ölçeği, ödüle dayalı öğrenmeyi ölçmek için belirginliğe atfı testi (BAT) kullanılmıştır. Testler, sigara içmeyen katılımcılara 15 dk arayla iki kez, sigara bağımlısı katılımcılara ise ilki sigara yoksunluğunda, ikinci ise sigara içtikten hemen sonra uygulanmıştır.

BULGULAR: Katılımcıların yaş ortalaması 20,9±1,4 olup, 28 (%50) kişi kadındır. Sigara içenlerin bağımlılık şiddeti ortalaması 2,83±2,41'dir. Bağımlılık şiddeti ve BAT puanları arasında korelasyon yoktur. Sigara içmeyen grupta BAT'de sırasıyla ortalama 409,67 ve 391,81 puan alınmış olup sigara bağımlısı grupta yoksunluk sırasındaki testte 392,278, sigara içtikten sonraki testte 375,89 puan alınmıştır. Tekrarlayan ölçümlerde ANOVA ile gruplar karşılaştırıldığında iki grubun tekrarlayan ölçümleri arasında anlamlı fark çıkmamıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Alan yazınında sigara bağımlılarında nikotin yoksunluğu döneminde sigara ile ilgili ipuçlarına dikkatin artıp genel bilişsel işlevlerin bozulduğu iddia edilmiştir. Çalışmamızda da yoksunluk dönemindeki katılımcıların içmeyen gruptaki katılımcılara göre daha düşük puanlar aldıkları görülmüştür. Alan yazınında yoksunluğun giderilmesinin bu farkı kapatılabileceği iddia edilmiştir. Çalışmamızda iki grup da ikinci ölçümlerde düşük puan almış olup istatistiksel olarak gruplar ve ölçümler arasında anlamlı fark çıkmamıştır. Bu durum katılımcı sayısının az olmasıyla açıklanabilir.

Anahtar Kelimeler: Belirginliğe atfı, nikotin, öğrenme

Yatarak Tedavi Gören Şizofreni ve Bipolar Bozukluk-Mani Tanılı Hastalarda Serum Vitamin D Düzeyi İle Belirti Şiddeti Arasındaki İlişki: Bir Ön Çalışma

Zarife Esra Kılıçaslan, Şükrü Alperen Korkmaz

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD, Çanakkale

GİRİŞ ve AMAÇ: Bipolar bozukluk (BD) ve şizofreni (SCH) tanılı hastalarda serum vitamin D düzeylerinin genel popülasyonuna göre daha düşük olduğu belirtilmektedir. Ancak, hastalık şiddeti ile serum vitamin D düzeyleri arasında ilişkiyle ilgili alanyazında az sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmada, yatarak tedavi gören BD-mani ve SCH tanılı hastalarda klinik belirtilerin şiddeti ile serum vitamin D düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Kliniğinde yatarak tedavi gören hastaların yatışının ilk günü rutin olarak kandaki D vitamini düzeyi tetkikleri değerlendirilmektedir. 2022-2023 yılları arasında kliniğimizde yatışı yapılan bipolar bozukluk-mani ve şizofreni tanılı hastalar örnekleminde retrospektif olarak değerlendirme aracı olan hasta dosyalarındaki ölçümler ve hastane sistemindeki kan tetkikleri sonuçları incelenerek dahil edildi. Hastaların, hastaneye yatış günündeki serum vitamin D düzeyi ile şizofreni hastalarının yatış "Pozitif ve negatif sendrom ölçeği" (PANSS) ve bipolar bozukluk-mani hastalarının yatış "Young mani değerlendirme ölçeği" (YMRS) skorları kaydedildi. Etik Kurul Onayı: Karar No:2023/12-09 Tarih: 20/09/2023

BULGULAR: Bu ön çalışmaya 21 BD-mani ve 14 SCH tanılı hasta dahil edildi. Her iki gruptaki hastaların ortalama serum vitamin D düzeyleri normalden düşüktü ancak gruplar arasında farklılık yoktu (BD: 17,4± 7,4 ng/ml, SCH: 19,1± 7,1 ng/ml; P=0,52). Şizofreni hastalarında serum vitamin D düzeyi ile PANSS toplam skoru (P<0,001; r=0,62), PANSS pozitif alt ölçeği toplam skoru (P=0,014; r=0,41), PANSS negatif alt ölçeği toplam skoru (P <0,001; r=0,69) ve PANSS genel psikopatoloji alt ölçeği toplam skoru (P<0,001; r=0,54) arasında orta veya yüksek düzeyde ilişki saptandı. Bipolar bozukluk tanılı hastalarda ise serum vitamin D ile YMRS toplam skoru arasında anlamlı bir ilişki saptanamadı (P=0,46; r=0,17). Ayrıca hem SCH hem de BD tanılı hastalarda CGI skorları ile serum vitamin düzeyleri arasında ilişki saptanamadı (sırasıyla, P=0,9 ve P=0,79).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu ön çalışmanın sonuçları, şizofreni hastalarında serum vitamin D düşüklüğü ile pozitif ve negatif belirtiler ve genel psikopatoloji şiddeti arasında ilişki olduğunu göstermektedir. Yatarak tedavi gören şizofreni hastalarının tedavisinde serum vitamin D düzeylerinin değerlendirilmesi ve gerektiğinde vitamin D replasmanının yapılmasının gerektiğini düşünmekteyiz. Bu konuda daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: D Vitamini, bipolar bozukluk, şizofreni

Klozapin Tedavisi Alan Hastalarda Metabolik Sendrom ve Plazma Aterojenik İndeks Değerlerinin Farklı İlaç Kombinasyonları ile İlişkisinin Retrospektif Olarak Değerlendirilmesi

Elif Kartal, İbrahim Uysal, İlkay Keleş Altun

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Bursa

GİRİŞ ve AMAÇ: Şizofreni, psikiyatrik nedenlere bağlı hastalık yükünü yanında kardiyovasküler hastalıklar ve metabolik sendrom açısından artmış risk oluşturur. Şizofrenide kardiyovasküler hastalıklar mortalitenin en sık nedenidir. Tedaviye dirençli şizofrenide %30-60 arasında oranlarda yeterli etki gösterdiği bildirilen ve altın standart antipsikotik olan klozapinin metabolik sendrom ve dislipidemi riskini %60'a kadar arttırdığı bildirilmiştir. Kombinasyon tedavilerinin plaseboya kıyasla etkinliği konusunda aksine bulgulara rağmen klinik pratikte klozapinin başka bir antipsikotik ile kombinasyonu güçlendirme tedavisi olarak sıklıkla kullanılmaktadır. Çalışmamızın amacı, klozapinin kendisinin ve diğer yaygın kombine edildiği antipsikotiklerle beraber kullanımındaki aterojenik indeks değerleri üzerindeki etkisini ortaya koymaktır.

YÖNTEM: Klozapin ve paliperidon kullanan 43, klozapin ve amisülpirid kullanan 18, sadece klozapin kullanan 27, klozapin ve aripiprazol kullanan 20 hasta ile dört grup oluşturulmuştur. Hastane sisteminden yüksek yoğunluklu lipoprotein (HDL), düşük yoğunluklu lipoprotein (LDL), trigliserit (TG), toplam kolesterol (TC) değerleri toplanarak grupların Plazma Aterojenik İndeksi (AIP) [$\log(TG/HDL)$], Aterojenik Katsayı (AC) [(TC-HDL)/HDL], Castellini Risk İndeksi-I (CRI-I) (TC/HDL) ve Castellini Risk İndeksi-II (CRI-II) (LDL/HDL) indeksleri hesaplanmıştır. Antipsikotiklerin klorpromazin eşdeğer dozları ile istatistiksel analizleri yapılmıştır. Araştırma protokolü SBÜ Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Bilimleri Etik Kurul tarafından onaylanmıştır (protokol kodu: 2024-TBEK 2024/07-95).

BULGULAR: Klozapin ve aripiprazol kullanan grubun, AC ($p=0,032$) ve CRI-I ($p=0,032$) sonuçlarının diğer üç gruba göre istatistiksel olarak anlamlı seviyede düşük olduğu; AIP sonucuna göre paliperidon ve amisülpirid kullanan gruptan anlamlı seviyede düşük olmakla ($p=0,004$) beraber klozapin monoterapisi ile aralarında istatistiksel bir fark bulunmadığı, diğer üç grup arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmamakla beraber her dört grupta da AIP değerinin yüksek risk (ort:0,48>0,21) grubunda olduğu, çok değişkenli doğrusal regresyon analizine göre klozapin dozunun CRI-II ($p=0,043$) değerlerine istatistiksel açıdan anlamlı seviyede etki ettiği bulundu.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Şizofreni hastalığının kendisinin yanı sıra, tedavisinde kullanılan antipsikotikler de ciddi kardiyovasküler yük oluşturmaktadır. Klinik pratikte sıklıkla kullanılan kombinasyon tedavilerinin pozitif ve negatif belirtiler üzerindeki etkisinin yanı sıra kardiyovasküler ve metabolik riskleri de göz önünde bulundurulmalıdır. Kolay hesaplanabilen aterojenik indeks değerleri kronik psikiyatrik hastalıkların yönetiminde klinisyene yol gösterici olabilir.

Anahtar Kelimeler: Aterojenite, dislipidemi, indeks, klozapin, kombinasyon

Şizofreni Hastalarında Zamansal Keyif Yaşantısı Ölçeği'nin (TEPS) Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması

Çağla Ceren Türkoğlu, Sevede Nur Karabulut, Nehir Zeren, Ezgi İnce Guliyev, Deniz Büyükgök, İrmak Polat, Alp Üçok
İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ ve AMAÇ: Şizofrenin negatif belirtilerinden biri olan anhedoninin değerlendirilmesinde beklentisel ve tüketime dayalı anhedoni olarak iki boyuta bölünmesine dayanan bir yaklaşım önerilmiştir. Beklentisel anhedoni, gelecekte alınması beklenen keyif hissinin kaybını ve gelecekteki bir faaliyeti beklerken oluşan haz deneyiminin eksikliğini içerirken; tüketime dayalı anhedoni keyifli bir faaliyetle meşgulken oluşan anlık haz deneyiminin eksikliğini tanımlar. Şizofreni hastalarında aktivitelere keyif alma kapasitesinin bozulmamış olduğunu; ancak bu hastaların, muhtemelen motivasyondaki bir bozukluk nedeniyle, ödül olasılığı taşıyan faaliyetleri aramayı başaramayabilecekleri öne sürülmüştür. Zamansal Keyif Yaşantısı Ölçeği (Temporal Experience of Pleasure, TEPS), anhedoninin bu iki alanını psikometrik olarak ölçmek için tasarlanmıştır. Bu çalışma TEPS'in şizofreni hastalarında geçerlilik güvenilirliğinin yapılmasını ve şizofreni hastalarında kullanıma kazandırılmasına amaçlanmaktadır.

YÖNTEM: İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri polikliniğine başvuran 67 Şizofreni tanımlı gönüllü hastaya Sosyodemografik ve Klinik Bilgi Formu, Kısa Psikiyatrik Bilgilendirme Formu (BPRS), Kısa Negatif Semptom Ölçeği (BNSS), Calgary Şizofrenide Depresyon Ölçeği, Sosyal Anhedoni Ölçeği (SAS), Fiziksel Anhedoni Ölçeği (PAS), Bireysel ve Sosyal Performans Ölçeği (PSP), Ekstrapiramidal Belirtileri Değerlendirme Ölçeği (ESRS) çalışmacılar tarafından uygulanmıştır. İTF Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (tarih:10.05.2024, karar no: 2024/46).

BULGULAR: Analiz sonuçlarına göre TEPS'in iç tutarlılığı Cronbach alfa değeri 0,894 olarak saptanmıştır. Madde toplam puan korelasyonlarının 0,499-0,669 aralığında olduğu görülmüştür. Açıklayıcı faktör analizinde ölçeğin dört faktörlü yapıda olduğu görülmüştür. Bu durum varyansın %63,584'ünü açıklamaktadır. KMO değeri 0,81 bulunmuş, Barlett testi sonucunun ise $\chi^2=439,98$ istatistiksel açıdan anlamlı ($p<0,01$) olduğu hesaplanmıştır. TEPS puanı PAS ($r=-0,680$, $p<0,001$) ve SAS skorları ile korele bulunmuştur ($r=-0,38$; $p=0,03$). TEPS aynı zamanda BNSS toplam skoru ($r=-0,357$, $p=0,005$) BNSS anhedoni ($r=-0,350$, $p=0,005$) ve BNSS MAP (motivational deficit domain) ($r=-0,362$, $p=0,004$) alt gruplarıyla korele bulunmuştur. TEPS puanının yaş, cinsiyet, hastalık süresi ve eğitim süresinden etkilenmediği görülmüştür.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu çalışmayla TEPS'in Türkçe Formunun şizofreni hastalarında geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, zamansal keyif yaşantısı ölçeği, anhedoni, geçerlik, güvenilirlik

Şizofreni Hastalarında Heme Oksijenaz-1, Kelch Benzeri Ech İle İlişkili Protein 1, Nükleer Faktör Eritroid-2 İle İlişkili Faktör 2 ve İnterlökin-38 Düzeylerinin Araştırılması

Hasan Ülker¹, Mehmet Güneş², Mahmut Bulut², Mehmet Cemal Kaya², Nuriye Mete³, Handan Uysal Koç⁴

¹Cizre Dr.Selahattin Cizrelioğlu Devlet Hastanesi, Şırnak

²Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

³Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyokimya Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

⁴Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Diyarbakır

GİRİŞ ve AMAÇ: Şizofreni, hezeyan ve halüsinasyon gibi pozitif belirtiler; sosyal iç çekilme, duygulanımda sığlaşma, düşüncü içeriğinin fakirleşmesi ve konuşma miktarında azalma gibi negatif belirtiler; bellekte, dikkatte ve yürütücü işlevlerdeki bozulmalar gibi bilişsel belirtiler ile seyreden; toplumun %1'inde görülen psikiyatrik bir hastalıktır. Şizofrenide anormal reaktif oksijen türleri ve inflamasyonun rolünü öne sürmek için kanıtların arttığı ve oksidatif stresin çoklu beyin bozukluklarının patofizyolojisine katkıda bulunduğu bilinmektedir. Mevcut çalışmalar şizofrenide oksidatif stres ve inflamasyonun potansiyel belirteçlerini belirlemeye odaklanmaktadır. Transkripsiyon faktörü NF-E2 ile ilişkili faktör-2 (Nrf2), güçlü bir transkripsiyonel aktivatör olup oksidatif ve elektrofilik streslere yanıt olarak birçok sitoprotektif genin indüklenmesinde rol oynar. NRF2 normal şartlarda kelch benzeri ECH ile ilişkili protein-1 (KEAP1) ile inaktif kompleks şeklinde bulunur ve KEAP1, sitoplazmik redoks sinyal proteini NRF2'nin negatif düzenleyicisidir. Oksidatif stres durumunda, serbest Nrf2 çekirdeğe yer değiştirir, burada küçük Musküloaponeurotic Fibrosarkom Proteini (Maf) ailesinin üyeleriyle dimerleşir ve Hem Oksijenaz-1 (HO-1) gibi Antioksidan Yanıt Elementleri genlerine bağlanır. Bu yolla sentezi artan HO-1, hem CO (Karbon Monoksit), bilirubin ve serbest demire katalize eder. CO, Nükleer Faktör Kappa-B (NF-κB) yolunun inhibitörü olarak görev yaparken, bilirubin de antioksidan görevi görür. Bununla beraber HO-1, proinflamatuvar sitokinleri doğrudan inhibe ettiği gibi, antiinflamatuvar sitokinleri de aktive ederek, inflamatuvar sürecin dengelenmesine yol açar. Sitokinler, enfeksiyöz/inflamatuvar koşulların güvenilir bir belirtecini temsil eden, enfeksiyona karşı konak yanıtının sistemik araçlarıdır. İnterlökin-38, daha çok antiinflamatuvar etkinliğe sahiptir. Şizofreniyle ilgili olarak nöroinflamatuvar süreçlerin rollerine ilişkin birçok çalışma bulunmaktadır. Ancak incelediğimiz kadarıyla IL-38 ile ilgili daha önce şizofreni hastalarıyla yapılmış bir çalışma literatürde yer almamaktadır. Çalışmamızda şizofreni tanılı hastalarda serum Nrf2, HO-1, KEAP1 ve IL-38 düzeylerini değerlendirip, sağlıklı kontrollerle karşılaştırmasını ve hastalık şiddetiyle ilişkisini ayrıca bu biyokimyasal parametrelerin şizofreninin etyolojisi ve patogenezindeki olası rolünü araştırmayı amaçladık.

YÖNTEM: Çalışma için Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul'undan 06.05.2021 tarih ve 287 protokol numarası ile onay alındı. Çalışmanın örneklemi 2021 Haziran ile 2022 Haziran ayları arasında Dicle Üniversitesi Psikiyatri Polikliniğine başvuran veya yatırılarak takip edilen şizofreni hastaları ile yaş, cinsiyet, eğitim seviyesi ve sigara içme durumuna açısından eşleştirilmiş sağlıklı gönüllülerden oluşturulup tüm katılımcılar psikiyatrist tarafından değerlendirildi. Çalışmamıza DSM-5 kriterlerine göre şizofreni tanısı alan 18-65 yaş arası kişiler dahil edilip iki grup oluşturuldu. Grup 1: DSM-5'e göre şizofreni tanısı konmuş 93 hasta. Grup 2: Herhangi bir psikiyatrik tanı almamış 87 sağlıklı gönüllüden oluşturuldu. Katılımcılara bilgilendirilmiş gönüllü olur formu imzalatıldıktan sonra hasta ve kontrol grubuna sosyodemografik veri formu dolduruldu.

Sadece hasta grubundaki kişilere Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği, Klinik Global İzlenim Ölçeği, Sheehan Yeti Yitimi Ölçeği, Calgary Şizofrenide Depresyon Ölçeği ve Hamilton Anksiyete Ölçeği uygulandı. Katılımcılardan en az 12 saatlik açlık sonrası venöz kan örneği toplandı. HO-1, KEAP1, NRF2 ve IL-38 seviyeleri ELİSA yöntemi ile çalışıldı. İstatistiksel analizde SPSS 24.0 programı kullanıldı.

BULGULAR: Çalışmamızda şizofreni hastalarında sağlıklı kontrol grubuna kıyasla Nrf2, Keap1, Ho1, IL-38 serum düzeylerinin anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur (sırasıyla $p<0,001$, $p<0,001$, $p<0,001$, $p<0,001$). Ayrıca Nrf2, Keap1, Ho1, IL-38 arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon bulunmuştur. PANSS toplam, PANSS negatif bulgular alt ölçeği, PANSS genel psikopatoloji alt ölçeği, Klinik global izlem ölçeği puanları ile serum Nrf2 (sırasıyla $r=-0,249$, $p=0,016$; $r=-0,234$, $p=0,024$; $r=-0,254$, $p=0,014$; $r=-0,226$, $p=0,029$) ve Keap1 (sırasıyla $r=-0,206$, $p=0,048$; $r=-0,206$, $p=0,048$; $r=-0,226$, $p=0,030$; $r=-0,209$, $p=0,045$) düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı korelasyon tespit edilmiştir. Hasta grubunda yapılan korelasyon analizinde yaş, cinsiyet, hastalık süresi, intihar öyküsü, yatış sayısı ve sigara kullanımını ile biyokimyasal parametreler arasında; sadece yaş ile serum Ho1 düzeyi arasında ($r=-0,212$, $p=0,042$) ve IL-38 ile hastalık süresi arasında negatif yönde zayıf düzeyde anlamlı korelasyon saptandı ($r=-0,235$, $p=0,024$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Şizofrenide oksidatif stresin etkisine bakıldığı zaman çoğunlukla reaktif oksijen ürünlerinin yükseldiği ve antioksidanların azaldığı bildirilmiştir. Psikiyatrik hastalıkların oluşumunda Nrf2, Keap1, Ho1 sınırlı sayıda incelenmiştir. Shmarina ve ark. 40 paranoid şizofreni tanılı hasta, 22 alkole bağlı akut psikotik bozukluk tanılı hasta ve 25 sağlıklı kontrol ile yaptıkları çalışmada; alkole bağlı akut psikotik bozukluk grubunda sağlıklı kontrollere göre Nrf2 ve HO1'i kodlayan genlerin aktivitesinde belirgin artış olduğu, paranoid şizofreni grubunda ise kontrol grubuna göre Nrf2 ve HO-1'i kodlayan genlerinin transkripsiyonel aktivitesinin azaldığını bildirmişlerdir. Cruz ve ark. 85 kronik şizofreni tanılı hasta ve 75 sağlıklı kontrole yaptıkları çalışmada oksidatif stres, lipid peroksidasyonunun bir ölçüsü olan glutatyon (GSH) ve tiyobarbitürik asit reaktif maddelerin (TBARS) serum seviyelerini karşılaştırmışlardır ve hastalarda serum GSH seviyelerinde anlamlı azalma ve TBARS' ta anlamlı düzeyde artış olduğu bildirilmiştir. Hastalarda daha yüksek serum TBARS seviyelerinin çalışma belleği testindeki düşük performansla anlamlı şekilde ilişkili olduğu gösterilmiştir. Li ve ark. akut şizofreni tanılı hastalar ile yaptıkları çalışmada sağlıklı kontrollere göre toplam antioksidan seviyenin (TAS) düşük olduğu ve TAS ile negatif belirtiler arasında negatif yönde anlamlı korelasyon olduğunu belirtmişlerdir. Çalışmamızda da hasta grubunda pozitif belirtilerden ziyade negatif belirtilerde ve hastalık şiddeti ile Nrf2 ve Keap1 düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı korelasyon olduğu görülmüştü. Bu da şizofreni hastalarında Nrf2 ve Keap1'in antioksidan etkilerinin pozitif belirtilerden ziyade negatif belirtilerle ilişkili olduğunu göstermektedir. Ewing ve ark. sıçanlarla yaptığı çalışmada HO-1 ve HO-2'nin yaşa bağlı azaldığını göstermişlerdir. Bizim çalışmamızda da hasta ve kontrol grubu arasında yaş açısından farklılık olmasa da hasta grubunda yaş ile serum Ho1 düzeyi arasında negatif korelasyon olduğu görülmüştür. Yaşa bağlı oksidatif stresin artması; oksidatif stresin zaten etiyolojisinde yer aldığı şizofreni hastalarında bilişsel bozulma ve kardiyak hastalıklar riskini de daha fazla artırabileceği için bu açıdan da takiplerinin yapılması ayrıca önemlidir. Daha çok otoimmün hastalıklarda araştırılan IL-38'in psikiyatrik hastalıklarda etkisi yeterince incelenmemiştir. Tsiloni ve ark. OSB' li çocukların amigdalasında IL-38 ve IL-36R'nin gen ekspresyonunun azaldığını bildirmişlerdir. Bulgularımızda IL-38 düzeyinin şizofreni grubunda kontrol grubuna göre düşük olduğu gözlenmiştir. IL-38'in düşük konsantrasyonlarda özellikle doz düşüktüğü antiinflamatuvar etkisinin arttığı yüksek konsantrasyonlarda ise proinflamatuvar etkisinin olduğu belirtilmiştir bu da hasta grubunda IL-38'in inflamasyonu azaltmaya yönelik düşük seyrini açıklayabilir. Çalışmamızda serum

IL-38 düzeyi ile hastalık süresi arasında negatif korelasyon olduğu bulunmuştur. IL-38 'in doz bağımlı etkisi göz önüne alındığında hastalık süresinin uzamasıyla devam eden inflamasyonu etkili şekilde durdurmak için IL-38 düzeyinin düşürülerek antiinflamatuvar etkisini artırmaya yönelik bir savunma mekanizması olduğu düşünülmüştür. Çalışmamızda şizofreni hastalarında kontrol grubuna kıyasla Nrf2, Keap1, Ho1, IL-38 serum düzeylerinin anlamlı düzeyde düşük bulunmuş olması ve Nrf2, Keap1, Ho1, IL-38 arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon bulunmuş olması değerlidir. Çalışmamız şizofreni grubunda IL-38 düzeyi inceleyen ilk çalışmadır. Şizofrenide Nrf2, Keap1, Ho1'in düşük seyri meydana gelen oksidatif stresi dengelemekte yetersiz kalmış olabileceğini düşündürmüştür. Bu biyokimyasal parametrelerin şizofreni etyopatogenezindeki rolünü tamamen aydınlatmak için beyin yolaklarındaki etkilerini de değerlendirebilecek geniş ölçekli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, oksidatif stres, HO-1, KEAP1, NRF2, IL 38

Bipolar Bozuklukta Lityum Tedavi Yanıtı ile Sistemik İnflamasyon Belirteçleri İlişkisinin Değerlendirilmesi

İpek Özönder Ünal, İbrahim Hakkı Karakuş

Tuzla Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, İstanbul

GİRİŞ ve AMAÇ: Lityum, Bipolar Bozukluk tedavisinde çok önemli yere sahip olmasına rağmen, yapılan çalışmalarda tedavi yanıtını gösteren klinik değerlendirme ölçütlerinin kanıt düzeyi yetersizdir. Lityuma iyi yanıt veren gruptaki interlökin ve sitokin seviyelerindeki düşüklük, inflamasyonun bipolar bozukluk ve tedavisindeki rolüne dikkat çekmekte ve lityuma iyi yanıt veren grubun bipolar bozuklukta özel bir alt grup olarak değerlendirilebileceğine işaret etmektedir. Literatürde bipolar bozukluk hastalarının hastalık epizodlarına göre hemogram parametrelerinin incelendiği çalışmalar bulunmakla birlikte lityuma tedavi yanıtı ile Sistemik İmmün-İnflamasyon İndeksi (SII), Sistemik İnflamatuvar Cevap İndeksi (SIRI) ve Sistemik İnflamasyon Toplam İndeksi (AISI) ilişkisinin incelendiği çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışmamızda bu belirteçlerin lityuma yanıtı değerlendirmedeki rolünün araştırması amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Çalışmamızda 1 Mayıs-1 Ağustos 2024 tarihleri arasında Tuzla Devlet Hastanesi'ne bağlı Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri'nde DSM-5'e göre Bipolar Bozukluk I teşhisi ile takip edilmekte olan, 6 aylık rutin laboratuvar kontrolleri için gelen en az bir yıldan beri lityum tedavisi altında olan 126 hasta dahil edilmiştir. Ek psikiyatrik hastalık öyküsü olan; diyabet, hipertansiyon gibi takipli ek sistemik hastalığı bulunan; son 4 hafta içinde alerjik, otoimmün ya da enfeksiyöz hastalık geçirmiş olan ya da immünite üzerinde doğrudan etkili psikotrop olmayan ilaç kullanan hastalar çalışmadan dışlanmıştır. Veriler; Sosyodemografik ve Klinik Veri Formu, ALDA Lityum Tedavi Yanıt Ölçeği, Young Mani Derecelendirme Ölçeği, Hamilton Depresyon Ölçeği ile toplanmıştır. İstanbul Bilgi Üniversitesi Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı alınmıştır (Proje no: 2023-40162-110).

BULGULAR: Lityuma ALDA ölçeğine göre tam ve kısmi yanıt veren hastaların SII ve AISI değerleri kötü yanıt veren gruba kıyasla istatistiksel anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur(sırasıyla 708,5±385,1 vs. 941,5±385,9 ve 468,9±332,7 vs. 673,9±460,6 p=0,001 ve p=0,009), ROC analizinde 781,34 ve 465,75 değerleri sırasıyla SII ve AISI için kesme değeri olarak saptanmıştır(sırasıyla; AUC: 0,694 p<0,001, AUC:0,632, p=0,014).SIRI değerleri arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmamıştır (p=0,176).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu çalışma, SII ve AISI değerlerinin lityum tedavi yanıtını değerlendirmede potansiyel belirteçler olarak kullanılabilmesini ortaya koymakla birlikte sistemik inflamasyon belirteçlerinin lityum tedavi yanıtını öngörmedeki etkinliğini doğrulamak için daha geniş örneklem gruplarında uzun süreli izlem çalışmalarına ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, biyobelirteçler, inflamasyon, lityum

Bir Üniversite Hastanesi Psikiyatri Kliniğinde Yatarak Tedavi Alan Yaşlı Hastaların Elektrolit Değerlerinin İncelenmesi

Kübra Kaya, Ömer Bayırlı, Özkan Güler

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Konya

GİRİŞ ve AMAÇ: Hastane yatışı olan 65 yaş ve üzeri hastalarda herhangi bir semptom olmaksızın %15-30 oranında sodyum (Na), potasyum (K), kalsiyum (Ca) değişiklikler görülebilmektedir. Psikotrop ilaçlar, elektrolit dengesizliği yaparak kliniği bulantı ve kusmadan bilinç kaybına gidecek kadar değiştirebilmektedir. Biz bu çalışmada psikiyatri servisine yatışı olan 65 yaş ve üzeri hastaların yatışları esnasında elektrolit değerlerinin incelenmesini amaçladık.

YÖNTEM: Selçuk Üniversitesi Psikiyatri Servisi'nde 01.08.2023 – 31.07.2024 tarih aralığında yatışı olan 65 yaş ve üzeri hastaların bilgileri ve yatışındaki Na, K, Ca, Albumin değerleri geriye dönük dosyalar taranarak not edildi. Kalsiyum değeri düzeltilmiş kalsiyum olarak hesaplanarak analize alındı. Etik kurul onayı Selçuk Üniversitesi Yerel Etik Kurul tarafından alındı (2024/428).

BULGULAR: Son 1 yılda servis yatışı olan 442 hastanın 17'sinin 65 yaş ve üzeri olduğu saptandı. Analize 17 hasta dahil edildi. Hastaların yaş ortalaması 69,29± 3,54 ve %52,9 (n=9) erkek cinsiyet idi. Hastaların %41,2'si (n = 7) bipolar bozukluk, %23,5'i (n=4) depresif bozukluk, %23,5 (n=4) anksiyete bozukluğu tanısına sahipti. Ortalama Na değeri 139,65± 2,26 mEq/L, K değeri 4,31± 0,41 mmol/L, düzeltilmiş Ca değeri 9,26± 0,42 mg/dl idi. Hastaların hepsinin Na değeri referans aralığındaydı. Hastaların %11,7'sinin (n=2) K değeri referans aralığının dışındayken, %5,9'unun (n=1) düzeltilmiş Ca değeri referans değerinin üzerindeydi.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bulgularımız literatürdeki bulgulara nazaran asemptomatik hiponatremiye sahip olan hasta olmadığını gösterdi. Literatürle olan bu uyumsuzluğun sebebinin çalışmaya dahil edilen hasta sayısının azlığı olabileceği düşünülebilir. Her ne kadar çalışmaya dahil edilen ileri yaş hastaların elektrolit değerlerinde farklılık saptanmamış olsa da tedavi planlanması öncesinde ve tedaviden sonra hastaların elektrolit düzeylerinin değerlendirilmesi tedavi sürecinde ortaya çıkabilecek elektrolit bozukluğu patolojilerinin hızlı müdahalesine imkan tanıyabilir. Özellikle asemptomatik olarak seyreden elektrolit bozuklukları saptanmadan psikotrop tedavi başlanması mevcut tablonun şiddetinin daha ağır olmasına sebebiyet verebilir. Sonuç olarak yaşlı popülasyonda elektrolit değerlerinin tedavi başlangıcında değerlendirilmesi tedaviyle birlikte ortaya çıkabilecek elektrolit bozukluklarının şiddeti üzerinde belirleyici bir rol üstlenebilir. Daha fazla hasta sayısı ile yapılacak benzer çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Geriatri, elektrolit dengesi, Na, K, Ca

Remisyondaki Opiyat Kullanım Bozukluğu Hastalarında Aşerme ile İlişkili Klinik Faktörler

Oğuzhan Tosun, Ali Erdoğan, Fatma Nurbanu Turan, Sercan Karabulut, Burak Kulaksızoğlu, Buket Cinemre

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Antalya

GİRİŞ ve AMAÇ: Remisyondaki opiyat kullanım bozukluğu (OpKB) hastalarında aşerme ile ilişkili klinik faktörleri araştırmaktır

YÖNTEM: Çalışmamız kesitseldir. 25 Temmuz 2024-10 Ağustos 2024 tarihleri arasında başvuran, en az bir aydır buprenorfin-nalokson (B/N) tedavisi ile remisyonunda olan 100 OpKB hastasına sosyo-demografik veri formu ve Madde Aşerme Ölçeği (MAÖ) uygulanmış ve hastaların idrar toksikoloji testleri istenmiştir. Akdeniz Üniversitesi Tıbbi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan TBAEK-492 karar numarası ile 25.07.2024 tarihinde etik onay alınmıştır.

BULGULAR: Katılımcıların yaş ortalaması 35,33±7,08(min:21, maks:58) yıl olup, %9'u kadındır. %40'ı bekar, %48'i evli ve %12'si boşanmıştır. %39'u ilköğretim mezunu, %46'sı lise mezunu ve %15'i üniversite mezunudur. %52'sinin adli olay öyküsü, %18'inin intihar girişimi öyküsü, %33'ünün self-mutilasyon öyküsü ve %26'sının psikiyatrik ek tanısı vardı. %82'sinde çoklu madde öyküsü vardı. B/N dozu medyan 12 mg, B/N kullanım süresi medyan 33 ay, pregabalin dozu medyan 750 mg'dır. MAÖ puanı ile B/N kullanım süresi (p<0,001, r=-0,390) ve B/N idrar dozu(p<0,034, r=-0,212) arasında ters korelasyonlar saptanmıştır. İdrar opiyat dozu ile MAÖ puanları arasında (p=0,047, r=0,199) pozitif korelasyon saptanmıştır. İdrar metamfetamin, kannabinoid, benzodiyazepin ve kokain düzeyleri ile MAÖ puanları arasında ilişki yoktur. MAÖ puanları ek psikiyatrik tanısı olanlar ve olmayanlar arasında (p>0,999), ek psikiyatrik ilaç kullananlarla kullanmayanlar arasında (p=0,167), çoklu madde öyküsü olanlar-olmayanlar arasında (p=0,908), pregabalin kullanım öyküsü olanlarla olmayanlar arasında (p=0,070) benzerdir. Aşerme puanını bağımsız yordayan faktörleri araştırmak için yapılan lineer regresyon analizinde (backward yöntemiyle) idrarda buprenorfin düzeyinin yoksunluk şiddetini anlamlı derece yordadığı saptanmıştır (OR=0,08, p=0,04). Hastanın opiyat kullanımı olmadan geçirdiği sürenin (son abstinens süresi) ise trend düzeyinde anlamlı olarak yordayıcı olduğu bulunmuştur (OR=0,04, p=0,006).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Literatürde buprenorfin ve norbuprenorfinin 0,7 ng/ml'den yüksek plazma konsantrasyonlarının minimal yoksunluk semptomlarıyla ilişkili olduğu bildirilmiştir. Farklı çalışmada, bazı polimorfizmlerin düşük plazma norbuprenorfin konsantrasyonu ile ilişkisi, bunun aşerme üzerinde bir etkisi olduğu bildirilmiştir. İdrar B/N düzeyi ile aşerme arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışmamızla B/N kullanan hastalarda idrar B/N düzeyinin aşerme için önemli bir parametre olabileceği ve relapsları önlemek için B/N idrar düzeyine göre oral doz ayarlaması düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: Opiyat kullanım bozukluğu, eroin, aşerme, buprenorfin, idrar toksikolojisi

Tıp Fakültesi Araştırma Görevlilerinde İş Tatmininin Borderline Kişilik Özellikleri, İnsomnia, Depresyon, Anksiyete ve Stres ile İlişkisi

Esat Fahri Aydın, Oğuzhan Şenel

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Erzurum

GİRİŞ ve AMAÇ: Tıp Fakültesi araştırma görevliliği iş yükü barındıran ve mesleki doyum konusunda araştırma görevlilerinin sorun yaşadığı bir çalışma dönemidir. Bu çalışmamızda tıp fakültesi araştırma görevlilerinde iş tatmini düzeyleri ile borderline kişilik özellikleri, insomnia, depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçladık.

YÖNTEM: Bu çalışmada Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi araştırma görevlileri, İş Tatmini Ölçeği (İTÖ), Kişilik İnanç Ölçeği Kısa Form'un Borderline Kişilik alt boyutu soruları (KİÖ-KF-BK), Uykusuzluk Şiddet İndeksi (UŞİ) ve Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği-21 (DAS-21) ve sosyodemografik veri formuyla değerlendirilmiştir. Çalışma için Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 21.02.2024 tarihli ve 105 karar no'lu etik kurul onayı alındı.

BULGULAR: Çalışmaya katılan 130 kişinin %50,77'si kadın (n=66), %49,23'ü (n=64) erkekti, yaş ortalaması 30,18±3,95'ti. Katılımcıların %19,23'ü (n=25) daha önce başka bir bölümde araştırma görevlisi olarak çalışmıştı. Çalışmaya katılan 130 araştırma görevlisinin, %48,46'sı (n=63) en çok istedikleri bölümde çalıştığını bildirdi. Katılımcıların %14,62'sinde (n=19) UŞİ kesme puanına göre (UŞİ ≥15) insomnia tespit edildi. İTÖ ile KİÖ-KF-BK (r=-0,289, p=0,001), DAS-21-depresyon, (r=-0,492, p<0,001), DAS-21-anksiyete (r=-0,267, p=0,002), DAS-21-stres (r=-0,298, p=0,001) ve UŞİ (r=-0,264, p=0,002) arasında negatif yönde anlamlı düzeyde korelasyon bulundu. Lineer regresyon analizinde en çok istenilen bölümde çalışmak (b: 1,391, %95 CI: 0,189 – 2,592, p=0,024) ve düşük DAS-21-depresyon puanı (b:-0,518, %95 CI:-0,736 - -0,301, p<0,001) yüksek İTÖ puanı ile bağımsız olarak ilişkili olduğu bulundu.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Tıp fakültesi araştırma görevlilerinde uykusuzluğun ihmal edilemez bir düzeyde olduğu ve araştırma görevlilerinde uzmanlık yapılan bölümün değiştirilmesinin önemli bir düzeyde olduğu çalışmamızda ortaya konmuştur. Regresyon analizi sonuçlarıysa araştırma görevlisinin en çok istediği bölümde çalışmasının ve depresyon düzeylerinin iş tatminiyle önemli bir ilişki içinde olduğunu ortaya çıkarmıştır. Bulgularımız, tıp fakültesi araştırma görevlilerinde iş tatminini artırmak için yapılabilecek stratejik müdahaleler için ipuçları ortaya koymuştur. Yapılabilecek müdahalelerle tıp fakültesi araştırma görevlilerinin iş tatmin düzeyleri artırılarak araştırma görevlileri için daha verimli ve tatmin edici bir çalışma ortamı sağlanabilir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, borderline kişilik özellikleri, depresyon, insomnia, iş tatmini, stres

Olumsuz Çocukluk Çağı Deneyimleri Şizofreni ve Bipolar Hastalarda Metabolik Sendromla İlişkili midir?

Merve Çelik¹, Sahide Nurİpek Melez², Şeyma Yaşar³, Neslihan Cansel¹

¹İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Malatya,

²Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Gaziantep

³İnönü Üniversitesi, Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Bölümü

GİRİŞ ve AMAÇ: Olumsuz çocukluk deneyimleri (OÇD), 18 yaşından önce yaşanan her türlü cinsel, fiziksel, duygusal istismar ile ihmalî içeren yaşantılar bütünü olarak tanımlanır. Bu deneyimler çocuğun güvenlik, istikrar ve bağlanma duygusunu zayıflatarak zihinsel hastalıklara neden olabileceği gibi fiziksel sağlık üzerinde olumsuz etkiler yaratabilir. Yapılan çalışmalar, psikoz hastaların yaklaşık 1/3'ünün, bipolar hastaların ise %30-50'sinin travmatik bir çocukluk deneyimi yaşadığını, bundan kaynaklanan stresin hipotalamik-hipofiz-adrenal ekseninde değişikliklere yol açarak metabolik sendrom (MetS)/bileşenlerinin artmasına neden olduğunu göstermiştir. Ancak bu çalışmaların çoğu tek bir hastalık üzerine yoğunlaşmış olup bu iki majör psikiyatrik hastalığı bir arada inceleyen az sayıda çalışma bulunmaktadır. Çalışmanın amacı bipolar (Bp) ve şizofreni (Sch) hastalarında OÇD ve MetS arasındaki ilişkiyi incelemektir.

YÖNTEM: Kesitsel nitelikteki çalışmaya Temmuz-Ağustos2024 tarihleri arasında polikliniğimize başvuran, en az 6 aydır takip edilen 18-65 yaşarası Sch ve Bp hastalar dahil edilmiştir. Katılımcılara sosyodemografik özellikleri ve hastalıklarıyla ilişkili bilgileri tespit eden bir anket ile Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği Türkçe Formu (ÇÇOYÖ) uygulanmıştır. MetS değerlendirilirken NCEP-ATPIII kriterleri baz alınmıştır. Çalışma üniversitemiz etik kurulundan onay almıştır. (2024/6177)

BULGULAR: Çalışmaya yaş ortalaması 43,16±10,78 olan 27 kadın (%39,71), 41 erkek (%60,29) hasta katıldı. Hastaların 26'sı (%38,24) Sch, 42'si (%61,46) Bp olup, Bp'lerin %57,1'i, Sch'ların %30,7'si MetS kriterlerini karşılamıştı. MetS tanısı alanların ÇÇOYÖ toplam puanları almayanlardan daha yüksekti (p=<0,001). Ayrıca bekarlarda (p=0,043), hastaneye yatış (p=0,030) ve intihar girişim sayısı fazla olanlarda (p=0,012) MetS oranının daha yüksek olduğu görüldü (p<0,05).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışmamız bipolar ve şizofreni hastalarında OÇD ile MetS gelişimi arasında anlamlı bir ilişki olduğunu göstermiştir. Psikiyatrik hastalığın yarattığı psikososyal kayıplara ek olarak MetS gibi yüksek mortalite ve morbidite riski taşıyan bir duruma maruz kalmak hastaların yaşam kalitesinde ciddi bozulmalar yaratacak artan tedavi maliyetiyle ülke ekonomisine yük getirecektir. Bu nedenle çocukluk çağı olumsuz yaşantılar deneyimleyen hastalara özellikle dikkat edilmesi, gereken tedavi desteğinin sağlanması, riski azaltabilecek önlemler alınması hem bireysel hem de toplumsal açıdan önemli faydalar sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, bipolar duygudurum bozukluğu, metabolik sendrom, olumsuz çocukluk çağı deneyimleri

Tıp Fakültesi Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı ile Narsisizm, Nörotisizm, Dışadönüklük ve Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişki

Esat Fahri Aydın, Sevim Burcu Demirkol Paltacı

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Erzurum

GİRİŞ ve AMAÇ: İnternet, bilgiye erişimde büyük bir kolaylık sağladı. İnternetin aşırı kullanımıysa, internet bağımlılığına yol açabilmektedir. İnternet bağımlılığıysa olumsuz psikiyatrik süreçlerle ilişkili bulunabilmektedir. Narsisizm, nörotisizm, dışadönüklük kişilik özellikleri, psikolojik iyi oluş faktörlerinin tıp fakültesi öğrencilerinde internet bağımlılığı ile olan ilişkilerini araştırmayı amaçladık.

YÖNTEM: Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde kesitsel bir çevrimiçi anket çalışması olarak tasarlanan çalışmada veriler online olarak toplanmıştır. Sosyodemografik veri formu, Narsisistik Kişilik Envanteri-16 (NKE-16), İnternet Bağımlılığı Testi (İBT), Eysenck Kişilik Anketi-Kısa Form'un (EKA-KF) nörotisizm ve dışadönüklük alt ölçekleri ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖÖ) gerekli verileri toplamak için çalışmada kullanılmıştır. Çalışma Atatürk Üniversitesi Etik Kurulu tarafından (Etik kurul toplantı tarihi=12.07.2024, Karar numarası=30) onaylanmıştır.

BULGULAR: Çalışmamıza katılan tıp fakültesi öğrencilerinden (n=147) %60,54'ü kadın (n=89), %39,46'sı erkekti (n=58). İBT kesme puanına (İBT≥50) göre öğrencilerin %34,69'nunda (n=51) internet bağımlılığı vardı. İnternet bağımlılığı olan grupta internet bağımlılığı olmayan gruba göre NKE-16 üstünlük (p=0,008) ve hak görme (0,015) alt boyutları daha yüksek olup PİÖÖ puanı daha düşüktü (p=0,001). İBT skorları NKE-16 hak görme alt boyutu (r =0,262, p= 0,001), EKA-KF-nörotisizm alt boyutu (r=0,230, p= 0,005), EKA-KF-dışa dönüklük alt boyutu (r = -0,245, p = 0,003) ve PİÖÖ (r = -0,346, p<0,001) skorları ile koreleydi. Lineer regresyon analizinde NKE-16 hak görme (b=4.599, %95 CI=0,279 – 8.918, p=0,037) ve PİÖÖ (b=-0,515, % 95 CI=-0,945 - -0,086, p=0,019) skorları İBT skorları ile ilişkili bulundu.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışmamız tıp öğrencilerinde internet bağımlılığının ihmal edilemeyecek bir düzeyde olabileceğini göstermiştir. Regresyon analizi sonuçları da azalan psikolojik iyi oluş özelliklerinin ve artan narsisistik kişilik özelliklerinin (hak görme) internet kullanım düzeyinin yüksek olduğu tıp fakültesi öğrencilerinde göz önüne alınabileceğini ortaya koymuştur. Tıp fakültesi öğrencilerinde internet bağımlılığına bağlı yaşanan sorunlarda bu sonuçların dikkate alınabileceğini düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Dışa dönüklük, internet bağımlılığı, narsisizm, nörotisizm, psikolojik iyi oluş

Şizofreni Hastalarının Periferik Kan Mononükleer Hücrelerinde Kinürenin Yolağının Değerlendirilmesi

Gizem Çağla Aktaş¹, Gülin Özdamar Ünal², Kuyuş Hekimler Öztürk³

¹Cizre Dr. Selahattin Cizrelioğlu Devlet Hastanesi, Şırnak

²Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Isparta

³Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Genetik Ana Bilim Dalı, Isparta

GİRİŞ ve AMAÇ: Şizofreni, yeti yitiminin ilk on nedeni arasında yer alan kronik ve ciddi akıl hastalıklarından biridir. Nüfusun yaklaşık %1'i farklı ülkeler, kültürel gruplar ve cinsiyetler arasında benzer oranlarla şizofreniden etkilenmektedir. Şizofreni ile ilgili çok sayıda araştırma yapılmış olmasına rağmen etyopatogenezi tam olarak aydınlatılamamıştır. Son yıllarda yapılan çalışmalarda şizofreni etiyojisinde inflamasyon ile triptofan (TRP) metabolizmasının çoğunun gerçekleştiği kinürenin yolağı (KP) arasında önemli bir etkileşim olduğunu gösteren kanıtlar artmaktadır. KP'nin hız sınırlayıcı enzimleri olan triptofan 2,3-dioksijenaz (TDO) ve indoleamin 2,3-dioksijenaz (IDO) yol boyunca TRP'nin ne ölçüde metabolize edildiğini ve dolayısıyla biyolojik olarak aktif metabolitlerinin seviyelerini belirler ve KP metabolitlerinin üretimini başlatır. Temel metabolit olan kinürenin (KYN), aminoadipat aminotransferaz (AADAT) geni tarafından kodlanan kinürenin aminotransferaz (KAT) tarafından kinürenin asite (KYNA), kinürenin monoooksijenaz (KMO) tarafından 3-hidroksikinürenine (3-HK) metabolize edilebilir. 3-HK dan sonra oluşan ve kinolinik-asit (QUIN), kinolinat fosforibosiltransferaz (QPRT) aracılığıyla, nikotinamid adenin dinükleotide metabolize olmaktadır. KYNA, N-metil-D-aspartat (NMDA) ve a7-nikotinik asetilkolin reseptörlerinde bir antagonist olarak işlev görebilir. QUIN, NMDA reseptöründe eksitotoksik bir agonisttir. Nöroaktif özelliklere sahip olan 3-HK ise serbest radikal üretiminde rol oynar. Bu metabolitlerin her birinin endojen seviyelerindeki değişikliklerin nörodejeneratif hastalıkların patofizyolojisinde rol oynadığı öne sürülmüştür. IDO enziminin güçlü bir indükleyicisi olan interferon-gama (IFN-γ) tarafından monosit veya makrofajların uyarılması sonucu salınan ve hücrel immün yanıtın önemli bir belirteci olan Neopterinin (NP) KP ile ilişkisi olabileceğini düşünülmektedir. Literatürdeki yayınlar KP'nin inflamatuvar süreçlerle etkileşerek şizofreninin oluşumunda etkili olabileceğini desteklemektedir. Ancak KP enzim ve metabolitlerinin şizofreni ile ilişkisinin geniş çaplı incelendiği araştırmalar literatürde kısıtlıdır. Bu araştırmanın amacı, remisyon dönemindeki şizofreni hastaları ile sağlıklı kontroller arasında IDO1, TDO2, IFN-γ, kinüreninaz (KYNU), QPRT, KMO, AADAT ve nitrik oksit sentaz (NOS1) gen ekspresyon düzeylerinin, serum KYN, TRP ve NP seviyelerinin karşılaştırılması ve hastaların klinik özellikleri ile ilişkisinin ortaya konulmasıdır.

YÖNTEM: Vaka kontrol araştırması olarak yürütülen bu araştırma için Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı'ndan 23.12.2021 tarihinde 353 sayılı karar numarası ile etik kurul onayı alınmıştır. Psikiyatri polikliniğine başvuran dâhil olma kriterlerini karşılayan remisyon dönemindeki DSM-5 tanı kriterlerine göre şizofreni tanılı 60 hasta ve herhangi bir ruhsal hastalığı olmayan sağlıklı gönüllü 60 katılımcıyı içermektedir. Katılımcılara Pozitif Semptomları Değerlendirme Ölçeği, Negatif Semptomları Değerlendirme Ölçeği, Global Değerlendirme Ölçeği ve Kısa İşlevsellik Değerlendirme Ölçeği uygulandı. Alınan periferik kan örneklerinden mononükleer hücreler izole edilerek RT-PCR yöntemiyle IDO1, TDO2, IFN-γ, KYNU, QPRT, KMO, AADAT, NOS1 gen ekspresyon düzeyleri ve ELİSA yöntemiyle serum TRP, KYN, NP seviyeleri ölçüldü. İstatistiksel analizler SPSS v.22 yazılımı kullanılarak gerçekleştirildi.

BULGULAR: Çalışmamızda şizofreni hastalarında sağlıklı kontrollere kıyasla IDO1, IFN- γ , KYNU, TDO2 ve AADAT-mRNA ekspresyon seviyelerinde istatistiksel olarak anlamlı yükseklik (sırasıyla $p < 0,001$, $p < 0,001$, $p < 0,001$, $p = 0,033$); QPRT mRNA ekspresyon seviyesi ile serum KYN, TRP düzeyleri arasında anlamlı düşüklük saptanmıştır (sırasıyla $p < 0,001$, $p = 0,028$, $p < 0,001$). Şizofreni hastalarında serum TRP düzeyi ile remisyon süresi ve intihar girişimi açısından negatif yönde korelasyon görülmüştür (sırasıyla $r = -0,303$, $p = 0,019$; $r = -0,288$, $p = 0,026$). AADAT gen ekspresyonu düzeyi ile hastalık başlangıcı yaşı arasında negatif yönde korelasyon saptanmıştır ($r = -0,273$, $p = 0,035$). KYNU gen ekspresyonu düzeyi ile remisyon süresi ($r = 0,269$, $p = 0,038$) ve QPRT gen ekspresyonu düzeyi ile intihar girişimi arasında ($r = 0,331$, $p = 0,010$) anlamlı pozitif korelasyon tespit edilmiştir. Şizofreni hastalarında GAS skoru ile KYNU, KMO, NOS1 gen ekspresyon düzeyleri arasında negatif korelasyon (sırasıyla $r = -0,257$, $p = 0,047$; $r = 0,287$, $p = 0,026$; $r = -0,314$, $p = 0,014$), KİDO skoru ile TDO2, KMO, NOS1 gen ekspresyon düzeyleri arasında pozitif (sırasıyla $r = 0,284$, $p = 0,028$; $r = 0,246$, $p = 0,048$; $r = 0,304$, $p = 0,018$), QPRT gen ekspresyon düzeyi arasında negatif ($r = -0,308$, $p = 0,017$) korelasyon saptanmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Literatüre bir katkı sağlamak amacıyla yürüttüğümüz bu çalışmada mononükleer hücrelerdeki KYNU, IDO1, IFN- γ , TDO2, AADAT enzimlerinin gen ekspresyon düzeylerinin hasta bireylerde, sağlıklı bireylere göre anlamlı düzeyde yükseldiği, QPRT gen ekspresyon düzeyi ve serum TRP, KYN seviyelerinin ise istatistiksel olarak anlamlı düştüğü saptanmıştır. Yapılan bir meta-analizde şizofreni ve bipolar bozukluk (BB) tanılı hastalarda sağlıklı bireylere göre daha düşük serum TRP düzeyleri olduğu görülmüştür. Sonuçlarımız şizofrenide azalmış serum TRP konsantrasyonlarını gösteren diğer çalışmalar ile uyumluluk göstermektedir. Sistematik bir incelemede şizofreni hastalarında kontrollere kıyasla IDO enzim aktivitesini gösteren KYN/TRP oranının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışmamız sonuçları da mevcut literatür verileri ile uyumlu olarak şizofreni hastalarında IDO gen ekspresyon düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. IDO enzimi aksine yayınlarda TDO aktivitesinin şizofreni hastalarında daha az incelendiği görülmektedir. TDO2 enzimi ile ilgili sınırlı veriler bulunmasına karşın literatür sonuçları ile uyumlu olarak çalışmamızda da hastalarda TDO2 gen ekspresyonunun arttığı görülmüştür. Nörodejeneratif hastalıklar başta olmak üzere birçok bozukluğun etiyolojisinde inflamatuvar koşullarda artmış NP ve bununla ilişkili artmış IDO enzim aktivitesi gösterilmiştir. Literatürde NP ile ilgili çelişkili sonuçlar olup şizofreni ve sağlıklı kontrollerle yapılan bir çalışmada gruplar arasında NP düzeyi açısından anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Bizim çalışmamızda da benzer şekilde NP seviyesi açısından gruplar arasında anlamlı bir farklılık saptanamamıştır. Şizofrenide KP'nin incelendiği bir sistematik meta-analizde hastalarda sağlıklı kontrollere kıyasla beyin dokularında ve BOS'unda KYNA konsantrasyonlarının arttığı bildirilmiştir. Hayvan çalışmalarında da KAT-II enziminin inhibisyonu ile tedavi edilen yetişkin sıçanlarda hipokampus üzerine etkiler göstererek bilişsel fonksiyonlarda ve bellekte iyileşmeler olduğu gözlemlenmiştir. Çalışmamızda, şizofrenili bireylerde KYNA üretimine yol açan KAT-II enziminin ekspresyonunu gösteren AADAT geninin arttığı bulunmuştur. Şizofreni hastalarının postmortem beyin dokularının incelendiği bir çalışmada, KYNU enzim aktivitesinin istatistiksel olarak anlamlı olmasa da hastalarda arttığı gözlemlenmiştir. Ayrıca KYNU enziminin nörotoksik bir metaboliti olan QUIN seviyesinin şizofreni hastalarında arttığı ve bu artışın bilişsel fonksiyonlarla ilişkili olduğu gösterilmiştir. Çalışmamızda da şizofrenili bireylerde KYNU gen ekspresyon düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Literatüre baktığımızda ise QPRT enzimi daha çok kanser hastalarında araştırılmış olmasına karşın psikiyatri hastalıklarında yayınlara kısıtlı sayıda ve çelişkilidir. Şizofreni hastalarından postmortem alınan prefrontal korteks dokularının analiz edildiği bir çalışmada, hastalarla

sağlıklı bireyler arasında QPRT aktivitesi açısından istatistiksel olarak farklılık saptanamamıştır. Çalışmamızda ise sağlıklı kontrollere kıyasla şizofreni hasta grubunda QPRT ekspresyonunun azaldığı tespit edilmiştir. Teorik olarak bakıldığında QPRT enziminin inhibisyonu nörotoksik metabolit olan QUIN'in artmasına yol açacağından şizofreni hastalarında aktivitesinin azalması şaşırtıcı gözükmemektedir. Ancak psikiyatrik hastalıklarda QPRT enzimi arasındaki ilişkiyi aydınlatmak için daha çok ve detaylı çalışmalara ihtiyaç vardır. BB, unipolar depresyon ve şizofreni hastalarının postmortem beyin dokularında hipokampuslarından NOS enzim aktivitesinin değerlendirildiği bir çalışmada BB ve unipolar depresyon hastalarında nNOS enzim ekspresyonunun yükseldiği gözlemlenmiş, şizofreni tanılı bireylerde ise istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık belirtilmemiştir. Araştırmamızın verileri, şizofreni hastalarında KP enzim ve metabolitlerinin ve ilişkili inflamatuvar durumların etkili olabileceği sonucunu ortaya koymaktadır. Çalışmamız şizofreni ile KP ilişkisinin incelendiği araştırmalara göre yolda bulunan enzimleri daha kapsamlı değerlendirmesi ve immün yanıt ve proinflamatuvar sitokin düzeylerine etki edebilecek ek tanıları dahil etmemesi açısından avantajlı olsa da kesitsel olması, hastaların uzunlamasına değerlendirilmemesi bir kısıtlılık olarak görülmektedir. Yolaktaki enzimlerin ve metabolitlerin şizofreni oluşumundaki rolünü daha iyi anlayabilmek için daha geniş ve kapsamlı örnekleme sahip araştırmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, kinürenin yolağı, inflamasyon

Doğal Afete Maruz Kalmış Majör Depresif Bozukluk Tanılı Hastalarda Travma Sonrası Bilişler, Ölüm Kaygısı ve Baş Etme Mekanizmaları Arasındaki İlişki

Emine Solgun Yörük¹, Şeyma Sehliskoğlu¹, Esra Bekircan²

¹Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Adıyaman

²Trabzon Üniversitesi Tıp Fakültesi, Medikal Hizmetler ve Teknikler Departmanı, Trabzon

GİRİŞ ve AMAÇ: 6 Şubat depremleri gibi beklenmedik felaketler, bireylerin başa çıkma kaynaklarını etkileyerek, olayla etkili şekilde başa çıkma kapasitelerini sınırlandırabilir ve bu durum, ciddi psikolojik olumsuzluklara yol açabilir. Ruhsal bozukluk tanılı hastaların doğal afetlere karşı savunmasız olan gruplar arasında olduğu göz önünde bulundurulduğunda yaşadıkları depremden nasıl etkilendiklerine odaklanmak önem taşır. Bu çalışmanın amacı Majör Depresif Bozukluk (MDB) tanılı hastaların yaşadıkları deprem sonrası travma sonrası bilişler, ölüm kaygısı ve baş etme mekanizmaları arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

YÖNTEM: Araştırmanın yapılabilmesi için Trabzon Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır. (Karar numarası: 01.12.2023 tarih ve 2023-12/1.23). Araştırmanın yapıldığı hastaneden yazılı kurum izni alınmıştır.

BULGULAR: Çalışmada yer alan MDB tanılı bireylerin %62,67'sinin kadın, %5,33'ünün depremden sonra intihar girişiminde bulduklarını, %73,33'ünün depremden enkaz altında kaldıklarını, %66,67'sinin depremden yaralandıklarını, %72'inin depremden bir yakınına kaybettiğini, %80'inin deprem nedeniyle psikolojik destek alamadıklarını saptadık. Depremden sonra intihar düşüncesi olanların olumlu yeniden değerlendirme puanlarının intihar düşüncesi olmayanlara göre anlamlı derecede düşük olduğu belirlendi (t: -2,02; p=0,04). MDB tanılı bireylerin kendileriyle ilgili olumsuz biliş puanları ile olumlu yeniden değerlendirme puanları arasında orta düzeyde negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki (r: -0,316; p<0,05). Dünyayla ilgili olumsuz bilişler puanları ile olumlu yeniden değerlendirme puanları arasında düşük düzeyde negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki (r: -0,274; p<0,05) ve Travma sonrası bilişler ölçeği genel puanları ile olumlu yeniden değerlendirme puanları arasında orta düzeyde negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı. (r: -0,323; p<0,05).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Depremden sonra intihar düşüncesi olanlarda olumlu yeniden değerlendirmenin düşük olduğu sonucuna varılmıştır. Dünyayla ilgili olumsuz bilişler ile olumlu yeniden değerlendirme arasında düşük düzeyde negatif ilişki saptanmıştır. Travma sonrası bilişler ölçeği genel puanları ve MDB tanılı bireylerin kendileriyle ilgili olumsuz bilişleri ile olumlu yeniden değerlendirme arasında orta düzeyde negatif ilişki saptanmıştır. Deprem travmasına maruz kalmış MDB tanılı bireylerde, olumsuz bilişlere yönelik bilişsel davranışçı müdahaleler, intihar düşüncelerinin azalmasına ve ruh sağlıklarının iyileşmesine katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Baş etme, deprem, majör depresif bozukluk, ölüm kaygısı, travma sonrası bilişler

Panik Bozukluk Hastalarının Beyin Volümlerinin Sağlıklı Kontrol Grubuyla Karşılaştırılması

Erkan Göçüm¹, Olga Bayar Kapıcı², Yaşar Kapıcı¹, Mehmet Şirik³

¹Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Adıyaman

²Adana Seyhan Devlet Hastanesi, Radyoloji Kliniği, Adana

³Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Ana Bilim Dalı, Adıyaman

GİRİŞ ve AMAÇ: Panik bozukluk (PB) tekrarlayıcı ve kontrol edilemeyen panik ataklar ve bu ataklara ilişkin beklenti anksiyetesiyle karakterize bir psikiyatrik rahatsızlıktır. PB etiyolojisinde amigdala, hipokampus, anterior singulat korteks, talamus, hipotalamus, insula ve periaquaduktal gri cevher anormalliklerinin rol aldığı düşünülmektedir. Bu çalışmada beyin manyetik rezonans görüntüleme (MRG) kullanılarak PB tanılı hastaların beyin volümleri sağlıklı kontrol (SK) grubuyla karşılaştırıldı.

YÖNTEM: Bu çalışma Adıyaman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniğinde yürütüldü. Çalışma için Adıyaman Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 12/06/2024 karar tarihiyle ve 2024/6-8 karar sayısıyla izin alındı. Ek organik veya ruhsal hastalığı olanlar ve beyin MRG'de major anormallik saptananlar çalışmaya dahil edilmedi. Katılımcıların beyin MRG'leri VolBrain yazılımı sistemine yüklendi (<https://volbrain.net/>). Volbrain programı beyin volümlerini otomatik şekilde hesaplamaktadır. Beyin MRG'leri 1,5 Tesla Philips Achieva MRG cihazında çekildi. 35 PB hastası (21 kadın ve 18 erkek) ve 37 SK (22 kadın ve 20 erkek) çalışmaya dahil edildi. Beyin volümleri cm³, asimetrik değerler % olarak verildi. Sağ tarafta hacim büyüklüğünde asimetri (+) ve sol tarafta hacim büyüklüğünde (-) olarak verildi.

BULGULAR: PB grubunun yaş ortalaması 35,08± 5,05 ve SK grubunun yaş ortalaması 33,98±5,18 idi. Katılımcılar yaş ortalaması ve cinsiyet dağılımı açısından benzerdi (p=0,337 ve p=0,895). PB grubunda (0,77 cm³ ve 3,23 cm³) sağ amigdala ve sağ kaudat nükleus hacmi SK'ye (0,88 cm³ ve 3,64 cm³) göre daha düşük saptandı (p=0,036 ve p=0,039). PB grubunda amigdala asimetrisi (%4,74) SK'ye göre (%3,61) yüksekti (p=0,037).

TARTIŞMA ve SONUÇ: PB ile ilgili görüntüleme çalışmalarında beyin sapı ve limbik sistemi içeren çeşitli anormallikler bildirilmiştir. Amigdala beyinde korku ve anksiyete ile ilişkilidir. Kaudat nükleus öğrenme ve bellek ile ilgili bazal gangliyonlardandır ve daha önce obsesif kompulsif bozukluk ile ilişkilendirilmiştir. Bu çalışma kaudat nükleusun PB ile ilişkili olabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Amigdala, kaudat nükleus, manyetik rezonans görüntüleme, panik bozukluk

Bir Üniversite Hastanesinde Psikiyatri Kliniğine Deliryum Şüphesi ile Danışılan Hastaların Sosyodemografik ve Klinik Özelliklerinin Değerlendirilmesi

Esra Nakipoğlu¹, Ayşenur Balcı¹, Furkan Çınar², Fatih Ekici²

¹Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Konya

²Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Konya

GİRİŞ ve AMAÇ: Deliryum beynin kısa bir sürede yaygın olarak etkilenmesiyle ortaya çıkan, farkındalığın, bilişsel yetilerin, davranışın bozulduğu bir sendromdur. Yapılan çalışmalarda deliryum yeterli düzeyde tanınmamakla birlikte uygun olmayan tedaviler mortaliteyi arttırmaktadır. Bu çalışmada amacımız bir üniversite hastanesinde psikiyatri kliniğine danışılan hastaların klinik özelliklerini değerlendirmektir.

YÖNTEM: Çalışma 01.10.2023-12.07.2024 tarihleri arasında Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi psikiyatri kliniğine deliryum şüphesiyle danışılan hastaların sistemde bulunan verilerinin retrospektif olarak taranmasıyla elde edilmiştir. Verilerin analizinde SPSS programı kullanılarak tanımlayıcı istatistiksel çalışma sunulmuştur. Hastaların sosyodemografik özellikleri, psikiyatrik tanısı, vermiş olduğumuz tedavi, mortalite oranları gibi özellikler incelenmiştir. 796880 karar numaralı çalışmamız 30.07.2024 tarihinde etik kuruldan onay almıştır.

BULGULAR: Çalışmaya alınan 98 hastanın 55'i (%56,1) kadın, 43'ü (%43,9) erkek hastaydı. 18-93 yaş arasında bulunan hastaların yaş ortalaması 70,79±14,223 şeklindeydi. Danışılan hastaların 31'i (%31,6) yoğun bakım ünitesinden, 67'si (%68,3) servisten danışılmıştı. En çok hasta danışan birimler sırasıyla yoğun bakım (%31,6), nefroloji (%18,4) ve ortopedi (%9,2) şeklindeydi. Konsültasyon nedeni olarak sıklıkla deliryum (%80,6), uyku bozukluğu (%5,1) ve ajitasyon (%5,1) görülmüştür. Yapılan değerlendirme sonucunda 11 (%11,2) hastada deliryum lehinde düşünülmemişken, 87 (%88,7) hastada deliryum saptanmış olup bunların 43 (%43,8) tanesi hipoaktif, 44 (%44,8) tanesi hiperaktif deliryum olarak tanı almıştır. Bu hastaların %12,2'sine ilaç verilmemiş olup, %82,7'sine antipsikotik ilaç verilmiştir. Deliryum ön tanısıyla danışılan 98 hastanın mortalite oranı %22,4'tür.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışmamız literatürle uyumlu olarak yoğun bakım ünitelerinde deliryum ön tanısıyla danışılan hastaların yüksek oranda olduğunu göstermekteydi, deliryum tanısıyla danışılan hastaların yaş ortalamaları bizim çalışmamızda da yüksek bulundu. Bu bulgu ileri yaşın deliryum açısından predispozan bir faktör olduğunu doğrulamakta ve bu yaş grubunda deliryum açısından daha dikkatli olunması gerektirdiğini düşündürmektedir. Ayrıca bulgularımız psikiyatri dışı bölümlerin deliryum semptomlarını diğer psikiyatrik durumlarla karıştırdığını düşündürmektedir. Diğer yandan daha yaygın görüldüğü bilinen hipoaktif deliryumun, hiperaktif deliryumdan daha az danışılması, hipoaktif deliryumun daha az tanındığını bildiren literatürü desteklemektedir. Deliryumun yeterli düzeyde tanınmaması mortalite artışına sebep olduğu bilinmektedir. Bu açıdan bölümler arası iş birliğiyle psikiyatri dışı branşlardaki deliryum farkındalığının artırılması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Deliryum, konsültasyon, psikiyatri

Bir Üniversite Hastanesinde Psikiyatri Konsültasyon Liyezon Polikliniğine Danışılan Hastaların Sosyodemografik ve Klinik Özelliklerinin Değerlendirilmesi

Ayşenur Balcı¹, Esra Nakipoğlu¹, Furkan Çınar², Fatih Ekici²

¹Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Konya

²Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Konya

GİRİŞ ve AMAÇ: Pek çok tıbbi hastalık, psikiyatrik belirtilerle birlikte ortaya çıktığından, hastalara sunulan tedavi süreçlerinde psikiyatristlerin diğer tıbbi branşlarla koordineli şekilde çalışması önemlidir. Bu disiplinler arası iş birliği sayesinde, hastaların bedensel ve ruhsal sağlığını bir bütün olarak ele almayı amaçlayan konsültasyon liyezon psikiyatrisi alanı gelişmiştir. Bu çalışmada, bir üniversite hastanesinde psikiyatri konsültasyon liyezon polikliniğine danışılan hastaların sosyodemografik özelliklerini, konsültasyon istenen klinikleri, istenme nedenlerini, konulan psikiyatrik tanıları ve verilen psikiyatrik tedavilere göre dağılımını inceleyip klinik özelliklerini analiz etmeyi amaçlamaktayız.

YÖNTEM: Çalışma 31.12.2023-12.07.2024 tarihleri arasında Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Servisine danışılan hastaların sistemde bulunan verilerinin retrospektif olarak taranmasıyla elde edilmiştir. Verilerin analizinde SPSS programı kullanılmıştır. 796833 karar numaralı çalışmamız etik kuruldan onay almıştır.

BULGULAR: Çalışmaya alınan 479 hastanın 250'si (%52,2) kadın, 229'u (%47,8) erkek hastaydı. 18-96 yaş arasında bulunan hastaların yaş ortalaması 51,6±20,4 idi. Hastaların yarısından fazlası sırasıyla acil servis (%23,2), dahiliye (%18,6) ve yoğun bakım ünitesinden (%13,4) danışılmıştı. Konsültasyon nedeni sıklıkla depresif belirtileri (%16,5), deliryumu (%14,8), tedavi düzenlenmesini (%14,2) ve intiharı (%13,6) içermekteydi. Yapılan değerlendirme sonucunda 179 (%37,3) hastada psikiyatrik bozukluk saptanmamışken; 75 (%15,7) hasta deliryum, 51 (%10,6) hasta ise uyum bozukluğu tanısı almıştı. 91 (%19) hastaya tedavi düzenlenmesi yapılmış olup toplamda 350 (%73,1) hastaya psikotrop ilaç önerisinde bulunulmuştu.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Yapılan çalışmalarda araştırmamıza benzer şekilde sık danışılma nedeni depresif şikayetler olarak bildirilmiştir. Çalışmamızda psikiyatri konsültasyonu istenen hastaların %37,3'ünde ruhsal bozukluk saptanmaması dikkat çekicidir. Bu sonuç diğer branşlarda çalışan hekimlerin psikiyatrik bozuklukları tanıma ve ayırt etme açısından bilgi eksikliklerine işaret ediyor olabilir. Elde edilen verilerle birçok dahili ve cerrahi branştan, çeşitli nedenlerle psikiyatri değerlendirmesine ihtiyaç duyulmuştur. Bu çalışma psikiyatrik morbiditeyi engellemek, tanımak, tedavi etmek için multidisipliner çalışmanın ve eğitimlerin önemine vurgu yapmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Konsültasyon, liyezon, psikiyatri

Nalmefen Consta Tedavisi Uygulanan Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğu Hastalarının Sosyodemografik ve Klinik Özellikleri

Zeynep Yaren Görgülü, Şebnem Erener, Ali Erdoğan, Sercan Karabulut, Burak Kulaksızoğlu

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Antalya

GİRİŞ ve AMAÇ: Opiyat kullanım bozukluğu (OpKB) ve alkol kullanım bozukluğu (AKB) olan ve nalmefen consta (NC) uygulanmış hastaların sosyodemografik ve klinik özelliklerinin saptanması ve NC'nin etkinliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. NC ülkemizde az kullanılan ama literatürde etkili olduğu bildirilen bir tedavi olduğu ve NC ile ilgili sınırlı literatür olduğu için NC grubunda bu çalışma yapılmıştır.

YÖNTEM: Akdeniz Üniversitesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma ve Uygulama Merkezi'ne 1 Ocak 2018-1 Temmuz 2024 tarihleri arasında başvurmuş ve NC başlanmış olan 14 hastanın dosyaları geriye dönük olarak incelenmiştir. Akdeniz Üniversitesi Tıbbi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan TBAEK-490 karar numarası ile 25.07.2024 tarihinde etik onay alınmıştır.

BULGULAR: Örneklem tamamı erkeklerden oluşmakta olup, yaş ortalaması 36,21±6,38 yıldır. %71,4'ü bekar, %21,4'ü evli ve %7,1'i boşanmıştır. %42,9'unun adli olay öyküsü, %7,1'inin intihar girişimi öyküsü, %71,4'ünün sigara kullanımı, %21,4'ünün ailesinde bağımlı bir birey ve %35,7'sinin aile ilişkilerinin kötü olduğu saptanmıştır. Üç hastaya (%21,4) AKB ve 11 hastaya (%78,6) OpKB tanısı nedeniyle NC başlanmıştır. Tüm hastalarda ortalama remisyon süresi 92,50±92,64 gündür (min: 0 maks:280). NC uygulanan hastalarda 6-12 ay sonraki ortalama alanin aminotransferaz (ALT) 34,71±59,64 U/L, aspartat aminotransferaz (AST) 54,71±129,67 U/L, kan üre azotu (BUN) 11.36±3,55 mg/dL, kreatinin 0,78±0,15 mg/dL saptanmıştır. Sadece 1 hastada ALT (240 U/L) ve AST (505 U/L) düzeyleri 3 kattan fazla artış göstermiştir. OpKB hastalarında remisyon süresinin 101,36±101,06 gün olduğu, %72,7'sinde buprenorfin tedavi öyküsü olduğu, %54,50'sinde naltrekson implant öyküsü olduğu saptanmıştır. AKB olan hastalarda ortalama remisyon süresinin 60,00±51,96 gün olduğu saptanmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Literatürde NC'nin opioid için iyi bir tedavi seçeneği olduğu bildirilmiştir ancak AKB'de veri yoktur. Oral nalmefen ise 2013 yılından bu yana Avrupa'da AKB için onaylanmıştır. Çalışmamız ile NC tedavisinin AKB hastalarına göre özellikle OpKB hastalarında daha iyi sonuç verdiği ve iyi bir tedavi seçeneği olabileceği söylenebilir. NC tedavisinin genel anlamla güvenli olduğu ancak nadiren ciddi ALT AST yüksekliği yapabileceği bu açıdan dikkat edilmesi gerektiğini söyleyebiliriz.

Anahtar Kelimeler: Nalmefen consta, alkol, eroin, remisyon

Şizofreni Tanılı Bireylerde ve Sağlıklı Kontrollerde Metabolik Parametreler ile Bilişsel İşlevler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Emine Aksoy Soyuyiğit, Mehmet Rıdvan Varlı, Gamze Erzin, Kübra Özcan Çetin, Aleyna Uçar, Sibel Örsel

Etilik Şehir Hastanesi, Psikiyatri Bölümü, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Daha önce yapılmış çalışmalar incelendiğinde şizofreni tanılı bireylerde normal popülasyona göre metabolik parametrelerde bozulmanın daha fazla olduğu görülmektedir. Literatüre bakıldığında; metabolik sendrom oranının da şizofreni tanılı bireylerde normal popülasyona göre daha yüksek oranda olduğu tespit edilmiştir. Özellikle de açlık kan şekeri değerinde bozulma oranının normal topluma göre şizofreni tanılı bireylerde daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Literatüre bakıldığında, açlık kan şekeri düzeyi yüksekliği, hipertansiyon ile bilişsel işlevler arasında korelasyon olduğu görülmektedir. Açlık kan şekeri değeri yükseldikçe bilişsel bozulmada artış olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Hiperglisemi, hipertansiyon ve hiperlipidemisinin ilk önce mikrovasküler patolojilere yol açıp sonrasında da beyin kanlanmasında azalmaya yol açarak nöroinflamasyona sebep olduğu dolayısı ile yürütücü fonksiyonları etkilediği araştırmalarda ulaşılan sonuçlardan olmuştur. Çalışmamızın temel amacı, şizofreni tanısına sahip bireylerde normal popülasyona kıyasla metabolik parametrelerde daha belirgin bir bozulma olup olmadığını incelemek ve bu bağlamda, şizofreni hastalarında gözlemlenen metabolik bozuklukların bilişsel fonksiyonlar üzerindeki etkisini de değerlendirmektir. Tüm bu süreçte fiziksel aktivite düzeyinin de bir rolü olup olmadığını da araştırmayı hedeflemiş bulunmak, çalışmamızın bir diğer önemli amacını oluşturmaktadır.

YÖNTEM: Çalışmaya Ankara Etilik Şehir Hastanesi Psikiyatri Polikliniği'ne ayaktan başvurmuş ve şizofreni tanısı almış olan 80 kişi hasta grubu olarak dâhil edilmiştir. Daha önce psikiyatrik tanısı olmayan ve başvuru esnasında SCID-5-CV ile değerlendirilip mevcut psikiyatrik tanısı olmadığı belirlenmiş 80 kişi kontrol grubu olarak çalışmaya dâhil edilmiştir. Katılımcılara DSM-5 Tanılarını Koymak İçin Yapılandırılmış Klinik Görüşme Aracı (SCID) uygulanmıştır. PANSS (Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği) ve Calgary Depresyon Ölçeği şizofreni hastalarında rutinde izlemde uygulanan ölçektir ve hastalara uygulanmıştır. Stroop Testi, İz Sürme Testi, Sayı Dizisi Öğrenme Testi, Kısa İşlevsellik Ölçeği, Kısa Fiziksel Aktivite Ölçeği araştırmaya özel olarak şizofreni tanılı bireyler ve kontrol grubu için uygulanmıştır. Her iki grubun da açlık kanlarından bakılmış olan metabolik değerleri not edilmiştir. Çalışmamızda hasta grubu metabolik sendrom kriterlerini karşılayanlar, karşılamayanlar, kontrol grubu metabolik sendrom kriterlerini karşılayanlar karşılamayanlar olarak dört gruba ayrılarak, gruplar kendi aralarında bilişsel işlevler, metabolik parametreler, fiziksel aktivite düzeyi açısından karşılaştırılmıştır. Birden çok bilişsel testi aynı anda değerlendirmesi ile bilişsel işlevlerin çeşitli alanlarına bir arada bakabilme imkanı sağlamıştır. Metabolik sendromu oluşturan parametreler ile bilişsel işlevler arasındaki korelasyona da tek tek bakılmıştır. Veri analizinde, sırasıyla betimsel istatistiksel ölçüleri (kategorik değişkenler için frekans ve yüzde; sürekli değişkenler için ortalama ve standart sapma) ve gruplara göre değişkenlerin farklılığını incelemek için ki-kare analizi (fisher exact analizi) kullanılmıştır. Değişkenlerin dağılımlarını incelemek için çarpıklık ve basıklık katsayıları kullanılmıştır. Gruplar arasındaki farklılığı belirlemede ise iki grup için bağımsız örneklem t-testi ikiden fazla grup için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Şizofreni hastalarının metabolik sendromu olma durumu etkileyen değişkenleri belirlemek için ikili lojistik regresyon analizi yapılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek için Spearman korelasyon katsayısı kullanılmıştır. Veri analizlerinde SPSS (versiyon 25) paket programı kullanılmıştır.

$p < 0,05$ anlamlılık düzeyi olarak belirlenmiştir. Araştırma Ankara Etlik Şehir Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 22.11.2023 tarihinde onaylanmıştır. Onay kararı: AEŞH-EK1-2023-723.

BULGULAR: Çalışmaya alınan 80 şizofreni tanılı bireyin yaş ortalaması 42,56 olarak bulunmuştur. Hasta grubunun %52,5'i (n=42) erkek, %47,5'i (n=38) kadındı. Şizofreni tanılı bireylerde, açlık kan şekeri yüksekliği ile Stroop testinde ölçülen seçici dikkat, yürütücü fonksiyonlar, bellek gibi bilişsel işlevler ile korelasyon olduğu sonucuna ulaşılmıştır. ($p < 0,05$) AKŞ ve dikkat fonksiyonu (stroop 2,4,5) ve yürütücü işlevler (stroop 5) arasında ilişki bulunmuştur. Diyastolik kan basıncına bakıldığı zaman Bölüm 1 süre, Bölüm 2 süre, Bölüm 5 süre, Bölüm 4 düzeltme arasında anlamlı pozitif yönde ilişki olduğu görülmektedir. Sistolik kan basıncına bakıldığı zaman Bölüm 2 süre, Bölüm 5 süre, Bölüm 3 hata, Bölüm 4 düzeltme sayısı arasında anlamlı pozitif yönde ilişki olduğu görülmektedir. Çalışmamızda metabolik değerleri bozulmuş olan şizofreni tanılı bireylerde C-reaktif protein (CRP) değeri de yüksek olarak bulunmuştur. Şizofreni tanılı bireyler kendi arasında metabolik sendrom olanlar ve olmayanlar olarak ayrıldığında, metabolik sendromu olan grubun stroop testinin Bölüm 2-4-5 ve iz sürme testinin b bölümünde aldıkları puanlar açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Metabolik sendromu olan grubun testlerinin daha düşük performansa sahip olduğu görülmektedir. Sayı dizisi öğrenme testinin şizofreni tanılı bireylerde istatistiksel olarak daha düşük ortalamaya sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır ancak metabolik sendrom durumlarına göre karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Fiziksel aktivite düzeyine bakıldığında şizofreni tanılı bireylerin fiziksel aktivite düzeyi, kontrol grubuna göre daha düşük olarak bulunmuştur. Metabolik sendromu olan şizofreni tanılı bireylerin aktivite düzeyi en düşük olarak bulunmuştur.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışma verilerine göre şizofreni tanılı bireylerde bilişsel bozulmanın kontrol grubuna göre daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmış bulunmaktayız. Metabolik parametreler ile bilişsel fonksiyonlar arasında çeşitli korelasyonlar çıkmış olup, metabolik sendromu olan şizofreni tanılı bireylerin bilişsel testlerinde olmayanlara göre bozulma olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Metabolik parametrelerden özellikle açlık kan şekeri, CRP diyastolik hipertansiyon ve bilişsel işlevler arasında korelasyon olduğu sonucuna ulaşılmış bulunmaktayız. Çalışmamız açlık kan şekeri ve bilişsel işlevler arasında ilişki olması açısından literatürle örtüşmektedir. CRP'nin nöroinflamasyondan sorumlu olduğu önceki çalışmalardan bilinmektedir. Tüm bunlar göz önünde bulundurulduğunda şizofreni hastalarının metabolik değerlerinde olan bozulmanın önüne geçilebilirse bilişsel fonksiyonlarındaki bozulmanın da bir miktar önüne geçilebileceğini düşünmekteyiz. Metabolik sendromun, damarsal patolojiler, vasküler kanlanmanın azalması gibi serebrovasküler olaylara yol açarak bilişsel fonksiyonları etkileyebiliyor olacağını düşünmekteyiz. Literatür tarandığında metabolik sendromu olan kişilerin dikkat, bellek, yürütücü işlevler üzerinde olumsuz etkisi olduğu bilgilerine ulaşılmaktadır. Çalışmamızda kullandığımız Stroop ve iz sürme testleri ile bu alanlar ölçülmeye çalışılmış olup, şizofreni tanılı bireyler ile kontrol grubu arasında test performansı açısından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aynı zamanda metabolik sendromu olan gruplarda, olmayan gruplara göre yine istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu görülmüştür. Parametre bazında bakılacak olursa; metabolik sendromun bir parçası olan açlık kan şekeri düzeyi yüksekliğinin bilişsel fonksiyonlara olan etkisini görmekteyiz. Literatüre bakıldığı zaman yapılan çalışmalarda şizofreni tanılı bireylerde yürütücü işlevler, bellek, dikkatte azalma ile metabolik sendrom, hiperglisemi, hipertansiyon arasında anlamlı ilişki olduğu görülmüş olup verilerimiz literatür ile uyumludur. Şizofreni tanılı hastalarda açlık kan şekeri parametreleri, tansiyon değerleri, CRP ölçümü metabolik olayların tahmini, saptanması ve

yönetiminde faydalı olabilir ve yeni tedavi hedefleri (ilaç, egzersiz, diyet önerisi, tansiyon kontrolü) şizofreni tanılı bireylerdeki bilişsel bozulmanın önüne geçebilir. Çalışmamızda değişken faktörler ile regresyon analizi yapılmış olup fiziksel aktivitenin metabolik sendrom oluşumunda ve bilişsel fonksiyonlar üzerinde etkili olduğu sonucuna da ulaşılmıştır. Fiziksel aktivite düzeyi ve bilişsel fonksiyonlar arasında korelasyon olduğu daha önce yapılmış çalışmalarda da ortaya çıkan sonuçlardan biridir. Çalışmamızda da fiziksel aktivite düzeyi düşük olan kişilerin bilişsel test puanlarının daha düşük performansa sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Şizofreni tanılı bireylerin antipsikotik ilaçların metabolik yan etkilerinin getirdiği yük ve hastalığın negatif belirtilerinden dolayı fiziksel aktivite düzeyinin düşük olabileceğini düşünmekteyiz. Şizofreni hastalarına hem uygulanabilir hem de maliyetinin düşük olacağı da göz önünde bulundurularak spor yapma becerisi kazandırılmasının hem fiziksel aktivite seviyelerini artırarak hem de metabolik sendromun olumsuz etkilerini hafifleterek bilişsel bozulmanın önüne geçilmesine katkı sağlayabileceğini düşünmekteyiz. Bu yaklaşım, şizofreni tedavisinde bütüncül bir iyileşme sağlanması açısından önemli olabilir. Antipsikotik ilaçların metabolik yan etkileri de göz önünde bulundurularak yeni ilaç hedefleri aranmasının, diyet, egzersiz programları üzerine daha fazla çalışma yapılmasının önünün açabileceğini düşünmekteyiz. Çalışmamızın bu bağlamda literatüre önemli bir katkı sağlayacağını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, metabolik sendrom, bilişsel işlevler, açlık kan şekeri, fiziksel aktivite

Bir Üniversite Hastanesinde Tedaviye Dirençli Major Depresif Bozukluk Tanılı Hastaların Transkraniyal Manyetik Stimülasyon Tedavisinden Gördükleri Faydanın Değerlendirilmesi

Ayşegül Paksoy, Muhammed Tuğrul Ergün, Rukiye Tekdemir
Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı,
Konya

GİRİŞ ve AMAÇ: Tedaviye dirençli depresyon (TDD) hastalarında etkili tedavi yöntemlerine ihtiyaç artışı göstermektedir. Transkraniyal Manyetik Stimülasyon (TMS) tedavisi ise önemli bir alternatiftir. Bu araştırmanın amacı, TDD hastalarında düzenli aralıklarla uygulanan TMS'nin depresyon ve eşlik eden anksiyete belirtilerine etkinliğini değerlendirmektir.

YÖNTEM: Bu çalışma, Selçuk Tıp Fakültesi Hastanesi Psikiyatri Kliniğinde ayaktan veya yatarak tedavi gören DSM-5 tanı ölçütlerine göre Majör Depresif Bozukluk (MDB) teşhisi konan, en az 8 hafta boyunca yeterli dozda en az iki farklı antidepresan kullanımına rağmen tedaviye yanıtızlık gösteren (dirençli MDB) 36 hasta dahil edildi. Hastalara toplam 20 seans TMS uygulandı. Belirti şiddetini değerlendirmek için uygulamadan önce, 10, ve 20, seans sonrası Hamilton Depresyon Ölçeği (HAM-D), Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ), Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) uygulandı, depresyon şiddetlerinde azalma olup olmadığı incelendi. Veriler, zaman içindeki farklılıkları belirlemek amacıyla SPSS ile tekrarlı ölçümler ANOVA analizi ile incelenmiştir. Etik kurul onayı alınmıştır (30.07.2024 tarihli, 2024/427 sayılı).

BULGULAR: Çalışmaya 36 hasta (n=23, %63,9 kadın) dahil edildi ve yaş aralığı 18 ile 73 arasındaydı (ortalama 40,50 ± 14,96). TMS öncesi ortalama HAM-D puanı 21,42, BDÖ puanı 35,61, BAÖ puanı 32,14 olarak bulunmuştur. 20 seans tedavi sonrası ortalama HAM-D puanı 9,5, BDÖ puanı 19,08, BAÖ puanı 18,25 olarak hesaplanmıştır. Tedavi ile HAM-D puanları %44,4; BDÖ puanları %51,29; BAÖ puanları %56,77 azalmıştır. TMS tedavisinin HAMD, BDÖ, BAÖ puanları üzerinde olumlu etkisi olduğu gözlemlendi (sırasıyla $F(2, 70) = 71,269$, $p < 0,001$; $F(2,70)=51,545$, $p < 0,001$); $F(2, 70)= 32,284$, $p < 0,001$), depresyon ve anksiyete semptomlarında tedavi öncesine göre tedavinin 10, gün ile 20, gününde belirgin bir azalma tespit edilmiştir.

TARTIŞMA ve SONUÇ: TMS tedavisinin hem depresyon hem de anksiyete semptomlarını azaltmada etkili bir tedavi seçeneği olduğu bulunmuştur. Etkinliği, düşük yan etkileri ve hızlı sonuç verme potansiyeli ile TMS, depresyon tedavisinde iyi bir tedavi seçeneği olarak göz önünde bulundurulmalıdır. Ayrıca düşük maliyetli olması, hastane yatışı gerektirmemesi ile uygulama kolaylığı sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, direnç, tedavi, TMS, TMU

Tekrarlayıcı Düşünme Biçimlerinin Yeni ve Ulaşılabilir İnflamatuar Belirteçlerle İlişkisinin Değerlendirilmesi

Pınar Ertunç¹, Zülal Çelik¹, Fatma Büşra Parlakkaya Yıldız²,
Ayşe Kurtulmuş Çalış¹

¹Istanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul
²Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ ve AMAÇ: Psikiyatrik bozukluklarda inflammatuar süreçlerde değişiklikler olduğu bilinmektedir. Lenfosit, nötrofil ve monosit gibi belirteçlerin yanında yüksek yoğunluklu lipoprotein (HDL) de inflammatuar yanıtı düzenlemede rol oynadığı ve monosit/HDL (MHO), nötrofil/lenfosit (NLO) ve nötrofil/HDL (NHO) oranlarının son yıllarda kolay erişilebilir inflammatuar göstergeler olarak sıklıkla kullanıldığı bilinmektedir. Bu çalışmanın amacı inflammatuar belirteçlerin psikopatolojinin gelişmesine ve devam etmesine katkı sağlayan tekrarlayıcı negatif düşünme biçimleriyle ilişkisini incelemektir.

YÖNTEM: S.B. İMÜ Göztepe EAH Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 2023/0719 numaralı kararıyla onay alınmış araştırmanın ön verileri sunulacaktır. Örneklem, çalışmaya katılmayı kabul eden 51 sağlıklı gönüllüden oluşmaktadır. Katılımcılara Sosyodemografik Veri Formu, Penn State Endişe Ölçeği (PSEÖ), Perseveratif Düşünme Ölçeği (PTQ), Kendini Eleştirme/Kendine Saldırma Formları (KEFGÖ) verilmiştir. Ayrıca, katılımcıların rutin kan tetkiklerinden hemogram ve lipid profilleriyle ilgili veriler toplanmıştır. Ek hastalığı olan, inflammatuar belirteçlerinde yükselme saptanan katılımcılar çalışma dışı bırakılmıştır. Sonuç olarak 49 kişi ile gerçekleştirilen istatistiksel analizde, katılımcılar PSEÖ, PTQ, KEFGÖ düzeyleri düşük ve yüksek olarak kategorilere ayrılmış olup, gruplar arası inflammatuar parametrelerdeki farklılıklar dağılım özelliklerine göre Mann-Whitney U veya bağımsız örneklem t testi ile karşılaştırılmıştır.

BULGULAR: Katılımcıların 22'si erkek (%44,9), 27'si kadın (%55,1) olup yaş ortalaması 28,8'dir (SS=7,76). Ölçek puanları düşük ve yüksek olan gruplar arasında yaş ve cinsiyet açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır. PTQ düzeyi düşük ve yüksek olan gruplar arasında NLO ($U=185,00$, $p=0,08$), NHO ($U=148,00$, $p=0,07$) ve MHO ($t(40)=-0,59$, $p=0,55$) düzeyleri açısından, KEFGÖ düzeyi düşük ve yüksek gruplar arasında NLO ($U=197,00$, $p=0,20$), NHO ($U=143,00$, $p=0,084$) düzeyleri açısından ve PSEÖ düzeyi yüksek ve düşük olan gruplar arasında NLO ($p=0,28$) ve MHO ($p=0,15$) düzeyleri açısından gruplar arası anlamlı fark saptanmamıştır. KEFGÖ yüksek grupta MHO düzeyinin, PSEÖ yüksek grupta ise NHO düzeyinin düşük gruba kıyasla anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu saptanmıştır [sırasıyla ($t(34,1)=-2,24$, $p=0,03$) ve ($U=132,00$, $p=0,02$)].

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu çalışma, yüksek kendini eleştirme grubunda MHO'nun ve yüksek endişe düzeyine sahip grupta NHO'nun yüksek olduğunu göstermesiyle inflammatuar yanıtın tekrarlayıcı negatif düşünme biçimleriyle ilişkili olabileceğini ortaya koymaktadır. Ancak, bu bulguların genel geçerliliği için daha geniş örneklemle yapılacak ek araştırmalar gereklidir.

Anahtar Kelimeler: İnflamatuar belirteç, kendini eleştirme, tekrarlayıcı düşünme

Depresyonda Kendini Damgalama ve İntihar Bilişleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Burcu Buzkan Sarıkaya¹, Kamil Nahit Özmenler²

¹Etimesgut Şehit Sait Ertürk Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ-AMAÇ: Depresyonda suçluluk düşüncelerinden kurtulamayan ve gelecekte bir beklentisi olmayan kişi intiharı bir çıkış yolu olarak görebilir. Damgalamada önce kalıplaşmış düşünceler yerleşir, ardından bu kalıplar önyargı haline gelir, sonra dışlama gerçekleşir. Başkalarını damgalamada güç dengesi önemlidir, genellikle güçlü olan kesimden güçsüz olan tarafa olur. Kendini damgalamada da benzer sıralama vardır, bir nevi başkalarının damgalamasını içselleştirme olarak kabul edilebilir. İntihar bazen damgalamadan kaçmanın bir yolu olarak görülebilmektedir. Bu bağlamda araştırmanın temel hipotezi, kendini damgalama eğiliminde olan depresyon hastalarının intihar bilişlerinin daha fazla olduğudur.

YÖNTEM: 73 depresyon hastası tarafından sosyodemografik özellikler formu, Yaşam Olayları Sorgulama Listesi (YOSL), Beck depresyon envanteri (BDE), Beck umutsuzluk ölçeği (BUÖ), intihar bilişleri ölçeği (İBÖ: Sevilemezlik, çözülemezlik ve dayanamazlık alt ölçeklerini içerir) ve depresyonda kendini damgalama ölçeği (DKDÖ: Utanç, suçlanma/kendini kınama, sosyal yetersizlik, tedavi aramanın ketlenmesi alt ölçeklerini içerir) doldurulmuştur. Veriler SPSS 20,0 programında analiz edilmiştir. Bu araştırma, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'nun 11.04.2023 tarih ve 2023-114 sayılı kararıyla onaylanmıştır.

BULGULAR: Hastaların %35,6'sında geçmişte kendine zarar verme davranışı olduğu, bunların %69,6'sının bir yerlere yumruk atma gibi künt travmalar şeklinde, %39,1'inin ise kesici alet ile olduğu saptandı. Hastaların %28,8'inin daha önce intihar girişiminin olduğu belirlendi. İntihar eden hastaların %71,9'unun ilaç içme yoluyla, %14,3'ünün asi ile, %9,5'inin ateşli silah ile, %4,8'inin ise yüksekten atlama şeklinde intihar girişiminde bulunduğu belirlendi. Hastaların depresyon ve umutsuzluk düzeyleri ile intihar bilişleri arasında pozitif yönlü korelasyon (Sırasıyla; $r=0,812$, $p<0,001$; $r=0,635$, $p<0,001$) saptanmıştır. "Sevilemezlik", "Çözülemezlik" ve "Dayanamazlık" bilişleri yüksek olan depresyon hastalarının daha çok kendilerini damgaladıkları ($r=0,299$, $p<0,05$) ve buna utanç ($r=0,294$, $p=0,013$), sosyal yetersizlik düşüncelerinin ($r=0,400$, $p=0,001$), ve tedavi aramada ketlenmenin ($r=0,300$, $p=0,011$) eşlik ettiği belirlenmiştir. Regresyon analizinde İBÖ-Toplam puanı için belirleyici faktörlerin; BUÖ puanları ve geçmişte kendine zarar verme öyküsü olduğu saptandı ($R^2=0,611$, $F=14,134$, $p=0,000$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Geniş katılımlı bir çalışmada, kendini damgalamanın intihar için riskli olduğu ve bu risk artışının uzun dönemde sürdüğü bildirilmiştir. Birçok çalışmada geçmişte hem kendine zarar verme davranışının hem de intihar girişiminin intihar riskini artırdığı gösterilmiştir. Literatürde pek çok çalışmada umutsuzluk ile intihar riski arasındaki güçlü bağlantı bildirilmiştir. İntiharla ilgili tüm kuramlarda da umutsuzluk intihar düşüncelerinin merkezine alınmıştır. Hastaların sosyodemografik özellikleriyle İBÖ-Toplam puanları arasında anlamlı ilişki bulunmayışı, örneklemin küçük oluşuyla ilgili olabilir.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, intihar, kendini damgalama

Gece Yeme Sendromunun BMI Üzerinde Etkisi; Uyku ile İlişkili Faktörlerin, Depresif Belirtilerin ve Dürtüselliğin Aracı Rolü

Şakir Gıca¹, Büşra Batur¹, Ebru Kübra Uzdil², Ziya Öksüz¹, Nagehan Özkan Yaman¹, Beyza Köse kaya¹, Emine Nur Şen³

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Konya

²Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizyoloji Ana Bilim Dalı, Konya

³Necmettin Erbakan Üniversitesi, Psikoloji Ana Bilim Dalı, Konya

GİRİŞ ve AMAÇ: Mevcut çalışmada amaç prelinik tıp öğrencilerinde gece yeme semptomlarının vücut kitle endeksi (BMI) ile ilişkisini saptamak, bununla birlikte bu ilişkide dürtüsellik, depresif yakınmalar ve uyku ile ilişkili faktörlerin potansiyel aracı rolünü incelemektir. Gece yeme sendromunun BMI üzerinde nasıl bir etkisinin olduğunu değerlendirmek, tedavi stratejinin geliştirilmesinde önemli rol oynayabilir.

YÖNTEM: Çalışmaya 408 prelinik tıp öğrencisi dahil edilmiştir. Katılım sağlayanlardan gönüllü rıza formu alındı. Tüm katılımcılardan sosyodemografik veri formu, Gece Yeme Anketi (NEQ), Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PSQI), Barratt Dürtüsellik Ölçeği-11 (BIS-11), Hasta Sağlığı Anketi Depresif Semptom Skalaları (PHQ-9) tamamlamaları istenmiştir. Araştırma için gerekli etik onamlar Necmettin Erbakan Üniversitesi, İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı etik kurulundan alınmıştır. (IRB:07.06.2024-199)

BULGULAR: Katılımcıların yaş ortalaması $19,94\pm 1,50$ idi. Bununla birlikte katılımcılardan 235'i (57.6%) kadındı. Katılımcıların NEQ puanı ile BMI arasında anlamlı pozitif yönlü ilişki vardı ($r=0,146$; $p=0,004$). Katılımcıların NEQ puanı ile BIS, PHQ-9, PSQI puanları arasında orta düzeyde anlamlı ilişki vardı (sırasıyla $r=0,328$; $r=0,446$; $r=0,503$). Dürtüsellik ve depresif yakınmaların gece yeme semptomları ile BMI arasındaki ilişkiye aracılık etmediği saptandı ($p>0,05$). Ancak uyku kalitesinin ise gece yeme semptomları ile BMI arasındaki ilişkiye aracılık ettiği belirlendi ($\beta=-0,066$, S.E.=0,020, %95 GA [-0,080, -2,814]). Uyku kalitesi alt boyutları ile NEQ ilişkisi incelendiğinde PGQI-2 (uyku latansının) aracı rol oynadığı ($\beta=-0,051$, S.E.=0,014, %95 CI [-0,057, -0,005]), diğer alt boyutların aracılık etmediği belirlendi.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışmamızın bulguları GYS ile BMI arasında bir ilişki olduğunu ve bu ilişkide potansiyel aracı olarak görünen depresif yakınmalar ve dürtüsellikten daha çok uyku kalitesinin aracı rolü olduğunu destekler niteliktedir. Bununla birlikte uyku kalitesi ile ilgili bileşenlerden uyku latansının BMI üzerinde etkili olduğu tespit edilmiştir. Çalışmamızın sonuçları, GYS hastalarında kilo alımını kontrol etmek amacıyla uyku hijyenini iyileştirmeye yönelik müdahalelerin etkinliğini araştırarak gelecek çalışmalara ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Ayrıca bu bulgular, tedavi stratejisinde uyku kalitesinin ve uyku latansının göz önünde bulundurulması gerektiğini de ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Gece yeme sendromu; BMI, depresif belirtiler, dürtüsellik, kronotip, uyku kalitesi

Preklinik Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Gece Yeme Sendromu Yaygınlığı ve Kronotip ile İlişkisinde Dürtüselliğin Aracı Rolünün İncelenmesi

Mehtap Yücel¹, Beyza Köse kaya², Ebru Kübra Özdil³, Büşra Batur², Nagehan Özkan Yaman², Ziya Öksüz², Emine Nur Şen⁴, Şakir Gıca²

¹Toplum Sağlığı Merkezi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Bilecik

²Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Konya

³Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizyoloji Ana Bilim Dalı, Konya

⁴Necmettin Erbakan Üniversitesi, Psikoloji Ana Bilim Dalı, Konya

GİRİŞ ve AMAÇ: Bu çalışmanın amacı, preklinik tıp öğrencileri arasında gece yeme sendromu (NES) prevalansını belirlemektir. Ayrıca, NES ile kronotip arasındaki ilişkide dürtüsellik ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) belirtilerinin aracı rolünü incelemeyi amaçladık.

YÖNTEM: Bu çalışmaya iki farklı üniversiteden 18-30 yaş aralığında 567 preklinik tıp öğrencisi dahil edildi. Çalışmaya katılım sağlayanlardan gönüllü rıza formu alındı. Kilo alımına neden olacak ilaç kullanan, şizofreni ve bipolar bozukluk hastalık tanısı olan, sedatize edici ilaç kullanan, son üç ayda herhangi bir psikotrop kullanan, madde kullanımı olan öğrenciler çalışmaya dahil edilmedi. Tüm katılımcılardan sosyo-demografik form, Gece Yeme Anketi (NEQ), Sabah- Akşam Anketi (MEQ), Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PSQI), Barratt Dürtüsellik Ölçeği-11 (BIS-11), Hasta Sağlığı Anketi Somatik, Anksiyete ve Depresyon Belirti Ölçekleri (PHQ-SADS) ve Yetişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Rapor Ölçeği (ASRS) tamamlamaları istendi. Katılımcılar NEQ puanlarına göre kategorilere ayrıldı ve gruplar arasındaki istatistiksel analizler gerçekleştirildi. Araştırma için gerekli etik onamlar Necmettin Erbakan Üniversitesi İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı etik kurulundan alındı (IRB: 01.03.2024-193).

BULGULAR: Öğrencilerin NEQ ölçeğinden aldıkları puan ortalaması $16,31 \pm 5,48$ olarak saptandı. NEQ toplam puana göre katılımcıların %8,8'inde (n=50) olası NES vardı (NEQ \geq 25 puan). Olası NES tanısı alanların MEQ, PSQI, BIS-11, PHQ-15, GAD-7, PHQ-9, ASRS-A ve ASRS-B puanları daha yüksekti. NEQ puanı ile PSQI ve PHQ-9 arasında ise pozitif yönlü orta düzeyde ilişki saptandı (sırasıyla $r=0,487$; $r=0,466$). Olası NES tanısının MEQ ile ilişkisinde ASRS-B ve BIS-11'in aracı rolü olduğu saptandı ($p=0,006$; $p=0,004$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışmamızın en önemli bulgusu, preklinik tıp öğrencileri arasında olası NES prevalansının %9 civarında bulunmasıdır. Genel popülasyonda bu oran %1-%7 arasında bulunmuştur. Bulgular, NES semptomlarının depresif bozukluk ve uyku bozukluklarının yanı sıra başta dürtüsellik ve hiperaktivite olmak üzere diğer birçok psikiyatrik klinik olgu ile ilişkilendirildiğini göstermektedir. Bu bakımdan tıp öğrencilerinin gece yeme semptomları açısından farkındalıklarını artırmak önem arz etmektedir. Çalışmamızın sonuçları, NES semptomları gözlenen kişilere bu semptomların yanında bütüncül bir psikiyatrik değerlendirme yapılması gerektiğini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Depresif semptomlar, dikkat eksikliği, dürtüsellik, hiperaktivite, gece yeme sendromu, kronotip

Psiko-Onkoloji Temel Bilgilendirme Formu'nun Türkçe Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması

Ulviye Baghirova¹, Mesut Keskin³, Dilek Anuk², Mine Özkan¹, Irmak Polat¹

¹Istanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, İstanbul

²Istanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü, Preventif Onkoloji Ana Bilim Dalı, Psikososyal Onkoloji ve Eğitim Bilim Dalı, İstanbul

³Amasya Sabuncuoğlu Şerefeddin Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Amasya

GİRİŞ ve AMAÇ: Kanser birçok farklı faktörün etkisiyle ortaya çıkan ve insanların yaşamını olumsuz yönde etkileyen, yaşam kalitesini önemli ölçüde azaltabilen bir sistemik hastalıktır. Çeşitli öz bildirim ölçeklerinin bulunmasına karşın, psikososyal ve fiziksel durumlarının belirlenebilmesini birlikte değerlendiren araçlar yeterince bulunmamaktadır. Psiko-Onkoloji Temel Bilgilendirme Formu (PO-BF), kanser hastalarının psikososyal ve fiziksel sıkıntılarının kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesine yönelik olarak geliştirilmiş bir uzman derecelendirme ölçeğidir. Araştırmanın temel amacı, bu ölçeğin Türkiye için geçerlilik ve güvenilirlik değerlendirmelerini yapmaktır.

YÖNTEM: Çalışmamız, İ.Ü. İTF Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından değerlendirilmiş, 08.03.2023 tarihli ve 1672709 sayılı karar ile onay alınmıştır. İTF Psikiyatri Ana Bilim Dalı ve İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü'ne başvuran onkolojik tanı 151 hasta alınmıştır. Katılımcılar, on sekiz yaş ve üzeri, zeka geriliği veya aktif psikotik bozukluğu bulunmayan, okuryazar olan, genel tıbbi durumu görüşmeyi sürdürmeye uygun olan bireyler arasında rastgele seçilmiştir. 75 hastayla yapılan görüşmelerde ikinci bir uygulayıcı da hazır bulunmuş, uygulamaya müdahale etmeden izleyici olarak puanlama yapmıştır. Görüşmeciler ve ikinci uygulayıcı, yanıtlarını bağımsız olarak iki farklı forma not etmiştir. Araştırmaya dahil etme kriterlerini karşılayan gönüllülere Sosyodemografik Veri Formu, Psiko-Onkoloji Temel Bilgilendirme Formu, Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği, Karnofsky Performans Ölçeği, Kanserle Başa Çıkma Ölçeği uygulanmıştır.

BULGULAR: Cronbach alfa değerleri tüm ölçek için 0,826, bedensel belirti alt boyutunun için 0,792, ruhsal belirti alt boyutu için ise 0,749 olarak saptanmıştır. PO-BF toplam ve alt ölçek puanları ile HADÖ, ASO, Karnofsky, KBÇÖ puanları arasındaki korelasyon düzeyleri değerlendirilmiştir. PO-BF puanları ile ASÖ, HADÖ-toplam puanları arasında pozitif yönlü, KBÇÖ ve Karnofsky ölçek puanları ile negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişki ($p<0,01$) saptanmıştır. KMO örneklem yeterliliği, 0,839 olarak ölçülmüştür. Ölçeğin yapı geçerliliği için doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Bu çalışmada DFA için x^2/df değeri, CFI, RMSEA, TLI uyum indeksleri kullanılmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi bulguları incelendiğinde x^2/sd değerinin 3'ten düşük olduğu, CFI değerinin 0,97; RMSEA değerinin ise 0,034 olduğu görülmektedir.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu çalışma ile PO-BF ölçeğinin Türkçe formunun geçerli ve güvenilir bir değerlendirme aracı olarak kullanılabileceği gösterilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Psiko-onkoloji, KLP, kanser

Şizofreni Hastalarında Sirkadiyen Ritim Bozukluklarının Metabolik Sendrom ile İlişkisi

Ayşe Gül Hopur İlhan, Beyza Baran Boz, Ayşe Kurtulmuş Çalış
İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ ve AMAÇ: Şizofreni; halüsinasyon, hezeyan ve dezorganize davranış gibi karakteristik belirtileri dışında, sıklıkla diğer pek çok farklı alanlarda da semptomlara yol açabilen kronik seyirli bir hastalıktır. Her ne kadar tanı kriterleri arasında yer almasa da uyku-uyanıklık döngüsünde gözlenen bozukluklar hastalığın ana semptomları arasında kabul edilmektedir ve hastaların yaklaşık %80 inde bildirilmiştir. Uyku temel olarak homeostatik ve sirkadiyen süreçler olmak üzere iki ana mekanizma ile düzenlenmektedir. Son yıllarda psikiyatrik hastalıklarda sirkadiyen ritim bozukluklarının rolü üzerine artan ilgi sonucunda, uyku-uyanıklık döngüsü ve sirkadiyen organizasyondaki bozuklukların psikiyatrik hastalarda da görüldüğü ve atakların tetiklenmesi, semptom şiddeti ve bilişsel işlev bozukluklarıyla ilişkili olduğu açığa çıkarılmıştır. Ancak uyku-uyanıklık döngüsü ve sirkadiyen ritim ile ilişkili olduğu bilinen bir diğer antite olan metabolik sendrom komorbiditesi üzerinde çok fazla durulmamıştır. Şizofreni hastalarının yaklaşık %40'ında metabolik sendrom (MS) komorbiditesi görülmekte olup, bu oran genel popülasyondan 2-3 kat daha yüksektir. Artmış MS prevalansı hastalarda gözlenen mortalite artışının önemli bir kısmından sorumlu tutulmaktadır. Genel toplumda uyku ve sirkadiyen ritim bozukluklarının diyabet, obezite gibi metabolik bozukluklar ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Biyolojik saatteki bozuklukların, sadece uyku uyanıklık döngüsü üzerinden değil, moleküler düzeyde de sirkadiyen değişikliklere yol açarak, eşlik eden sekonder komorbiditelere neden olduğu düşünülmektedir. Buradan yola çıkarak bu çalışmada, şizofreni tedavisinin en büyük handikaplarından biri olan MS komorbiditesi üzerine sirkadiyen ritim ve uyku-uyanıklık döngüsü bozukluklarının etkisinin araştırılması amaçlanmıştır. Bu amaçla hastaların fiziksel aktivite düzeyi, sağlıklı beslenme alışkanlıkları, yaşları, cinsiyetleri ve kullandıkları ilaçlar gibi diğer değişkenler de değerlendirilerek, sirkadiyen ritim bozukluklarının MS komorbiditesi üzerine diğer karıştırıcı faktörlerden bağımsız etkisi incelenmiştir.

YÖNTEM: Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi etik kurulundan 2020/0574 numaralı kararlar ile etik kurul onayı alınan araştırmanın ön bulguları sunulacaktır. Çalışmaya hastanemiz psikiyatrik bozukluklar polikliniğinden takipli olan, 18-65 yaş arası, çalışmaya katılmaya onam veren, şizofreni spektrum bozuklukları tanısı almış 56 katılımcı dahil edildi. Yıllık metabolik sendrom taraması ile katılımcılara eş zamanlı olarak çalışmayı yürüten hekim tarafından sosyodemografik veri formu doldurulup ardından Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKI) ve Sabahçıl-Akşamcıl Anketi (MEQ) Biyolojik Ritim Değerlendirme Görüşmesi ölçekleri dolduruldu. Şizofreni dışında ek bir 1. eksen psikiyatrik hastalığı olanlar, organik insomniaya yol açabilecek herhangi bir patolojisi bulunanlar, biyolojik ritme etkisi olacak vardiyalı çalışma, jetlag benzeri durumlar, bilinen demans, mental restardasyon veya organik mental bozukluğu olanlar, alkol/madde bağımlılığı olanlar, yatan hastalar veya akut alevlenme döneminde olanlar çalışmaya dahil edilmedi. MS riskinin prediktörlerini belirlemek amacıyla hiyerarşik lojistik regresyon analizi yapıldı (Model 1: yaş, cinsiyet, ailede metabolik hastalık öyküsü, metabolik açıdan yüksek riskli AP kullanımı; Model 2: model 1+ sigara kullanımı, fiziksel aktivite düzeyi, diyet kalitesi, CPZE dozu, hastalık süresi; Model 3: Model 2+ MEQ total skoru, PUKI total skoru). Sonrasında kronik hastalardan (> 5 yıl) oluşan ve son 1 ayda tedavisinde herhangi bir değişiklik yapılmamış olan hastalardan oluşan 33 kişilik alt örnekleme MS ile ilişkili parametreleri belirlemek

amacıyla Model 3 teki bağımsız değişkenler kullanılarak ileri yönlü lojistik regresyon analizi yapıldı.

BULGULAR: Katılımcıların ortalama yaşı 40,73±11,59, ortalama hastalık süresi 13,10±10,0 idi. %57,1'i kadınlardan oluşmaktaydı. MS prevalansı örnekleminizde %42,9 olarak bulundu. Hiyerarşik regresyon analizi uyku kalitesi ve kronotip ölçeklerinin modele eklenmesinin MS açısından modelin prediktif değerini anlamlı ölçüde artırarak %64'ten %75'e çıkardığını ortaya koydu (p<.001). Final modelde yaş (B:0,31, p=0,01), cinsiyet (B:3,25, p=0,03), AP turu (B:7,55, p=0,05), hastalık süresi (B:-0,21, p=0,04) ve MEQ total puanı (B:-0,16, p=0,05) MS riskinin bağımsız prediktörleri olarak saptandı. İleri yönlü lojistik regresyon ile yaptığımız alt grup analizinde, stabil antipsikotik rejimi altındaki kronik hastalarda, MS riskinin prediktörleri olarak sadece yaş (p=0,005) ve MEQ total puanının (p=0,051) istatistiksel anlamlılık düzeyine eriştiği ve modele dahil edildiği saptandı.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bulgularımız şizofreni hastalarında sirkadiyen ritim bozukluklarının MS riskinin önemli bir prediktörü olduğunu ortaya koymaktadır. Akşamcıl kronotipe yakın olan şizofreni hastalarının, diğer parametrelerden bağımsız olarak daha yüksek MS riskine sahip olduğu görülmüştür. Sirkadiyen ritim bozukluklarının, toplam uyku süresi ve kalitesinden bağımsız hastaların genel sağlık durumu üzerinde olumsuz etkiler yaratabileceği ve dolayısıyla tedavi süreçlerinin optimizasyonunda dikkate alınması gerektiği anlaşılmaktadır. Bu bulgular, sirkadiyen ritim bozukluklarının yalnızca psikiyatrik semptomları değil, aynı zamanda metabolik süreçleri de etkileyebileceğini ortaya koymaktadır. Bu nedenle, şizofreni tedavisinde uyku kalitesi ve miktarı ile sirkadiyen ritim bozukluklarının da değerlendirilmesi ve bu alanlara yönelik gerekli müdahalelerin yapılması, MS ve diğer ikincil komorbid hastalıkların gelişimini önlemek açısından önemli bir strateji olabilir. Bulgularımız, klinik pratikte şizofreni hastalarının tedavi süreçlerinde sirkadiyen ritim bozukluklarına yönelik daha fazla dikkat gösterilmesi gerektiğini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, kronotip, metabolik sendrom, biyolojik ritim, uyku

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Tanılı Erişkinlerde Madde Kullanımı ile İlişkili Klinik Risk Faktörlerinin İncelenmesi

Hacer Söylemez, Elif Yıldız, Ali Kandeğer

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Konya

GİRİŞ ve AMAÇ: Dikkat eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) olan erişkinlerde komorbid madde kullanımı bozukluğu, genel popülasyona göre yaklaşık 2-3 kat daha yaygındır. Madde kullanımı, DEHB'li bireylerde artan mortalitenin önemli bir katkı sağlayıcısıdır. Erişkinlerde DEHB ile ilişkili madde kullanımı daha erken başlama yaşı, daha sık ve yoğun madde kullanımı ile ilişkilendirilmekte beraber klinik risk faktörlerini inceleyen çalışmalar az sayıda bulunmaktadır. Bu çalışmanın amacı, DEHB'li erişkinlerde madde kullanımı ile ilişkili risk faktörlerini araştırmaktır.

YÖNTEM: Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Erişkin Nörogelişimsel Bozukluklar Polikliniği'nde DEHB tanısıyla takip edilen 276 kişi araştırmaya dahil edilmiştir. Katılımcılardan sosyodemografik ve klinik veriler toplanmıştır. Tanısal değerlendirme DSM-5 için Yapılandırılmış Klinik Görüşme ile tamamlanmıştır. Katılımcılardan DEHB (ör. Yetişkin DEHB Şiddet Derecelendirme Ölçeği) ve komorbidite ilişkili öz bildirim ölçekleri (ör. Hastane Anksiyete Depresyon Ölçeği) doldurmaları istenmiştir. Çalışmamız Selçuk Üniversitesi Yerel Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Karar No: 2023/343).

BULGULAR: Katılımcıların yaş ortalaması 23,33±5,3 yıl olup, %52,2'si (n=144) kadını ve ortalama eğitim yılı 14,74±2,40'tır. DEHB'li yetişkinlerin %17'i (n=47) madde kullanımı bildirmiştir ve bu kişilerin 68,1'si (n=32) erkekti. Sigara kullanım yaygınlığı ($\chi^2=28,9$, $p<0,001$), haftalık alkol kullanım birimi ($\chi^2=45,9$, $p<0,01$) madde kullanan grupta daha fazlaydı. Madde kullanan DEHB hastalarında intihar girişimi yaygınlığı ($\chi^2=8,5$; $p=0,001$) anlamlı olarak yüksekti. Madde kullanan ve kullanmayan DEHB hastaları arasında çocuklukta DEHB tanısı alma yaygınlığı açısından anlamlı fark yoktu. DEHB tanılı madde kullanan kişilerde dissosiyatif belirtiler ($p<0,00$) daha şiddetliydi ancak diğer öz bildirim ölçeklerinde anlamlı fark yoktu

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışmamızın sonuçları DEHB'li bireylerde öngördüğümüz üzere madde kullanımının erkek cinsiyet, sigara ve alkol kullanımı, intihar oranı ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Literatürde çok sayıda çalışma, madde bağımlılığı ve dissosiyatif belirtiler arasındaki ilişkinin iki yönlü olduğunu vurgulamaktadır. Çalışmamızın bulguları madde kullanan DEHB'li bireylerde dissosiyatif belirtilerin şiddetli olması dissosiyatif yaşantıların medikalizasyonu amacı ilişkili olabileceği gibi madde kullanımına bağlı dissosiyatif yaşantıların gelişmesi ile ilişkili olabileceği lehine yorumlanabilir. Ancak bu komorbidite ile klinik risk faktörleri arasındaki ilişkinin incelenmesi için daha fazla katılımcının yer aldığı klinik çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), madde kullanımı, sigara, alkol kullanımı, dissosiyatif yaşantılar

Şizofreni Hastalarında Sosyal Çaba ve Vicdanlılık Ölçeği'nin (SEACS-TR) Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması

Sevde Nur Karabulut, Nehir Zeren, Çağla Ceren Türkoğlu,

Ezgi İnce Guliyev, Irmak Polat, Deniz Büyükgök, Vehbi Alp Üçok
İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ ve AMAÇ: Şizofrenide negatif belirtiler; avölüsyon, aloji, anhedoni, asosyalite ve duygulanımda küntleşmeyi ifade etmektedir. Hastalar negatif belirtilerin varlığına ilişkin içgörülerden yoksun olabilir, klinisyenlerin negatif belirtilerin varlığına karşı özellikle dikkatli olmaları gerekmektedir. Pozitif ve negatif belirtilerin etkin biçimde araştırılabilmesi, negatif belirtilerin şizofreninin diğer özellikleriyle etkisinin saptanabilmesi, etkili ilaç tedavilerinin geliştirilebilmesi ve tedavi yanıtlarının değerlendirilebilmesi için standart tanımlanmış teknikler gerekmektedir. Negatif belirtilerin doğru bir şekilde değerlendirilebilmesi/ölçülebilmesi bu nedenle oldukça önem kazanmıştır. Sosyal ilişkiler kurmak ve sürdürmek için gereken eylemler (sosyal çaba), negatif semptomların davranışsal sonuçlarının değerlendirilebilmesini sağlamaktadır. Şizofrenide sosyal alandaki yetersizlikleri ölçmek için kullanılan mevcut ölçekler sosyal çaba için harcanan eforu tek başına ölçmemektedir. Ayrıca, negatif semptomların altın standart değerlendirmeleri, eğitilmiş değerlendiricilerle yapılan uzun klinik görüşmeleri içermekte ve klinik ortamlarda kullanımlarını sınırlamaktadır. Abplanalp ve arkadaşları bir öz bildirim ölçeği olan "Social Effort and Conscientiousness Scale(SEACS)"ı oluşturmuşlardır. Çalışmamızda,16 sorudan oluşan SEACS'in Türkçe'ye çevrilmesi, geçerlik ve güvenilirlik analizleri yapılarak psikometrik özelliklerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM: İstanbul Tıp Fakültesi (İTF) Psikiyatri Ana Bilim Dalına başvuran 64 şizofreni tanılı hasta ve 70 sağlıklı gönüllüye Sosyodemografik ve Klinik Bilgi Formu, Sosyal Çaba ve Vicdanlılık Ölçeği (SEACS), Kısa Psikiyatrik Değerlendirme Ölçeği(BPRS),Kısa Negatif Semptom Ölçeği (BNSS), Calgary Şizofrenide Depresyon Ölçeği, Sosyal Anhedoni Ölçeği (SAS), Fiziksel Anhedoni Ölçeği (PAS), Bireysel ve Sosyal Performans Ölçeği (PSP), Ekstrapiramidal Belirtileri Değerlendirme Ölçeği (ESRS) çalışmacılar tarafından uygulanmıştır. Çalışma için İTF Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (karar no:2024/46, tarih:10/05/2024). Katılımcılardan yazılı onam alınmıştır.

BULGULAR: SEACS'in iç tutarlılık değeri (Cronbach α) 0,845 olarak saptanmıştır. Madde toplam puan korelasyonlarının 0,312-0,632 aralığında olduğu görülmüştür. Yapı geçerliğinde açıklayıcı faktör analizinde ölçeğin üç faktörlü yapıda olduğu görülmüştür. Bu durum varyansın %60,731'ini açıklamaktadır. KMO değeri 0,815 olarak bulunmuş, Barlett testi sonucunun ise istatistiksel açıdan anlamlı olduğu ($\chi^2=491,487$, $p<0,01$) hesaplanmıştır. Birlikte geçerlikte SEACS toplam puanının BNSS toplam puanı ile korelasyonu r:0,433, $p<0,01$; SAS puanı ile korelasyonu r:0,660, $p<0,01$; PAS puanı ile korelasyonu r:0,572, $p<0,01$ olarak bulunmuştur. SEACS toplam puanının hastalık süresi, yaş ve eğitim süresinden etkilenmediği saptanmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu çalışmayla SEACS'in Türkçe formunun geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sosyal Çaba ve Vicdanlılık Ölçeği, şizofreni, geçerlik, güvenilirlik

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Tanılı Erişkinlerde Uyku Uyanıklık Döngüsü ile Zihinsel Aşırı Gezinti ve Mindfulness İlişkisi: Bir Vaka-Kontrol Çalışması

Muhammet Cahit Atılgan, Samet Kaya, Ali Kandeğer
Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Konya

GİRİŞ ve AMAÇ: Zihinsel aşırı gezintinin (ZAG), Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu'nun (DEHB) erişkinlerdeki belirtilerinden biri olabileceği ve mindfulness yetileriyle ters ilişkili olduğu belirtilmiştir. Ayrıca, DEHB'de azalmış uyku süresi ve kötü uyku kalitesi yaygındır. Bu çalışma, DEHB'li erişkinlerde uyku-uyanıklık döngüsünün zihinsel aşırı gezinti ve mindfulness ile ilişkisini incelemektedir.

YÖNTEM: Çalışmaya Selçuk Üniversitesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı Erişkin Nörogelişimsel Bozukluklar Polikliniği'nde takipli 206 DEHB'li erişkinle yaş, cinsiyet ve eğitim yılı açısından benzer 92 sağlıklı kontrol dahil edildi. Katılımcılardan uyku parametrelerini de içeren sosyodemografik veriler toplandı. Bununla birlikte katılımcılardan Erişkin DEHB Özbildirim Formu (ASRS), Zihinsel Aşırı Gezinti Ölçeği, Freiburg Kendinelik Ölçeği, Hastane Anksiyete Depresyon Ölçeği formlarını doldurmaları istendi. Çalışma protokolü 2022/372 karar sayısıyla Selçuk Üniversitesi Yerel Etik Kurulu tarafından onaylandı.

BULGULAR: Katılımcıların %57'si (n=170) kadındı. Katılımcıların yaş ortalaması 23,53±5,50'di. Gruplar arasında yaş, cinsiyet ve eğitim durumu açısından anlamlı fark yoktu. DEHB'li erişkinler sağlıklı kontrollerle kıyaslandığında daha yüksek ASRS skorlarına (t=17,10, p<0,01), zihinsel aşırı gezinti şiddetine (t=14,21, p<0,01), anksiyete/depresyon skorlarına (t=7,34, p<0,01), daha kötü mindfulness yetisine (t=-7,48, p<0,01), öznal uyku kalitesine (t=-4,38, p<0,01) ve daha gecikmiş orta uyku zamanına (t=2,69, p<0,01) sahipti. DEHB'li erişkinlerde kötü uyku kalitesiyle ZAG (r=-0,28, p<0,01) ve ASRS skorları (r=-0,31, p<0,01) koreleydi, ayrıca ilerlemiş orta uyku zamanı daha şiddetli ZAG skorları (r=0,19, p<0,01) ve ASRS skorları (r=0,15, p=0,03) ile koreleydi. Ancak toplam uyku süresi bu ilişkide bir anlamlılık göstermedi. Zihinsel aşırı gezinti kontrol grubunda azalmış mindfulness yetisiyle (r=-0,37, p<0,01) koreleyen, bu korelasyon DEHB'li erişkinlerde (r=-0,13, p=0,09) görülmemiştir.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Kötü uyku kalitesi ve gecikmiş orta uyku zamanının ZAG ve DEHB semptomlarıyla anlamlı derecede ilişkili olduğunu göstermiştir. Zihinsel aşırı gezinti, kötü uyku kalitesi ve gecikmiş uyku ile korele bulunurken, beklenen mindfulnessla zihinsel aşırı gezinti ilişkisi DEHB grubunda belirgin olmayıp sağlıklı kontrollerde daha güçlüdür. Bulgular, DEHB'nin uyku düzeni, zihinsel gezinti ve farkındalık süreçlerine etkisine dair ipuçları sunmakta ancak, bu ilişkinin doğrulanması için klinik örnekleme uzunlamasına çalışmalar gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Erişkin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, orta uyku zamanı, zihinsel aşırı gezinti, mindfulness

Remisyonda Bipolar Bozuklukta İntihar Olasılığı ve Psikolojik Dayanıklılığın İncelenmesi Ön Çalışması

Olca Şenay, Bahri İnce

Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Bölümü, İstanbul

GİRİŞ ve AMAÇ: Bipolar bozuklukta, intihar girişimlerine sık rastlanıldığı, ayrıca düşük psikolojik dayanıklılığın depresif dönemler ve intihar girişimleri ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Çalışmamızda bipolar bozukluk tanılı remisyonda olan bireylerde intihar olasılığı ve psikolojik dayanıklılığın incelenmesi amaçlandı.

YÖNTEM: Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Prof. Dr. Timuçin Oral Duygudurum Merkezi'nde takip edilen, çalışmaya katılmayı kabul eden, DSM-5 tanı ölçütlerine göre bipolar bozukluk tip 1 veya tip 2 tanısı alan ve remisyonda olan toplam 132 ötimik birey çalışmaya dahil edilerek Sosyodemografik ve Klinik Veri Formu, Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği (HDDÖ), Young Mani Derecelendirme Ölçeği (YMDÖ), İntihar Olasılığı Ölçeği (İÖÖ), Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ) uygulandı. Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Karar No: 2023-11-17'dir.

BULGULAR: Geçmişte intihar girişimi olanların (n:21) olmayanlara (n:110) göre İÖÖ (t:2,50, df:129, p=0,014) ve İÖÖ umutsuzluk alt ölçeği (t:2,83, df:129, p=0,032) puanları daha yüksek, YPDÖ kendilik algısı alt ölçeği puanı (t:-2,24, df:129, p=0,027) ise daha düşük saptandı. Tüm örnekleme İÖÖ ve YPDÖ puanları arasında anlamlı düzeyde negatif bağlantı (r:-0,70, p<0,05) saptandı. YPDÖ'nin kendilik algısı, gelecek algısı, yapısal stil, sosyal yeterlilik, aile uyumu ve sosyal kaynaklar alt ölçekleri ile en yüksek düzeyde negatif bağlantı İÖÖ umutsuzluk (sırayla r:-0,50, p<0,05; r:-0,6, p<0,05; r:-0,44, p<0,05; r:-0,36, p<0,05; r:-0,45, p<0,05; r:-0,48, p<0,05) ve benlik algısı (r:-0,59, p<0,05; r:-0,61, p<0,05; r:-0,39, p<0,05; r:-0,52, p<0,05; r:-0,53, p<0,05; r:-0,66, p<0,05) alt ölçekleri arasında saptandı. Geçirilmiş hastalık dönemi sayısı ve HDDÖ ile; İÖÖ arasında pozitif (sırayla r:0,32, p<0,05; r:0,47, p<0,05), YPDÖ arasında negatif (sırayla r:-0,23, p=0,007; r:-0,52, p<0,05) bağlantı saptandı.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Remisyonda bipolar bozuklukta, düşük psikolojik dayanıklılığın; intihar olasılığının yüksekliği ile ilişkili olduğu, ayrıca umutsuzluk ve olumsuz benlik algısı ile bağlantısının güçlü olduğu gösterilmiştir. Eşik altı depresif belirtilerin ve geçmişteki hastalık dönemlerinin fazlalığının ise hem düşük psikolojik dayanıklılık hem de intihar olasılığının yüksekliği ile ilişkili olduğu gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Dayanıklılık, duygudurum bozuklukları, intihar

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) Olan Çocuklarda Platelet, Sistemik İnflamasyon İndeksi (SII), Nötrofil, Lenfosit Parametrelerinin Nöropsikolojik Testler ile İlişkisi ve Bu Verilerin Sağlıklı Kontrollerle Karşılaştırılması

Elif Kimya Balcı, Mustafa Esad Tezcan

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Konya

GİRİŞ ve AMAÇ: Çalışmanın amacı dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) olan çocuklarda kan nötrofil, lenfosit, platelet, nötrofil-lenfosit oranı (NLR), platelet-lenfosit oranı (PLR), eritrosit ve sistemik inflamatuvar index (SII) düzeylerini tipik gelişen (TG) sağlıklı kontrollerle karşılaştırmak ve bu düzeylerin yürütücü işlevlerle ilişkilerini araştırmaktır.

YÖNTEM: Poliklinik dosya kayıtları retrospektif incelenmiş, 8-14 yaşları arasında, ilaç kullanmayan 79 DEHB'li çocuk ve danışmanlık almak için veya konsültasyon ile başvurmuş 34 TG sağlıklı kontrolün verileri dahil edilmiştir. Katılımcıların kan düzeyleri rutin tam kan sayımı analizine, stroop verileri dosya kayıtlarına dayanmaktadır. Klinik tanı için Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Beşinci Baskı (DSM-5) kullanılmıştır. Etik kurul onayı alınmıştır. Evrak Tarih ve Sayısı: 01.08.2024-E.795704 Karar sayısı: 2024/407

BULGULAR: Nötrofil, lenfosit, platelet, NLR, PLR, eritrosit ve SII düzeylerinde DEHB ve kontrol grubu arasında anlamlı bir fark bulunmadı. ($z=-0,644$; $p=0,519$, $z=0,136$; $p=0,892$, $t=0,705$; $p=0,482$, $t=1,201$; $p=0,232$, $z=-0,745$; $p=0,456$, $z=-0,472$; $p=0,637$, $t=-0,080$; ve $p=0,936$, sırasıyla). Kontrol grubuna göre, DEHB'li hastaların yürütücü işlev testlerinde anlamlı olarak daha kötü performans sergilediği gözlenmiştir. Platelet, nötrofil ve lenfositin stroop 1.bölüm düzeltme skorlarıyla pozitif ($p=0,048$; $r=0,223$, $p=0,047$; $r=0,224$, $p=0,011$; $r=0,286$, sırasıyla), plateletin stroop 2.bölüm süre skorlarıyla pozitif, lenfositin stroop 2.bölüm düzeltme skorlarıyla pozitif, NLR'nin ise stroop 2.bölüm düzeltme skorlarıyla negatif ($p=0,037$; $r=0,235$, $p=0,007$; $r=0,299$, $p=0,015$; $r=-0,273$, sırasıyla), plateletin stroop 3.bölüm süre skorlarıyla pozitif korelasyon ($p=0,017$; $r=0,267$) gösterdiği belirlenmiştir. Platelet ve lenfosit stroop 4.bölüm süre skorlarıyla pozitif, NLR stroop 4.bölüm hata skorlarıyla pozitif korelasyon ($p=0,002$; $r=0,344$, $p=0,016$; $r=0,271$, $p=0,014$; $r=0,277$, sırasıyla) göstermiştir.

TARTIŞMA ve SONUÇ: DEHB'li çocuklarda incelediğimiz inflamatuvar parametrelerde sağlıklı kontrollere göre anlamlı fark saptanamamıştır. Bununla birlikte platelet düzeylerinin stroop bölüm 3 süre, bölüm 4 süre ile anlamlı pozitif korelasyon göstermesi, NLR'nin bölüm 4 hata sayısı ile pozitif korelasyon göstermesi, bu parametrelerin DEHB'de bozulmuş yürütücü testlerle ilişkili olabileceğini göstermektedir. DEHB etyopatogenezinde inflamasyonun rolünü ve yürütücü işlevler üzerine etkisini anlayabilmek için geniş örnekleme çalışmalarına ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, sistemik inflamatuvar indeks, nötrofil lenfosit oranı, inflamasyon

Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu ve Yavaş Bilişsel Tempo İle Dürtüsellik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Ali Erkal, Merve Şule Sorkulu, Ayşe Nur Aslan, Yavuz Yılmaz

Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Sivas

GİRİŞ-AMAÇ: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) ve yavaş bilişsel tempo (YBT) arasındaki ilişki uzun süredir merak uyandıran bir konudur. Çalışmamızda erişkin DEHB ve YBT'nin dürtüsellik ile ilişkisinin araştırılması amaçlanmaktadır.

YÖNTEM: Çalışma Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesinde yürütüldü. 18-65 yaş arası toplam 316 birey dahil edildi. Katılımcılara Sosyodemografik Veri Formu, Erişkin DEHB Öz Bildirim Tarama Ölçeği (ASRS-5), Barkley Erişkin YBT Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği Kısa Form uygulandı. ASRS-5 için kesme puanı 14 kabul edilip 14 ve üzerinde puan alanlar artmış DEHB riski kabul edildi. YBT için 5 madde ve üzerinde "sık" ve "çok sık" yanıtı verenler artmış YBT semptomları kabul edildi. İstatistiksel analizler IBM SPSS v22 ile yapıldı. Normal dağılıma uymayan veriler ortanca ve çeyreklikler olarak verildi. İstatistiksel anlamlılık için $p<0,05$ alındı. Çalışmamız için etik kurul onayı Sivas Cumhuriyet Üniversitesi etik kurulundan alınmıştır (tarih: 22.02.2024, no: 2024-02/55).

BULGULAR: Katılımcıların %57,3'ü, erkek, %98,8'i lise ve üzeri eğitim almış, %78,1'i asgari ücretin üzerinde gelir düzeyine sahipti. Katılımcıların %17,1'i artmış YBT semptomlarına, %18,3'ü artmış DEHB riskine sahipti. Katılımcılar YBT ve ASRS puanlarına göre dört gruba ayrıldı: Grup 1) artmış YBT semptomları ve artmış DEHB riski, Grup 2) artmış YBT semptomları ve düşük DEHB riski, Grup 3) artmış YBT semptomları olmayan ve artmış DEHB riski, Grup 4) artmış YBT semptomları olmayan ve düşük DEHB riski. Barratt dürtüsellik puanları en yüksek Grup 1'de 37,00 (34,00-41,00), en düşük Grup 4'te 32,00 (30,00-34,00) izlendi ($p<0,001$).Yapılan korelasyon analizi neticesinde YBT puanı ile ASRS puanı arasında orta düzeyde ($Rho:0,620$; $p<0,001$), dürtüsellik puanı ile ASRS puanı arasında düşük düzeyde ($Rho:0,287$; $p<0,001$) ve dürtüsellik puanı ile YBT puanı arasında düşük düzeyde ($Rho:0,326$; $p<0,001$) anlamlı korelasyon kat sayıları tespit edildi.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Yapılan son çalışmalar YBT'nin DEHB'den ayrı olduğu yönünde bulgular vermektedir, DEHB'nin de dikkat eksikliği alt tipi ile daha ilişkili olduğu düşünülmektedir. Çalışmamızın sonuçlarında artmış DEHB riski olan gruba, artmış YBT semptomları eşlik ettiğinde dürtüsellüğün de anlamlı düzeyde artmış olduğu görülmüştür. Dürtüsellüğün YBT ve DEHB ile ilişkisinin, bu bozuklukların klinik tanı ve müdahale süreçlerinde nasıl etkili olabileceğini anlamak için daha derinlemesine araştırmalar yapılabilir.

Anahtar Kelimeler: Dürtüsellik, erişkin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, yavaş bilişsel tempo

Transseksüel Bireylerin, Cinsiyet Geçiş Süreci Sonrasındaki Psikososyal Özelliklerinin Araştırılması ve Derinlemesine İncelenmesi

Ali Gökhan Eşim¹, Özlem Kuman Tuncel², Özlem Sural Karabilgin Öztürkçü³, Özen Önen Sertöz²

¹İzmir Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, İzmir

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, İzmir

³Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Ana Bilim Dalı, İzmir

GİRİŞ ve AMAÇ: Cinsiyet kimliği, bireyin kendi bedensel cinsiyet özelliklerini nasıl algıladığı ve bu algının cinsiyet rolleriyle nasıl etkileşime girdiğini kapsayan kompleks bir konsepttir. “Transgender” terimi, bedensel cinsiyet ve cinsiyet kimliği arasında uyumsuzluk yaşayan bireyler için bir şemsiye kavram olarak kabul edilir. Transseksüel terimi dikotomik cinsiyet kavramı içerisinde doğumda atanmış cinsiyetine ilişkin bedensel özelliklerden doğuştan olmayan ve diğer cinsiyete ait birincil ve ikincil cinsiyet özelliklerine sahip olmak adına tıbbi yardım arayan kişileri tanımlamak için kullanılır. Cinsiyet geçişi, bireyin doğumda atanmış cinsiyet ifadesinden cinsiyet kimliğiyle uyumlu bir ifadeye evrildiği çok yönlü bir süreçtir; bu sürecin sosyal, tıbbi ve yasal boyutları mevcuttur. Bu süreçteki değişimler trans bireylerin ihtiyaçları ve taleplerine göre değişiklikler gösterebilir. Trans bireyler, cinsiyet uyum süreci öncesi cinsiyet disforisi, damgalanma ve ayrımcılık gibi faktörlerle artan psikiyatrik risklerle karşı karşıyadır. Cinsiyet uyum sürecindeki tıbbi müdahaleler, cinsiyet uyumunu sağlasa da sürecin getirdiği zorluklar trans bireyler için psikososyal risk faktörleri olarak görünmektedir. Cinsiyet geçişi sonrasında da trans bireylerin yaşadığı tıbbi ve psikososyal zorluklar değişerek devam edebilmektedir. Bu bağlamda, trans bireylerin psikolojik ihtiyaçlarını derinlemesine anlamak ve karşılamak için cinsiyet geçişi sürecinin her aşamasına dair deneyimlerin kapsamlı bir şekilde ele alınması kritik öneme sahiptir.

YÖNTEM: Bu araştırma, fenomenolojik araçların kullanıldığı temel nitel araştırma yöntemiyle tasarlanan, kesitsel ve tanımlayıcı bir çalışmadır. Çalışmanın yapılması için Ege Üniversitesi Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulu’ndan onay alınmıştır (22-6.1T/61). Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı Cinsiyetinden Hoşnutsuzluk Polikliniği kayıtları incelenerek ve sosyal medya platformları aracılığı ile 97 trans erkek, 31 trans kadın bireye ulaşılmış, çalışmaya katılmayı kabul eden 93 trans erkek 26 trans kadın bireyden çevrimiçi olarak onam alınmıştır. Öz bildirim formları ile trans bireylerin sosyodemografik özellikleri, psikiyatrik ve tıbbi özgeçmişleri, cinsiyet uyum sürecine dair verileri toplanarak olgu rapor formlarına kaydedilmiştir. Olgu rapor formlarının değerlendirilmesi sonucunda 93 trans erkeğin sekizinin, 26 trans kadının ise tamamının çalışmaya alım kriterlerini karşıladığı belirlenmiştir. Bu aşamada dört trans kadın çalışmadan çekilmek istediğini bildirmiştir. Yirmi iki trans kadın, sekiz trans erkek olmak üzere 30 trans birey arasından, maksimum çeşitlilik örnekleme yöntemiyle veriler doygunluğa ulaşıncaya kadar çalışmaya katılımcı alınarak altısı trans kadın altısı trans erkek olmak üzere 12 kişilik bir örneklem oluşturulmuştur. Literatür tarama ve konunun uzmanlarının deneyimleri doğrultusunda soru havuzu oluşturulup, çalışmanın amacına yönelik sorular seçilmiş, pilot görüşmelerle sorular test edilip, alınan geri bildirimler sonucunda yarı yapılandırılmış görüşme formu oluşturulmuştur. Bu formlar aracılığı ile katılımcılarla derinlemesine görüşmeler yapılarak, katılımcı ifadeleri yazılı hale (transkripsiyon) getirilmiş, mülakat esnasında katılımcıların sözlü olmayan davranışları değerlendirmelerde kullanılması amacıyla görüşmeciler tarafından not alınarak görüşme transkriptlerine eklenmiştir. Elde edilen verilerin analizi, görüşmelerin transkripsiyonu, transkriptlerin katılımcılar tarafından okunarak doğrulanması ve MAXQDA 2022 yazılımına yüklenmesi, transkriptlerden elde edilen

verilerin konu alanı uzmanı üç araştırmacı tarafından kodlanması, süpervizör tarafından gözden geçirilerek düzenlenmesi, katılımcıların tamamına ait transkriptlerin kodlama işlemi tamamlandıktan sonra oluşturulan tematik kod listesi ve kodlanan bölümlerin araştırmacılar ve ardından süpervizör tarafından kontrol edilerek düzenlenmesi, kodlanan ifadelerin belirli bir anlam bütünlüğü çerçevesinde gruplandırılarak tematik betimsel analizinin yapılması aşamaları ile gerçekleştirilmiştir.

BULGULAR: Bu nitel çalışma, cinsiyet uyumu süreci ve sonrasında trans bireylerin yaşadığı psikososyal deneyimleri derinlemesine incelemektedir. Örneklem, altı trans kadın ve altı trans erkek olmak üzere toplamda 12 katılımcıdan oluşmaktadır. Veri analizinde, katılımcıların deneyimleri süreç öncesi, süreç boyunca ve süreç sonrası olmak üzere üç ana başlık altında ele alınmıştır. Veri analizi sonucunda elde edilen temalar “...”, kategoriler [...], kodlar <<...>> şeklinde gösterilmiştir. Süreç öncesi dönem için “Trans Bireylerin Yaşamını Etkileyenler” ve “Sürece Başlamayı Etkileyen Faktörler”, cinsiyet uyum süreci döneminde “Trans Bireylerin Yaşamını Etkileyenler” ve “Sürecin Değerlendirilmesi”, cinsiyet uyum süreci sonrası ise “Trans Bireylerin Yaşamını Etkileyenler”, “Değişenler” ve “Geribildirim” temaları oluşturulmuştur. Cinsiyet uyum sürecine başlamayı etkileyen faktörler değerlendirildiğinde başta <<baskılar ve önyargı>>, <<sürece dair bilgi eksikliği>> ve <<ekonomik faktörler>> gibi etmenlerin cinsiyet uyum sürecine başlamayı [geciktiren] faktörler olduğu görüldüğü, <<cinsiyet kimliğine dair kararlılık>>, <<partner>> sahibi olma, <<aile desteği>> ve <<sürece dair bilgi edinme>>nin sürece başlamayı [hızlandıran] faktörler olduğu tespit edilmiştir. Trans bireylerin cinsiyet uyum sürecindeki deneyimleri incelendiğinde, katılımcıların <<sağlık hizmetlerine erişim>> ve <<hukuki süreç>>in tamamlanması sırasında damgalanma ve ayrımcılık başta olmak üzere [zorlayan] nedenlerin mevcut olduğu tespit edilmiştir. Bu süreçte, <<aile desteği ve kabulü>>, <<arkadaş desteği>> gibi sosyal destek sistemlerinin güçlü olması ve <<sağlık çalışanlarının mesleki beceri ve tutumu>>nun empatik, destekleyici ve bilgilendirici bir eksende [olumlu] bir etki yaratırken, bu yaklaşımların eksikliği ise [olumsuz] faktörler arasında yer aldığı belirlenmiştir. Öte yandan cinsiyet uyum süreci boyunca <<hormon tedavisi>>nin yan etkileri ve <<operasyonlar>>a bağlı komplikasyonların trans bireyleri zorlayan etmenler arasında olduğu, bu komplikasyonların zaman zaman trans bireylerin fiziksel sağlığına olumsuz etkilerinin mevcut olduğu bildirilmiştir. Her üç dönemde de trans bireylerin yaşamını etkileyen faktörler arasında [damgalanma, önyargı ve ayrımcılık] ve [cinsiyetle ilişkili özellikler]in yaşamlarındaki etkileri gibi psikososyal faktörler yanı sıra süreçteki müdahalelerin etkisiyle oluşan biyolojik faktörler yer almaktadır. Her üç dönem için bu etmenlerin trans bireylerin yaşamını nasıl etkilediği değerlendirilmiştir. <<Diğerlerinin uyguladığı damgalama ve ayrımcılık>>, <<damgalanma beklentisi>> ve <<içselleştirilmiş damgalanma>>nin cinsiyet uyum sürecine başladıktan sonra azalmakla birlikte cinsiyet uyum süreci boyunca ve hatta cinsiyet uyum süreci tamamlandıktan sonra devam ettiği belirlenmiştir. Devam eden damgalanma karşısında süreç boyunca ve süreçten sonra trans bireylerin baş etme stratejilerinin evrildiği gözlemlenmiştir. Cinsiyet uyum süreci sonrası azalan damgalanma ve damgalanma beklentisinin, katılımcılar üzerinde [aile desteği ve aile ilişkileri], [aile dışı kişilerle ilişkiler], [iş ve eğitim yaşamı], [romantik ilişkiler], [cinsel yaşam], [beden sağlığı], [ruh sağlığı] alanlarında olumlu etkileri olduğu belirlenmiştir. Bunun yanı sıra cinsiyet uyum süreci sonrası <<cinsiyet disforisi>>nin gerilediği ve bu durumun trans bireylerin ruhsal sağlıklarını olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir. Bunlarla beraber <<cinsiyet uyum sürecinin travmatikliği>> katılımcılar tarafından deneyimlense de uyum süreci sonrasında <<pişmanlığın olmaması>>na dair bulguların mevcudiyeti dikkat çekmektedir. Bu çerçevede, çalışma, trans bireylerin cinsiyet uyumu süreci ve sonrasında karşılaştıkları çoklu psikososyal ve biyolojik faktörlerin kapsamlı bir değerlendirmesini sağlamaktadır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışmanın bulguları, trans bireylerin yaşamının farklı evrelerinde, toplumsal çerçeve bağlamında değişen oranlarda damgalanmaya maruz kaldığını ve bu damgalanmanın bireylerin sosyal etkileşimleri ve ruhsal sağlığı üzerinde belirgin bir etkisi olduğunu göstermektedir. Bu etki, genellikle trans bireylerin yaşam kalitesinde negatif bir değişime yol açmaktadır. Çalışma, cinsiyet uyum sürecinde trans bireylerin değerlendirmesi sırasında damgalanma ve damgalanma beklentisinin ele alınması gerektiğini vurgulamaktadır. Ayrıca, süreç boyunca etkin sosyal destek mekanizmalarının oluşturulmasına ve güçlendirilmesine yönelik stratejik müdahalelerin kritik öneme sahip olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Trans bireyler, psikososyal özellikler, damgalanma, cinsiyet kimliği, cinsiyet ifadesi

S-085

Akşamlılık ve Şizofreni: D Vitamini Aracılık Rolü

Mustafa Karaağaç¹, Zeynep Karaman², Şakir Gıca²

¹Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Karaman

²Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Konya

GİRİŞ ve AMAÇ: Kronotip, uyku-uyanıklık döngüsünü, günlük aktivitelerinin zamanlamasını ifade eder. Sirkadiyen ritimdeki düzensizliklerin şizofreninin başlangıcında, kliniğinde rol oynadığı düşünülmektedir. D vitamini düzeylerinin uyku dahil hayatı süreçlerle yakından ilişkili olduğu, moleküler saat üzerindeki etkileriyle sirkadiyen ritmi etkilediği varsayılmaktadır. Çalışmamızda kronotip-şizofreni ilişkisinde D vitamini rolünü araştırmayı, D vitaminiyle kronotipi şizofreninin yönetimine entegre etmeyi, biyolojik-çevresel faktörlerle ilişkin bakış açıları sunmayı amaçlamaktayız.

YÖNTEM: Mart-temmuz 2024 arasında psikiyatri polikliniğe başvuran, son 6 ayda psikotik alevlenme öyküsü olmayan ICD-10'a göre şizofreni tanımlı 51 hasta ve daha önce psikiyatrik hastalık öyküsü olmayan ve DSM-5'e göre yapılandırılmış psikiyatrik görüşmeyle psikopatolojisi bulunmayan 53 sağlıklı kontrol Sabahçıl-Akşamcıl Anketi'ni (MEQ) doldurdu. Hasta grubuna Pozitif-Negatif Sendrom Ölçeği (PANSS) uygulandı. İki grup arasında sosyodemografik veriler, serum D vitamini, kalsiyum, fosfor düzeyleri ve ölçek skorları karşılaştırıldı. Çalışma öncesinde Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan etik onay alındı (IRB no: 02-2024/10-12.03.2024).

BULGULAR: Hasta grubunun ortalama MEQ puanı (51,35±9,96), kontrollerden (55,45±9,49) anlamlı derecede düşük bulunmuştur (p=0,03). Hastaların ortalama D vitamini düzeyi (14,42±8,03), kontrollerden (25,57±10,79) anlamlı derecede düşük bulunmuştur (p<0,001). İki grup arasında kalsiyum ve fosfor düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır (p=0,87 ve p=0,61). D vitamini seviyeleriyle MEQ puanları arasında istatistiksel anlamlı pozitif korelasyon gözlenmiştir (r=0,19, p<0,05). MEQ puanlarıyla PANSS Genel, Pozitif, Negatif Ölçek puanları arasında istatistiksel anlamlı ilişki saptanmamıştır. Mediasyon analizi, MEQ puanlarının şizofreni varlığı üzerinde doğrudan etkiye sahip olmadığını (p=0,18), fakat D vitamini aracılığı ile dolaylı etkisi olduğunu göstermektedir (p<0,001).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışmamız, akşam kronotipinin D vitamini metabolizması aracılığıyla şizofreniyi etkileyebileceği hipotezini destekleyen kanıtlar sunmaktadır. Çalışmamızın sonuçlarıyla benzer şekilde, yapılan çalışmalarda akşam kronotipinin şizofreni hastalarında kontrollere kıyasla daha yaygın olduğu gösterilmiştir. Şizofrenide, D vitamini düzeyinin düşük olduğu ve akşamcıl kronotipi olanlarda D vitamini düzeyinin düşük olduğu göz önüne alındığında D vitamini, kronotip üzerinde şizofreni varlığı ile ilişkili olduğu söylenebilir. Çalışmamızın bulguları, D vitamini takviyesinin ve kronotip yönetiminin şizofrenide müdahale stratejileri olabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Kronotip, şizofreni, D vitamini

Bir Üniversite Hastanesinin Acil Servisinden Psikiyatri Kliniğine Konsülte Edilen Geriatrik Hastaların İncelenmesi

Münise Seda Özalın, Fatih Ekici

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Konya

GİRİŞ ve AMAÇ: Dünya üzerinde yaşlı nüfus giderek artmaktadır. Yaşlı nüfusta alta yatan tıbbi durumların varlığı, ilaç kullanımı ve organizme psikiyatrik hastalıkları daha karmaşık hale getirmektedir. Bu da yaşlı nüfusa daha özel yaklaşımlar geliştirilmesini zaruri kılmaktadır. Geropsikiyatrik acillerin tanınması ve yönetimi, hastaların yaşam kalitesini artırmak ve komplikasyonları önlemek için kritik öneme sahiptir. Bu çalışmada acil servisten başvurmuş 65 yaş ve üstü hastaların psikiyatriye danışılma sıklığı, danışılma nedenleri ve tedavi yaklaşımları tartışılacaktır.

YÖNTEM: Çalışmamızda son 5 yılda psikiyatriye danışılan toplam 5063 konsültasyon taranmıştır. Acil servisten psikiyatriye danışılan 1111 konsültasyon içinden 65 yaş üstü 105 hasta dahil edilmiştir. Tanımlayıcı analizler yapılmıştır. Çalışmamızda etik kurul onayı alınmıştır (15.08.2024-E.796819).

BULGULAR: Çalışmamızın örnekleminin %56,2'si (n=59) kadınlardan oluşmaktadır. Hastaların yaş ortalaması 73,15±8,35 olup en küçüğü 65 en büyüğü 100 yaşındadır. En sık danışılma nedeninin ajitasyon (%26,7, n=28) olduğu görülmüştür. Ayrıca hastaların %12,4'ü (n=13) intihar düşüncesi ve/veya davranışı ile başvurmuştur. 3 hastanın lityum intoksikasyonu, 5 hastanın hiponatremi, 3 hastanın da NMS nedeniyle, toplamda 14 hastanın yoğun bakım ünitesine yatışı yapılmıştır. Hastaların %26,7'sinde tanı olarak deliryum (n=28), %26,7'sinde duygudurum bozuklukları (n=28), %15,2'sinde psikoz (n=16) saptanmıştır. Devamında ise anksiyete, demans, uyum bozukluğu, konversiyon-somatizasyon bozuklukları görülmüştür. Hastaların %21,1'i (n=22) psikiyatri servisine yatırılmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Öncelikle son 5 yıl içinde acil serviste danışılan 65 yaş ve üstü hasta sayısının 105 olması yaşlı nüfusta ruh sağlığının ihmal ediliyor olma ihtimalini akla getirmektedir. Amerika'da yapılan benzer bir çalışmada aynı sayıya üç ay içinde ulaşıldığı görülmüştür. Hastalarda en sık görülen psikiyatrik durumun deliryum olması beklediğimiz bir durumdur. Demansla birlikte olduğunda deliryumun tanınması ve yönetilmesi zorlaşabilmektedir. Yaşlı hastalarda deliryum hiçbir zaman göz ardı edilmemelidir ve mortaliteyi ve komplikasyonları önlemek adına alta yatan etiyoloji iyi aydınlatılmalıdır. Ayrıca mortal seyredebilen NMS, lityum intoksikasyonu, elektrolit dengesizlikleri gibi ilaca bağlı gelişen durumlar yaşlı nüfusta oldukça sık görülmüştür. Geropsikiyatride ilaç kullanımında yan etkilere karşı duyarlı olmanın ve yakın takibin önemini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Geropsikiyatri, konsültasyon, liyezon, psikiyatrik aciller, deliryum

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Tanılı Yetişkinlerde Biriktirme Davranışının İncelenmesi: Bir Ön Çalışma

Yavuz Efe, Aynur Görmez

İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ ve AMAÇ: Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) en az bir işlevsellik alanında bozulmaya yol açan, gelişim basamaklarıyla uyumsuz dikkatsizlik, hiperaktivite ve dürtüsellik ile karakterize nörogelişimsel bir bozukluktur. Biriktiricilik bozukluğunda DEHB'nin temel semptomlarından olan dikkat ve yönetici işlev sorunlarının gösterilmesinin yanı sıra, obsesif kompulsif bozukluğa kıyasla DEHB ile daha yüksek komorbidite bildiren çalışmalar da vardır. Bu çalışma ile DEHB'li yetişkinlerde biriktirme davranışı ile dikkatsizlik, dürtüsellik ve yönetici işlevler arasındaki ilişkinin, biriktirme davranışını etkileyen faktörlerin ve biriktirme davranışı ile yaşam kalitesi ilişkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

YÖNTEM: Çalışma, DEHB tanısı olan ve olmayan grupları karşılaştıran bir çalışma olarak tasarlandı. Katılımcılar Sosyodemografik Form, Erişkin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği, Barratt Dürtüsellik Ölçeği Kısa Formu, Biriktirme Envanteri-Gözden Geçirilmiş Formu, Yetişkin Yürütücü İşlevler Ölçeği, Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kısa Form ve SCID-5 için Yapılandırılmış Klinik Görüşme Formu ile değerlendirildi. Etik kurul karar no: 736, etik kurul tarihi:01.08.2024 (İstanbul Medipol Üniversitesi).

BULGULAR: Çalışma için yapılan güç analizde minimum örneklem büyüklüğü 84 DEHB, 84 sağlıklı kontrol olarak saptanmış olup çalışmaya 90 DEHB'li yetişkin ve 90 sağlıklı kontrol alınması planlandı. Henüz 32 DEHB'li yetişkin ve 32 sağlıklı kontrol olmak üzere toplam 64 katılımcıyla görüşme yapıldı. DEHB'lilerde biriktirme davranışı anlamlı düzeyde yüksek bulundu (p<0,001) ve 1 kişiye biriktiricilik bozukluğu tanısı koyuldu. DEHB'lilerde biriktirme davranışı ile dikkat eksikliği ve dürtüsellik arasında pozitif ilişki bulundu ancak istatistiksel olarak değildi (p>0,05), biriktiricilik davranışı ile yönetici işlevler arasında anlamlı ilişki bulundu (p<0,05). DEHB tanılı yetişkinlerde yaşam kalitesi ile biriktirme davranışı arasında negatif ilişki bulundu ancak istatistiksel olarak anlamlı değildi. (p>0,05)

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bulgularımız DEHB tanılı yetişkinlerde biriktirme davranışının genel popülasyona göre daha sık görüldüğü ve yönetici işlev problemleri ile ilişkili olduğu yönündeki literatürü desteklemektedir. Örneklem sayımız arttıkça diğer faktörler ve yaşam kalitesi ile ilişkisinin daha net ortaya çıkması oldukça muhtemeldir. Bu bağlamda DEHB tanısı olan bireylerde biriktirme davranışının ve bunun yaşam kalitesine etkisi ve olası müdahalelerin araştırılması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, biriktiricilik, dürtüsellik

Bipolar İyileşme Anketi'nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Zehra Günay Yağcı¹, Büşra Eraslan², Ömer Eraslan²

¹Bilecik Şeyh Edebalı Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Bilecik

²Bilecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Bilecik

GİRİŞ ve AMAÇ: Bipolar Duygulanım Bozukluğu (BDB) olan kişiler sıklıkla kalıcı rezidüel semptomlar, psikososyal işlevsellikte sorunlar, bilişsel bozukluk ve düşük yaşam kalitesi ile yaşamaktadırlar. Son dönemde klinik ve araştırma ortamlarındaki tedavi hedefi sadece klinik remisyona değil, aynı zamanda hastaların refahını ve yaşam kalitesini dikkate alan işlevsel ve bireysel iyileşmeye odaklanmıştır. Bireysel iyileşmeyi değerlendirmek için geçerli ölçeklere ihtiyaç duyulmaktadır. Bipolar İyileşme Anketi (BİA), bunu değerlendirmek için sık kullanılan bir ölçektir. Bu çalışmanın amacı, BİA'nın Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yapmak ve iyileşmeyi yordayan klinik değişkenleri incelemektir.

YÖNTEM: Çalışma Bilecik EAH'de yürütülmüştür ve BDB I tanısıyla ayaktan takip edilen hastalar dahil edilmiştir. İngilizce-Türkçe ve Türkçe-İngilizce çevirisi yapılmıştır. Ölçek Türkçe 'ye bir psikiyatri uzmanı, 2 psikolog tarafından çevrilmiş, yeniden İngilizceye bir dilbilimci tarafından çevirisi yapılmıştır. Ölçeğin güvenilirlik analizi için her bir madde için Cronbach alfa katsayısı hesaplanmış ve ölçek toplam puanı-madde puanları korelasyonu kullanılmıştır. BDB I tanısı için klinisyen tarafından uygulanan SCID-I kullanılmıştır. Semptom şiddetini değerlendirmek için Hamilton Depresyon Ölçeği ve Young Mani Derecelendirme Ölçeği klinisyen tarafından uygulanmıştır. Birlikte geçerlilik için Özel İyileşmeyi Değerlendirme Ölçeği (ÖZİDÖ), Bireysel Sosyal Performans Ölçeği (PSP) kullanılmıştır. Geçerlik analizi için ölçeğin toplam puanının diğer kullanılan ölçeklerle korelasyonuna bakılmıştır. (Bilecik Ş.E.Ü Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu E-10333602-050,04.01-155112 sayılı 14 numaralı kararı)

BULGULAR: BİA için Cronbach alfa katsayısı 0,89 olarak saptanmış ve çok iyi bir iç tutarlılık göstermiştir. Madde-toplam puan korelasyon katsayıları 0,46-0,81 olarak bulunmuştur. Toplam BİA puanı ile, PSP (r:0,436, p=<0,001) ve ÖZİDÖ (r:0,413, p<0,001) toplam puanları ile orta düzeyde, İGD puanı (r:0,311, p=0,003) ile hafif düzeyde pozitif yönlü; HAM-D toplam puanı (r:0,215, p=0,043) ile düşük düzeyde negatif yönlü korelasyon saptanmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu bulgular ile BRQ ölçeğinin Türkçe sürümünün geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu ortaya konmuştur. BİA'nın hem psikiyatrik uygulamalarda hem de klinik çalışmalarda kullanılması uygundur.

Anahtar Kelimeler: Bipolar, iyileşme, ölçek

Çocukluk Çağında Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Hastaların Psikiyatrik Tanı ve Psikososyal İşlevselliğinin Yetişkinlik Döneminde Yeniden Değerlendirilmesi

İpek İnal Kaleli¹, Sezen Köse¹, Gamze Yıldız¹, Ekin Utku Deniz², Özen Önen Sertöz²

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İzmir

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İzmir

GİRİŞ ve AMAÇ: Otizm spektrum bozukluğu (OSB) erişkinlik döneminde farklı düzeylerde yaşamı etkilemektedir. Çalışmamızda, 2004-2006 yıllarında uzmanlık tezi (TezNo:574589) kapsamında değerlendirilmiş OSB olguların güncel durumlarıyla sosyal işlevselliğinin incelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM: 2004-2006 yıllarında uzmanlık tezi kapsamında ABC(Otizm-Davranış-Kontrol-Listesi (Autism-Behavior-Checklist)) dahil değerlendirilmiş (T1) OSB tanısı almış olgulara telefonla ulaşılmış, çalışmaya davet edilmiştir. Olguların güncel sosyo-demografik özellikleri, DSM-5'e uygun psikiyatrik tanıları, ABC değerlendirmeleri kaydedilmiştir (T2). Ebeveynler çocuklarına yönelik Sosyal İşlevsellik Ölçeği'ni (SİÖ) doldurmuştur. İstatistiksel analizde Friedman ve Spearman testi kullanılmış, SİÖ'nün yordayıcıları (regresyonun ön-şartı standardize-olmayan rezidüellerin(unstandardized residuals) normal dağılımı olup Shapiro-Wilk'le istatistiksel ve Q-QPlotlar görsel olarak incelenerek kontrol edilmiştir) lineer regresyon ve mediatör analizi yapılmıştır.(Etik-Kurul-KararNo:23-7.1T/30,Tarih:27/07/2023).

BULGULAR: İlk çalışmada(T1) değerlendirilmiş 41 olgudan 34'ünün iletişim bilgilerine ulaşılmış, 5'inden yanıt alınamamış, ulaşılabilen 29 olgudan 27'si (%65,8) çalışmaya katılmayı kabul etmiştir. Güncel çalışmamıza(T2) katılan olguların %85,7'si (n=24) erkektir, yaş ortalaması 25,54±2,66'dir. T1-T2 arasında geçen süre ortalama 18, özel-egitime devam süreleri ortalama 10-11 yıldır (min:4, max:13). Özel-egitime devam eden olgu bulunmamaktadır. Olguların 6'sının (%22,2) artık OSB tanı kriterlerini karşılamadığı, %59,3'üne eşlik eden psikiyatrik bir tanısı (En sık: Anksiyete bozuklukları %29,6) olduğu, %70,4'ünün psikotrop kullandığı saptanmıştır. Lise mezunu %33,3 (n=9), tam zamanlı çalışma %11,1 (n=3), ebeveyn ile yaşama %100 (n=27) saptanmıştır. ABC-toplam T1'de 69,41±15,99, T2'de 74,48±22,6 saptanmış, zaman içinde anlamlı değişim saptanmamıştır (p>0,05). Güncel sosyal işlevselliği değerlendirdiğimiz SİÖ (91,15±36,69), T2-ABC (r=-0,88; p<0,001), T1- (r=-0,42; p=0,038), ilk-cümle yaşıyla (r=-0,49; p=0,010) negatif, OSB tanı yaşı (r=0,56; p=0,002) ve özel-egitime başlama yaşıyla (r=0,39; p=0,043) pozitif korelasyon göstermiştir, özel-egitim süresiyle anlamlı korelasyon saptanmamıştır (p>0,05). Tanı yaşı, özel-egitim süresi, T1-ABC, T2-ABC ve SİÖ arasındaki ilişki mediatör analizi ve lineer regresyonla incelendiğinde; T2-ABC'nin T1-ABC ile SİÖ arasında mediatör olduğu, T1-ABC'nin T2-ABC üzerinden SİÖ üzerinde dolaylı etkisinin bulunduğu (B=-0,902; p<,001), T1-ABC SİÖ üzerine doğrudan etkisi bulunmadığı (B=-0,223; p=0,434), ve toplam etkinin yaklaşık %80,5'inin mediatör T2-ABC tarafından açıklandığı görülmüştür. SİÖ için (F=21.47, p<.001, R2= 0,796), T2-ABC'nin negatif etkisi olduğu (B=-1,189; p<.001), ancak T1-ABC, özel-egitim süresi ve tanı yaşının SİÖ üzerinde anlamlı etkileri olmadığı görülmüştür.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışmamızda otizm spektrumundaki erişkin bireylerde otistik semptomatolojinin sosyal işlevsellik üzerine etkilerinin devam ettiği, yaşa uygun müdahalenin bireyin hayatı boyunca sürdürülmesinin faydalı olabileceği vurgulanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Nörogelişimsel bozukluklar, otizm spektrum bozukluğu, sosyal işlevsellik, yetişkinlik dönemi

İkincil Travmatik Stres ve Yordayıcılarının Psikososyal Destek Ekibi Elemanlarında Araştırılması

Ezgi Şişman¹, Cem Cerit², Aşlıhan Polat¹

¹Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Kocaeli

²Serbest Psikiyatri Hekimi, İstanbul

GİRİŞ ve AMAÇ: İkincil travmatik stres, travma mağdurları ile çalışan meslek elemanlarında görülen önemli bir sorundur. Meslek mensupları Travma Sonrası Stres Bozukluğuna (TSSB) benzer semptomlar deneyimlemekte, bu durum hem kendi ruh sağlıklarını hem de mesleki performanslarını etkileyebilmektedir. Bu araştırma, çeşitli meslek gruplarından oluşan psikososyal destek ekibi elemanlarının ikincil travmatik stres (İTS) ve psikolojik dayanıklılık düzeylerini incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırmanın temel amacı, İTS'nin sıklığını, buna yol açabilecek kişisel ve mesleki özellikleri, önceki travmatik deneyimler ve psikolojik sağlamlık düzeyi ile İTS arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

YÖNTEM: Kocaeli Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü bünyesinde çalışan ve 2023 Şubat depremleri sürecinde afet bölgesinde görev alan psikososyal destek ekibi meslek elemanlarından gönüllü olanlar çalışmaya dahil edilmiştir. Katılımcılara Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi (PCL-5), Yaşam Olayları Kontrol Listesi (LEC-5) ve Connor Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (CD-RISC) olmak üzere üç farklı ölçek ve Kişisel Bilgi Formu verilmiştir. Bu ölçekler aracılığıyla, ulaşılan 117 meslek mensubunun kişisel ve mesleki özellikleri, İTS belirtileri, psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve birbirleri ile ilişkileri değerlendirilmiştir.

BULGULAR: Katılımcıların PCL-5 ortalama puan ortalamaları $27,73 \pm 15,26$ olarak bulunmuştur ve %10,3'ünün kesme puanını geçerek TSSB ön tanısı aldıkları görülmüştür. Genç olmak ($p=0,010$), kadın olmak ($p=0,008$), hizmet verilen depremzede sayısının fazlalığı ($p=0,033$), bekar olmak ($p=0,033$), önceden ilaç kullanımı gerektirecek psikiyatrik hastalığın varlığının ($p=0,020$) İTS belirtilerinde artışla ilişkili olduğu görülmüştür. Yaşın azalmasının TSSB ön tanısı ($p=0,048$) ve PCL-5 toplam puanı için ($p=0,031$); çalışılan depremzede sayısı ($p=0,001$), cenaze töreninde bulunma ($p=0,049$) ve psikolojik sağlamlık azlığının ($p=0,019$) ise PCL-5 toplam puanı için yordayıcı olduğu bulunmuştur. Katılımcıların CD-RISC puan ortalaması $63,24 \pm 12,53$ olarak hesaplanmıştır. Psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek olan bireylerde ise İTS belirtilerinde azalma saptanmıştır. ($p=0,000$) Yaşın artmasının ($p=0,016$) azim ve yetkinliğin, erkek olmanın ($p=0,018$) ise CD-RISC toplam puanını arttırdığı bulgulanmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Araştırma, afet bölgesinde görev yapan psikososyal destek ekibi elemanlarında İTS'nin önemli bir ruh sağlığı sorunu olduğunu, İTS ve PS ile ilişkili faktörleri ortaya koymaktadır. Bu bulgular, afet sonrası müdahale stratejilerinin geliştirilmesi ve uygulanmasında önemli katkılar sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: İkincil travmatik stres, psikolojik sağlamlık, afet, psikososyal destek, travma sonrası stres bozukluğu

6 Şubat Kahramanmaraş Depremleri Sonrası Olayla İlişkili Yakınmalar Nedeniyle Psikiyatri Polikliniğine Başvuran Hastaların Uzun Dönemde Psikiyatrik Belirtiler Açısından Değerlendirilmesi

Gözde Bolu, Gülsüm Zuhal Kamış, Esra Kabadayı Şahin, Esra Koca

Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Psikiyatri Bölümü, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Doğal afetler, özellikle depremler, büyük yıkıma ve kayıplara neden olarak ciddi psikolojik etkiler yaratmaktadır. Yapılan çalışmalar, deprem sonrası anksiyete bozukluğu, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) gibi psikiyatrik bozuklukların yaygın olduğunu ortaya koymuştur. 6-7 Şubat 2023'te Kahramanmaraş'ta meydana gelen büyük depremler sonrası erken dönemde, depremzedelerin Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Psikiyatri polikliniğine başvurularının yoğun olduğu görülmüştür. Bu hastaların çoğunda akut stres belirtileri görülmüş ve gerekli psikoterapötik müdahaleler yapılmıştır. Bu çalışmada, bu hastaların uzun dönemdeki psikiyatrik belirtilerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Araştırmada 6-7 Şubat 2023 Depremlerinden etkilenerek takip eden bir ay boyunca Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Psikiyatri Polikliniğine ayakta başvuran 18 yaş üstü depremzede bireyler başvurularının üzerinden bir yıl geçtikten sonra telefonla çalışmaya davet edildi, onam verenler psikiyatrik belirtilerine yönelik Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7(YAB-7), Hasta Sağlık Anketi-9(HSA-9) ve TSSB Kontrol Listesi(TKL-5) ile değerlendirildi. Etik kurul onayı Ankara Bilkent Şehir Hastanesi 2 No'lu Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alındı (Tarih:10.01.2024 Numara: E2-24-6093).

BULGULAR: Depremden sonra bir ay boyunca polikliniğimize başvuran 308 depremzeden, 170'ine telefonla ulaşılabildi, 57'si ölçekleri tamamladı. Katılımcıların yaş ortalaması $38,2 \pm 13,35$ 'i (%61) kadındı, 16'sının (%28) deprem öncesinde psikiyatri başvurusunun olduğu, 17'sinin (%30) psikiyatrik tedavisinin halen devam ettiği görüldü. TKL-5 puan ortalamalarının 34,5 puan, alt ölçek puan ortalamalarının yeniden yaşantılama 9,07 puan, kaçınma 8 puan, negatif değişim 12,1 puan, aşırı uyarılmışlık 9,91 puan olduğu, HSA-9 puan ortalamasının 8,5; YAB-7 puan ortalamasının 7,9 olduğu görüldü.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışmaya yanıt oranlarının düşük olduğu dikkat çekmiş olup, yanıt veren katılımcılarda halen TSSB belirtilerinin yüksek olduğu ve hafif-orta düzeyde depresyon ve anksiyete belirtilerinin bulunduğu tespit edilmiştir. Bulgularımız, deprem gibi büyük travmatik olayların uzun vadeli psikolojik etkilerini vurgulamakta ve depremzedelerin uzun süreli psikiyatrik destek ihtiyacını ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Depremler, afet psikiyatrisi, travma sonrası stres bozukluğu, yaygın anksiyete bozukluğu, depresyon

Tıp Fakültesi Öğrencilerinde, Obsesif Kompulsif Kişilik Özellikleri, Empati, Depresyon, Anksiyete, Stres ve Phubbing Arasındaki İlişkiler

Ömer Faruk Uygur, Sümeyye Beyza Aslan Hacısalihoğlu,
Esat Fahri Aydın

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı,
Erzurum

GİRİŞ ve AMAÇ: Phubbing davranışı bireyin akıllı telefonuna odaklanırken sosyal ortamda etrafındakilerin varlığını görmezden gelmesi olarak tanımlanmaktadır. Günümüzde phubbing davranışı sosyal alanlarda önemli bir sorun olarak ortaya çıkmaktadır. Bu çalışmamızda tıp fakültesi öğrencilerinde phubbing davranış düzeyleriyle, obsesif kompulsif kişilik özellikleri, depresyon, anksiyete, stres ve empati düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçladık.

YÖNTEM: Bu çalışmada Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri, Kişilik İnanç Ölçeği Kısa Form'un Obsesif Kompulsif Kişilik alt boyutu soruları (KİÖ-KF-OKK), Toronto Empati Ölçeği (TEÖ), Phubbing Ölçeği (PÖ), Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği-21 (DAS-21) ve sosyodemografik veri formu ile değerlendirilmiştir. Çalışma için Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 12.07.2024 tarihli ve 496 karar no'lu etik kurul onayı alındı.

BULGULAR: Çalışmaya dahil edilen 117 tıp fakültesi öğrencisinin %70,09'u (n=82) kadın, %29,91'i (n=35) erkekti. PÖ skorları ile DAS-21-depresyon (r=0,276 p=0,003), DAS-21-anksiyete (r=0,257, p=0,005) ve DAS-21-stres (r=0,368, p<0,001) skorları arasında pozitif yönde anlamlı düzeyde korelasyon bulundu. Linear regresyon analizinde yüksek DAS-21-stres puanları yüksek PÖ puanları ile ilişkili tek faktör olarak bulundu (b:1,163, %95 CI:0,196 – 2,129, p=0,019).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışmamızda regresyon analizi sonucunda, artan stres düzeyiyle phubbing skorları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Literatürde de sonuçlarımıza benzer şekilde stres ve anksiyetenin phubbing davranışını artırabileceğini bildirmiştir. Obsesif kompulsif kişilik özelliklerinin dijital bağımlılığı artırabileceği ve düşük empati düzeyinin phubbing davranışını kolaylaştırabileceği literatürde belirtilmiştir. Tıp fakültesi öğrencilerinde sosyal alanda önemli sorunlara yol açabilen phubbing üzerine müdahale ederken stres üzerine müdahaleler yapılabileceği akılda tutulmalıdır. Sonuç olarak, stres yönetimi programlarının ve farkındalık artırıcı eğitimlerin phubbing davranışını azaltmada etkili olabileceği, obsesif kompulsif kişilik özellikleri ve empati düzeylerinin de dikkate alınması gerektiği vurgulanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, depresyon, empati, phubbing, stres

Kişilerarası Bekleme ve Doyum Hazzı Ölçeğinin (ACIPS) Türkçe 'ye Uyarlanması ve Şizofreni Tanılı Hastalarda Kişilerarası Bekleme ve Doyum Hazzı Özelliklerinin İncelenmesi

Nehir Zeren, Sevde Nur Karabulut, Çağla Ceren Türkoğlu,
Irmak Polat, Alp Üçok, Deniz Büyükgök, Ezgi İnce Guliyev

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ ve AMAÇ: Sosyal etkileşimde azalma, şizofreninin negatif belirtileri kapsamında değerlendirilir ve sosyal durumlardan keyif alma kapasitesindeki azalma olarak tanımlanabilir. Anhedoninin ölçümü için çeşitli geçerli ölçüm yöntemleri olmasına rağmen sosyal etkileşimlerden alınan zevki yeterince değerlendiren ölçümlerin göreceli olarak azlığı vardır. Bu amaçla Gooding ve arkadaşları sosyal ve kişilerarası haz için hedonik kapasiteyi değerlendirmek üzere bireylerin kendi yanıtlayacağı Kişilerarası Bekleme ve Doyum Hazzı Ölçeği'ni (ACIPS) oluşturmuşlardır. Bu araç, hastaların subjektif deneyimlerine dayanarak kişilerarası bekleme ve doyum hazzını ölçmeyi sağlamaktadır. Bu çalışmadaki amacımız ACIPS'i Türkçe 'ye çevirerek geçerlilik güvenilirlik özelliklerini belirlemektir.

YÖNTEM: İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı Psikotik Bozukluklar Araştırma Programında yürütülmüştür. Çalışmaya başvuran 67 şizofreni tanılı birey ve yaş, eğitim, cinsiyet açısından eşleşmiş 70 sağlıklı gönüllü dahil edilmiştir. Bütün katılımcılara Sosyodemografik Veri formu, Kişilerarası Bekleme ve Doyum Hazzı Ölçeği (ACIPS), Zamansal Keyif Yaşantısı Ölçeği (TEPS), Sosyal Anhedoni Ölçeği (SAS), Fiziksel Anhedoni Ölçeği (PAS) uygulanmıştır. Şizofreni grubundaki katılımcılara ayrıca Kısa Negatif Belirti Semptom Ölçeği (BNSS), Calgary Şizofrenide Depresyon Ölçeği, Kısa Psikiyatrik Değerlendirme Ölçeği (BPRS), Ekstrapiramidal Belirtileri Değerlendirme Ölçeği uygulanmıştır. Çalışmanın istatistikleri SPSSv29 kullanılarak yapılmıştır. İç Tutarlılık analizleri için Cronbach alfa katsayısı hesaplanmıştır. Yapı geçerliliği için açıklayıcı faktör analizi kullanılmıştır. Gruplar arası karşılaştırmalarda kategorik değişkenler için kikare testi, sürekli değişkenler için bağımsız örneklem t-testi kullanılmış olup ACIPS'in diğer ölçeklerle ilişkisi ve eşzamanlı geçerlilik Pearson korelasyon testi ile incelenmiştir. İstatistiksel anlamlılık sınırı p<0,05 olarak belirlenmiştir. Çalışma için İTF Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (karar no:2024/44,tarih:08/03/2024). Tüm katılımcılardan yazılı onam alınmıştır.

BULGULAR: ACIPS'in Türkçe versiyonu için Cronbach alfa değeri 0,904 olarak saptanmıştır. Madde-toplam puan korelasyonlarının 0,442-0,741 aralığında olduğu görülmüştür. Açıklayıcı faktör analizinde ölçeğin üç faktörlü yapıda olduğu görülmüştür. Bu durum varyansın %56,43'ünü açıklamaktadır. ACIPS toplam puanı sağlıklı katılımcılarda hasta gruba göre daha yüksek bulunmuştur(p<0,001). Eş zamanlı geçerlilik için yapılan analizlerde ACIPS'in TEPS, SAS, PAS ile yüksek derecede korele olduğu görülmüştür. ACIPS ayrıca BNSS asosyallik, motivasyon-keyif eksiklikleri alt ölçeği ve total puanları ile orta derecede korelasyon göstermektedir.

TARTIŞMA ve SONUÇ: ACIPS'in Türkçe Formunun geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu ve Psikotik Bozukluk tanılı hastalarda kişilerarası bekleme ve doyum hazzını ölçmede kullanılabileceği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Beklenti hazzı, doyum hazzı, asosyallik, anhedoni, şizofreni, negatif semptomlar

Duygudurum Bozukluklarında Klinik veya Subklinik Hipotiroidi Varlığı Tedavi Direnciyle İlişkili mi?

Tuğçe Mutlu Topal, Şükrü Alperen Korkmaz

Çanakkale 18 Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Çanakkale

GİRİŞ ve AMAÇ: Unipolar (UD) ve bipolar depresyon (BD), ruh sağlığını etkileyen önemli psikiyatrik bozukluklardır. Son araştırmalar, hipotiroidinin UD ve BD belirtilerini etkileyebileceğine dair artan kanıtlar sunmaktadır. Bu çalışma, UD ve BD tanılı hastalarda tiroid fonksiyonlarındaki azalmanın tedaviye direnciyle olan ilişkisini araştırmayı amaçlamaktadır.

YÖNTEM: Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı'nda yatarak tedavi gören UD ve BD tanılı hastalarda geriye dönük bir tasarım ile hastane kayıtları üzerinden gerçekleştirilmiştir. 2023 Ocak ile 2024 Ağustos arasında yatarak tedavi gören, 18 yaş ve üzerindeki 67 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Hastaların tıbbi kayıtları üzerinden demografik bilgiler, tanıyla ilgili bilgiler, hastalığın başlangıç yaşı, tedavi geçmişi, tiroid fonksiyon testleri ve tedaviye direnç durumu gibi veriler toplanmıştır. Yatışındaki tedaviye direnç ile ilgili veriler "Maudsley Evreleme Methodu (Maudsley Staging Methodu)" ölçeği geriye dönük uygulanarak saptanmıştır. Klinik ve subklinik hipotiroidi için Tiroid uyarıcı hormonun (TSH) serum düzeyi >4 mU/L olarak kabul edilmiştir. 13.08.2024 tarihinde çalışmamız için etik kurula başvurulmuş olup, etik kurul kararı onay numarası 2024-113 olarak verilmiştir.

BULGULAR: Bu ön çalışmaya dahil edilen 67 hastadan yedisinde (%10,4) klinik veya subklinik hipotiroidi saptanmıştır. Hipotiroidi saptanan hastalarda BD veya UD tanısı oranı benzerdi ($p=0,15$). Hipotiroidisi olan veya olmayan hastalar karşılaştırıldığında, iki grup arasında tedavi direncini öngören Maudsley Evreleme Methodu skorlarında farklılık saptanmamıştır ($p=0,48$). Bu iki grup arasında ayrıca toplam yatış sayısı ($p=0,56$) ve indeks yatışta hospitalizasyon süresi ($p=0,74$) arasında farklılık saptanmamasına rağmen, hipotiroidili hastaların geçirdikleri depresif epizod ortalama sayıları anlamlı olarak daha fazlaydı ($p=0,037$). İki grup arasında indeks epizodda psikotik bulgu varlığı; tedavide antidepresan, duygudurum düzenleyicisi veya antipsikotik önerilme durumu oranlarının istatistiksel açıdan farklı olmadığı ($p>0,05$) bulundu.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Klinik veya subklinik hipotiroidi varlığı, BD veya UD'de tedavi direnciyle ilişkili saptanmasa da geçirilen depresif epizod sayısı ile ilişkilidir. Hipotiroidiyle tedavi direnci arasında ilişki saptanması küçük örneklem büyüklüğüyle de ilgili olabilir. Bu konuda büyük örneklemli prospektif ve boylamsal çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Duygudurum bozuklukları, hipotiroidi, tedavi direnci

Gece Yeme Belirtileri ve Uyku Kalitesi: Somatizasyon ve Depresif Belirtilerin Aracı Rolü

Şakir Gıca¹, Ziya Öksüz¹, Ebru Kübra Uzdil², Büşra Batır¹, Nagehan Özkan Yaman¹, Beyza Köse Kaya¹, Emine Nur Şen³

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Erişkin Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Konya

²Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizyoloji Ana Bilim Dalı, Konya

³Necmettin Erbakan Üniversitesi Sosyal Beşeri Bilimler Fakültesi Psikoloji Ana Bilim Dalı, Konya

GİRİŞ ve AMAÇ: Gece Yeme Sendromu (GYS), beslenme ve uyku kalitesinde önemli bozukluklarla karakterizedir. Kötü uyku kalitesi sadece tanı kriteri değil, aynı zamanda obezite ve metabolik sendroma katkıda bulunan bir faktördür. GYS'de uyku bozukluklarına katkıda bulunan faktörlerin belirlenmesi önemlidir. Bu çalışma, GYS'li bireylerde gözlenen uyku bozukluklarında depresif ve somatizasyon belirtilerinin aracı rolünü araştırmayı amaçlamaktadır.

YÖNTEM: Çalışmaya 502 katılımcı dahil edilmiştir, ancak Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PSQI) skorlarının eksikliği nedeniyle 42 katılımcı hariç tutulmuş ve örneklem 460 katılımcıdan oluşmuştur. Katılımcılardan PSQI, Gece Yeme Anketi (NEQ), Hasta Sağlık Anketi-9 (PHQ-9), Hasta Sağlık Anketi-15 (PHQ-15), P-5 ve Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 (GAD-7) ölçeklerini doldurmaları istenmiştir. PSQI skoru 5 veya üzerinde olan katılımcılar kötü uyku hijyenine sahip olarak, 5'in altında olanlar ise iyi uyku hijyenine sahip olarak sınıflandırılmıştır. Analizler karşılaştırma, korelasyon ve aracılık regresyon yöntemleri kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Araştırma için etik onamlar Necmettin Erbakan Üniversitesi Etik Kurulundan alındı. (IRB: 05.07.2024-201)

BULGULAR: Katılımcıların ortalama yaşı $19,90 \pm 1,35$ yıldır. Ortalama PSQI skoru $6,98 \pm 2,66$ olup, %18'i ($n=83$) iyi uyku kalitesine (PSQI <5) ve %82'si ($n=377$) kötü uyku kalitesine (PSQI ≥ 5) sahiptir. İyi ve kötü uyku kalitesi grupları arasında sosyodemografik özelliklerde anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Kötü uyku kalitesine sahip katılımcılar, NEQ, PHQ-9, PHQ-15 ve GAD-7 skorlarında anlamlı olarak daha yüksek puan almıştır ($p<0,001$). PSQI skorları NEQ ($r=0,498$), PHQ-9 ($r=0,493$) ve PHQ-15 ($r=0,422$) ile pozitif korelasyon göstermiştir. Aracılık analizi, PHQ-9 ($\beta=0,093$, S.E.=0,017) ve PHQ-15'in ($\beta=0,079$, S.E.=0,010) gece yeme belirtileriyle uyku kalitesi arasındaki ilişkiyi anlamlı olarak aracı ettiğini, P-5 ve GAD-7'nin ise etmediğini göstermiştir ($p>0,05$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bulgular, depresif belirtiler ve somatizasyonun gece yeme belirtileriyle uyku kalitesi arasındaki ilişkide aracı rol oynadığını göstermektedir. Bu psikolojik faktörlerin incelenmesi, GYS'li bireylerde uyku bozukluklarının yönetiminde kritik olabilir. Farklı popülasyonlarda bu ilişkileri araştırmak için daha fazla araştırma gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Gece yeme sendromu; uyku kalitesi, somatizasyon, depresif belirtiler, anksiyete

Hipotiroidi Hastalarında Aleksitimi ve Depresyon: Kontrollü Çalışma

Pınar Şen Gökçeimam

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul

GİRİŞ ve AMAÇ: Aleksitiminin duygulanımın bilişsel olarak işleminde bir eksiklik olduğu, çeşitli fiziksel ve psikiyatrik hastalıklara zemin hazırladığı bilinmektedir. Bu çalışmada hipotiroidi hastalarında aleksitimi, aleksitimi ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Kesitsel, tanımlayıcı nitelikteki araştırmaya Etik Kurul (Onay No: E-46059653-020) onayı ile çalışmanın gerçekleştirildiği Aile Sağlığı Merkezi'nin bağlı olduğu İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Başkanlığı onayının alınmasının ardından başlanmıştır. Kriterlere uyan ardışık 70 ötiroid döneminde hipotiroidi hastası ile 32 sağlıklı kontrol çalışmaya alınmıştır. Katılımcılara Toronto Aleksitimi-20 Ölçeği (TAÖ) ile Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeğinin depresyon alt ölçeği uygulanmıştır. Sosyodemografik veri formu doldurulmuş, aydınlatılmış onam imzalatılmıştır. 18 yaş ve üzerinde olma, en az beş yıl eğitim almış olma, hipotiroidi tanısı ile takipli olma (vaka grubu için), ötiroid olma, sağlık sorunu dışında bir sebeple birinci basamak hizmetlerine başvurmuş olma (kontrol grubu için) dahil etme kriterleridir. Aydınlatılmış onamı imzalamayan, ölçek doldurmaya engel düzeyde mental zayıflık/ hastalığı bulunan, bir psikiyatrik hastalık tanısı ile psikotrop ilaç kullanıyor olan, tanı konulmuş bir hastalığı bulunanlar (kontrol grubu için) çalışma dışında bırakıldı.

BULGULAR: 70'i Hipotiroidi hastası, 32'si sağlıklı kontrol olmak üzere toplam 102 kişi katılmıştır. Hipotiroidilerin yaş ortalaması kontrollere göre daha yüksektir ($p < 0,001$). Hipotiroidi kadın oranı kontrolden daha yüksektir ($p < 0,001$) Ortalama TAÖ değeri $48,14 \pm 9,86$; Depresyon Ölçeği ortalaması $5,85 \pm 3,72$ olarak hesaplanmıştır. Hipotiroidi grubunda TAÖ ve depresyon değerleri kontrol grubuna göre daha yüksektir ($p = 0,004-0,013$) kontrol grubunda aleksitimi varlığı ile depresyon varlığı arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p = 0,875$). Hipotiroidi grubunda tek bağımsız değişken kullanılarak yapılan analizde aleksitimi varlığı depresyon varlığını 7,043 kat artırmaktadır. ($p = 0,018$ - %95 C.I.:1,395-35,557). Hipotiroidi hastası ve sağlıklı kontrol grubunda TAÖ değeri arttıkça depresyon ölçeği değeri de artmaktadır (sırasıyla; $r = 0,548$ $p < 0,001$ $r = 0,423$ $p = 0,016$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Hipotiroidi hastalarında aleksitimi yüksek saptanmıştır. Aleksitimin varlığının bu hastalarda depresyon için risk faktörü olduğu görülmektedir. Bu durum hipotiroidi hastalarında görülen bilişsel ve duygu dışavurumu ile ilgili zorlukları açıklayabilir. Aleksitimi ve hipotiroidi birlikteliğinin biyolojik ortak yönlerinin, psikiyatrik sonuçlarının ortaya konmasına ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Aleksitimi, depresyon, hipotiroidi

İlk Atak Psikoz Hastalarında İnflamasyon Belirteci Olarak Tam Kan Parametrelerinin İncelenmesi

Derya Güliz Mert, Oğuzhan Arat

Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Psikoz; sanrı, varsanı, davranış ve düşüncede değişmeler ile giden, gerçeği değerlendirmenin bozulduğu bir durumdur. İlk atak psikozun patofizyolojisi hala bir gizemdir. Bu bağlamda, ilk atak psikozda bağışıklık ve inflamatuvar sistemlerin rolüne olan ilgi giderek artmaktadır. Çalışmalarda inflamasyon belirteci olarak nötrofil-lenfosit oranı (NLR), platelet-lenfosit oranı (PLR), trombosit sayımı, beyaz küre sayısı (WBC) gibi özellikle inflamasyon parametrelerinin çoğunlukta olduğu çeşitli kan parametrelerinin kullanıldığı dikkat çekmektedir. Bu çalışmada ilk tanı psikoz hastalarının rutin hemogram değerlerini sağlıklı kontrol grubuyla karşılaştırarak, iki grubun inflamasyon düzeylerini değerlendirmeyi hedefledik.

YÖNTEM: Retrospektif desenli çalışmaya 2019 Mayıs-2023 Aralık tarihleri arasında Ankara Bilkent Şehir Hastanesi'nde yatarak tedavi gören ve antipsikotik ilaç kullanımı olmayan ilk atak psikoz tanısı alan 180 hasta dahil edildi. Yatış tarihinde alınan hemogram örneklerinden elde edilen NLR, MPV, PDW, PCT ve PLR düzeyleri, yaş ve cinsiyet açısından eşleştirilmiş 177 kişiden oluşan sağlıklı kontrol grubu ile karşılaştırıldı. (ABŞH 1 No'lu Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı Etik Kurul Onay Sayı: E. Kurul-E1-23-4433 Tarih:27/12/2023)

BULGULAR: Çalışmaya ilk tanı psikoz tanısı alan 180 hasta dahil edildi. Hasta ve kontrol grubundaki katılımcıların ortalama yaşları sırasıyla $33,9 \pm 11,2$ ve $34,5 \pm 10,9$ yıldır. Hastaların 111'i (%61,7) ve kontrol grubunun 101'i (%57,1) erkekti. Hasta grubunun lenfosit sayısı, NLR, PLR, PAR, nötrofil, WBC, MCV, MCH, trombosit ve PCT değerleri kontrol grubuna göre anlamlı derecede yüksekti ($p < 0,05$). Hb, RBC, HCT, MCHC, RDW ve MPV değerleri açısından iki grup arasında fark yoktu ($p > 0,05$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: İlk atak psikoz hastalarında inflamasyonun periferik belirteçlerinin sağlıklı kontrol grubuna göre anlamlı yüksek değerlerde olması, hastalığın etyopatogenezinde inflamasyonun önemli bir yeri olabileceğini göstermektedir. Sonuçlar tam kan sayımındaki çeşitli inflamasyon belirteçlerinin hastalığın tespitinde ucuz ve kolay ulaşılabilen birer belirteç olabileceğine işaret etmekte olup, uzunlamasına ve çok merkezli çalışmalarla daha spesifik ve doğruluk oranı yüksek biyobelirteçlerin tespiti mümkün olacaktır. Bu mekanizmanın anlaşılmasıyla yeni koruyucu ve tedavi edici seçeneklerin geliştirilmesi kolaylaştırılabilir.

Anahtar Kelimeler: İlk atak psikoz, inflamasyon, tam kan sayımı, trombosit, nötrofil-lenfosit oranı

Bir Üniversite Hastanesinde Takip Edilen Şizofreni Hastalarında İşlevsel İyileşme Düzeyleri, İlişkili Klinik Özellikler ve Metabolik Sendromun Rolü

Filiz Karadağ, Gökçenur Şimşek, Havva Nur Temizkan, Selin Özcelep

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Şizofreni klinik belirtileri ve seyri nedeniyle ciddi yeti kaybına ve işlev bozukluğuna yol açan kronik bir hastalıktır. Belirti kontrolü ve nöksleri azaltmaya odaklanan geleneksel/rutin yaklaşım her zaman işlevsellikte iyileşme ile sonuçlanmamaktadır. Bu nedenle, günümüzde hastalarda işlevsel iyileşme giderek artan bir araştırma konusu haline gelmiştir. İşlevsel iyileşme, belirtilerde remisyon, mesleki işlevsellik, bağımsız yaşam ve sosyal ilişkileri kapsayan geniş bir kavram olarak ele alınmaktadır. Şizofrenide işlevsel iyileşme oranları literatürde %13,5- %27,1 arasında değişen oranlarda bildirilmektedir. Negatif belirtiler, eşlik eden depresyon ve bilişsel sorunlar, tedavi uyumu, içsel damgalanma ve eğitim düzeyi gibi farklı faktörlerin işlevsel iyileşmede rol oynadığı gösterilmiştir. Metabolik sendrom (MetS) eşlik eden sağlık sorunları, depresif belirtilerin eşlik edebilmesi, tedavi uyumunu bozması, bilişsel işlevleri olumsuz etkilemesi nedeniyle işlevsel iyileşme üzerinde rol oynayabilme potansiyeline sahiptir, ancak bu konuda mevcut yazında sınırlı sayıda araştırma vardır. Bu çalışmada şizofreni hastalarında işlevsellik ile mevcut yazında ilişkisi tanımlanmış klinik özellikler yanı sıra metabolik sendrom ile işlevsel iyileşme arasındaki ilişkinin araştırılması planlanmıştır.

YÖNTEM: Araştırmanın örneklemini, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Polikliniğine başvuran 18-65 yaş arasında, Türkçe konuşabilen, en az ilkökul mezunu, hastalık süresi en az 5 yıl olan, son 1 yıldır alevlenme yaşamayan, son bir ayda kullanılan ilaçlar ve dozları stabil olan 115 şizofreni hastası ile yürütülmüştür. Araştırma Gazi Üniversitesi Etik Komisyonu'na onaylanmış (15.11.2023, sayı: 914), tüm katılımcılardan ve yakınlarından bilgilendirilmiş yazılı onam alınmıştır. Ciddi medikal veya nörolojik hastalık, eşlik eden alkol veya madde kullanım bozukluğu, alkol madde kullanım bozukluğuna veya genel tıbbi duruma bağlı psikotik bozukluk, son 1 yıl içinde hastane yatışı ve EKT tedavisi dışlama kriteri olarak kabul edilmiştir. Sosyodemografik bilgiler ve hastalığa ait klinik özellikler kaydedilmiştir. Metabolik sendrom tanısı, Amerikan Kardiyoloji Derneği kriterlerine göre konmuştur. İşlevsel iyileşme düzeyi Şizofrenide İşlevsel İyileşme Ölçeği (ŞİİÖ), bilişsel işlev bozukluğu (dikkat, bellek, motor beceriler, soyutlama, akıl yürütme ve problem çözme) Şizofreni Bilişsel Değerlendirme Ölçeği (ŞBDÖ) kullanılarak değerlendirilmiştir. Bu iki ölçek, hasta ve hasta yakınları ile görüşme ile elde edilen bilgiler yansırı görüşmeciler değerlendirilmesini içermektedir. ŞİİÖ, 19 maddelik, beşli likert tipi bir ölçektir. Puan aralığı 19- 95 arasında olup, 58'in altı düşük, 66 üstü yüksek işlevselliği göstermektedir. Tüm katılımcılara Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği (PANSS), Calgary Şizofrenide Depresyon Ölçeği (ÇSDÖ), Tıbbi Tedaviye Uyum Oranı Ölçeği (TTUOÖ) İçgörünün Üç Bileşenini Değerlendirme Ölçeği (İÜBDÖ), Ruhsal Hastalıklarda İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği (RHİDÖ) ölçekleri uygulanmıştır. İstatistiksel analizler için SPSS 22.0 kullanılmıştır. Bağımsız grupların ikili karşılaştırılmasında Ki kare, Student t testi ve Mann-Whitney-U testi kullanılmıştır, parametrik verilerin korelasyonu için Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. İşlevsellik düzeyini yordayan değişkenler çok değişkenli lojistik regresyon analizi (backward LR) kullanılarak araştırılmıştır. $p < 0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR: Katılımcıların ortalama yaşı $48,61 \pm 11,83$, %45,2'si ($s=52$) kadın, %54,8'i erkek ($s=63$) olup %44'ü lise, %33,1' yüksekökol/

üniversite eğitimi almıştı. Hastaların %16,6' u aktif çalışıyordu, %39,1' u emekli/ malulen emekli, %28,7'i işsizdi, %18,3'ü açlık sınırı altında, %62,6'sı açlık ve yoksulluk sınırı arasında gelire sahipti. Ek bir fiziksel hastalığa sahip olanların oranı %61,7 idi, ilk üç sırada hiperlipidemi (%32,2), kardiyovasküler hastalık (%20,9) diyabetes mellitus (%20,0) yer alıyordu. Hastaların %55,7 sinde ($s=64$) metabolik sendrom mevcuttu; K/E oranı %40,6/%59,4 idi. Hastaların %30' u yüksek işlevsellik düzeyine sahipti. MetS olan ve olmayanlar hastalar yaş, cinsiyet, hastalık süresi, PANSS, ÇSDÖ, TTUOÖ, İÜBD, RHİDÖ puanları açısından anlamlı farklılık göstermedi. MetS olan hastaların olmayanlara göre, ŞİİÖ toplam puanı, sosyal işlevsellik ve günlük yaşam becerileri puanları anlamlı düzeyde daha düşük olduğu, soyutlama, akıl yürütme ve problem çözme alt ölçeğinde daha fazla bilişsel bozukluk gösterdikleri, araştırılan diğer değişkenler arasında gruplar arasında anlamlı farklılık olmadığı bulundu. MetS olanlarda düşük işlevsellik düzeyi gösteren hasta oranı (%79,7) olmayanlara (%56,9) göre daha yüksekti ($p < 0,001$). Düşük- orta işlevsellik gösteren hastaların yüksek işlevsellik gösterenlere göre PANSS puanlarının daha yüksek, içgörü düzeylerinin daha düşük, tedavi uyumlarının daha kötü olduğu, hemen tüm bilişsel alanlarda daha fazla bozukluk gösterdikleri saptandı. Yüksek işlevselliğe sahip hastalarda yüksekökol/üniversite mezunu oranı anlamlı olarak daha yüksekti (sırasıyla %65,7, %18,8) ($p < 0,01$). Korelasyon analizlerinde, işlevsellik toplam ve tüm alt ölçek puanlarının, pozitif ve negatif belirti şiddeti ve bilişsel bozukluk düzeyi ile negatif korelasyon gösterdiği bulundu. ŞİİÖ toplam puanı eğitim yılı, tedaviye uyum, içgörü düzeyi ile pozitif korelasyon gösterirken yaş ve ÇSDÖ puanları ile negatif korelasyon gösterdi (tablo 2). Metabolik sendrom bileşenlerinden açlık glikoz düzeyi ve diastolik tansiyon ŞİİÖ toplam ve alt ölçek puanlarıyla, trigliserit düzeyi ise ŞİİÖ günlük yaşam becerileri alt ölçek puanıyla anlamlı korelasyon gösterdiği saptandı. Ayrıca açlık glikoz düzeyi ve diastolik tansiyon bilişsel işlev bozukluğu (toplam puan, dikkat ve soyutlama, problem çözme alt ölçeği puanları) ile pozitif korelasyon gösterdiği bulundu ($p < 0,05$). İşlevsellik düzeyini yordayan değişkenleri belirlemek için yapılan çok değişkenli lojistik regresyon analizinde eğitim (Exp(B):6,97, %95 CI: 1.69-28.67, $p=0,00$), TTUOÖ puanları (Exp(B):1,44, %95 CI: 1.02-2.04, $p=0,03$) işlevsellik düzeyinin pozitif tahminleyicileri, metabolik sendrom (Exp(B):0,22, %95 CI:0,06-0,76, $p=0,01$), ŞBDÖ dikkat alt ölçeği puanları (Exp(B):0,88, %95 CI: 0,80-0,98, $p=0,02$), PANSS negatif alt ölçeği puanları (Exp(B):0,85, %95 CI:0,76-0,95, $p=0,00$) negatif tahminleyicileri olarak bulundu (Model χ^2 [df] (p-value): 69,654 [1] ($p=0,000$), Hosmer ve Lemeshow χ^2 [df] (p-value): 6,157 [8] ($p=0,630$), -2 Log likelihood: 71,682, Nagelkerke R²: 0,642, Toplam doğru tahmin (prediction) yüzdesi (%):84,3).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu çalışmada, şizofreni hastalarında literatürde daha önce oldukça çalışılmış faktörler yanı sıra üzerinde çok az araştırma yapılmış olan metabolik sendrom ile işlevsel iyileşme arasındaki ilişki araştırılmıştır. Çalışma grubumuzdaki hastaların %55,7'sinin metabolik sendrom kriterlerini karşıladığı, %30'unun ise işlevsel iyileşme ile uyumlu yüksek işlevsellik düzeyi gösterdiği bulunmuştur. Araştırmamızda, metabolik sendromu olan hastalarda olmayanlara göre yüksek işlevselliğe sahip olma oranının anlamlı derecede düşük olduğu (sırasıyla %20,3, %43,1), toplam işlevsellik puanlarının daha düşük olduğu, özellikle sosyal işlevsellik ve günlük yaşam becerileri alanında daha düşük işlevsellik gösterdikleri bulundu. Çok değişkenli analizlerde, eşlik eden metabolik sendromun işlevsellik düzeyini yordamada önemli bir değişken olduğu ve daha önceki çalışmalarla uyumlu olarak, eğitim, dikkat ve bellek bozukluğu önde gelmek üzere bilişsel bozukluk, negatif belirti şiddeti, tedavi uyumunun hastaların işlevsellik düzeyi üzerinde belirleyici etkisinin olduğu saptanmıştır. Eşlik eden metabolik sendromun soyutlama, akıl yürütme ve problem çözme becerisinde daha fazla bozulma ile ilişkili olması ayrıca açlık kan glikoz ve trigliserit düzeylerinin ve diastolik kan basıncının

bilişsel işlev bozukluğu ve işlevsellik düzeyi ile korelasyon göstermesi bu çalışmada dikkate değer bir bulgudur. Güncel literatürde şizofreni hastalarında metabolik sendromun işlevsellik üzerindeki etkisini konu alan çok az çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmalar işlevsellik düzeyini kabaca değerlendirmeye izin veren şizofreni hastalarına özgü olmayan SOFAS (Social and Occupational Functioning Assessment Scale) ve PSP (Personal and Social Performance Scale) ölçüm araçları kullanılarak yapılmış ve işlevselliği etkileyebilecek tedavi uyumu, bilişsel işlevler gibi faktörlerin rolü dikkate alınmamıştır. Yine literatürde az sayıda çalışma, metabolik sendrom ve ilişkili parametrelerin bilişsel fonksiyonlar üzerindeki etkisini konu almış; bel çevresi, trigliserit ve HDL düzeyleri ile dikkat bozukluğu arasında ilişki bildirilmiştir. Bu sonuçlardan hareketle metabolik sendromun bilişsel bozukluğa yol açarak işlevselliği olumsuz etkileyebileceği varsayımı ileri sürülmüştür. Ancak bu konuda hastaların günlük yaşamdaki işlevsellik düzeylerinin doğrudan değerlendirildiği bir çalışma bildiğimiz kadarı ile yapılmamıştır. Sonuçlarımız, şizofreni hastalarında işlevselliği etkileyen çok sayıda değişken arasında metabolik sendromun da önemli rolü olduğunu, metabolik sendromun bilişsel bozukluğa eşlik ettiğini göstermektedir. Böylece önceki çalışmaların sonuçlarının daha bütüncül olarak birlikte değerlendirilmesine olanak sağlamaktadır. Bulgularımız şizofreni hastalarında iyi bir metabolik kontrol sağlanmasının hastaların fiziksel sağlıkları kadar bilişsel beceriler ve işlevsellik açısından önem taşıdığını düşündürmektedir. Çalışmamızın kesitsel niteliği ve örneklemin küçüklüğü bu çalışmanın sınırlılıklarıdır. Sonuçlarımızın ileriye dönük, uzunlamasına ve daha geniş örnekleme yapılmış çalışmalarla desteklenmesi bu konudaki bilgi birikimine önemli katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Bilişsel işlevler, depresyon, içselleştirilmiş damgalanma, işlevsellik, metabolik sendrom, şizofreni

S-099

Şizofrenili Bireyler ve Etkilenmemiş Kardeşlerinde Uyku Kalitesi ve İlişkili Faktörler

Özge Güceoğlu¹, Gülsüm Zuhul Kamış², Mustafa Uğurlu², Esra Kabadayı Sahin²

¹Ankara Polatlı Duatepe Devlet Hastanesi, Psikiyatri Bölümü, Ankara

²Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Psikiyatri Bölümü, Ankara

GİRİŞ: Şizofreni hastalarında, etkilenmemiş kardeşlerinde ve sağlıklı kontrollerde uyku özellikleriyle uyku kalitesinin belirlenmesi ve uyku kalitesini etkileyebilecek klinik-sosyodemografik özelliklerin gruplar arasında karşılaştırılması amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Toplam 178 katılımcının sosyodemografik ve uyku ile ilişkili olabilecek verileri kaydedilmiş, SCID-5 ile tanısal değerlendirme yapılmış, Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) uygulanmış, veriler gruplar arasında karşılaştırılmıştır (Ankara Şehir Hastanesi Etik Kurul onay:12.07.2023/E1-23-3762).

BULGULAR: Çalışmaya şizofreni tanılı 63 (K:12, E:51), 56 kardeş (K:35, E:21), 63 sağlıklı (K:48, E:15) gönüllü katılmıştır. Sırasıyla yaş ortalamaları 37,02; 37,02 ve 33,63, eğitim yılı ortalamaları 11,03; 13,59 ve 15,7 yıldır. Hastaların %12,7'si, kardeşlerin %55,4'ü, kontrollerin %44,4'ü evlidir. Uyku kalitesi toplam puanı (sırasıyla 5,13±3,1; 4,71±2,8; 4,78±2,4) açısından gruplar arasında anlamlı fark saptanmamıştır (p>0,05). PUKİ alt ölçeklerinden uyku latansı (sırasıyla 1,43±0,98; 1,02±0,84; 1,02±0,85) ve uyku ilacı kullanımı puanları (sırasıyla 0,63±1,11; 0,13±0,57; 0,13±0,49) hastalarda kontrol ve kardeşlere göre daha yüksek (p<0,05), uyku süresi puanı (sırasıyla 0,11±0,44; 0,5±0,83; 0,4±0,73) daha düşük (p<0,05) saptanmıştır. PUKİ alışılmış uyku etkinliği (sırasıyla 0,11±0,36; 0,05±0,3; 0,03±0,25), uyku bozukluğu (sırasıyla 1,08±0,7; 1,14±0,59; 1,14±0,5) ve gündüz işlev bozukluğu (sırasıyla 0,81±0,93; 0,82±0,97; 0,9±0,91) açısından gruplar arasında fark saptanmamıştır (p>0,05). Uykuyu etkileyebilecek hastalık dışı değişkenlere bakıldığında hasta grubunda iş günlerinde açık alanda geçirilen süre (hasta, kardeş>kontrol p=0,003), günlük sigara (hasta>kardeş, kontrol p=0,000) ve çay tüketimi (hasta>kontrol p=0,047), akşam sigara tüketimi (hasta>kontrol p=0,000) daha fazla, günlük kahve tüketimi kontrol grubundan daha az (p<0,002) saptanmıştır. Korelasyon analizinde PUKİ toplam puanıyla ekran süresi, BMI, açık alanda geçirilen süre, haftalık çalışma günü, günlük ve akşam çay-kahve-sigara-alkol kullanım miktarları arasında ilişki saptanmamıştır (p>0,05).

SONUÇ: Çalışmamızda, şizofreni hastalarının uyku latansı ile uyku süresinin daha uzun ve uyku ilacı kullanımının daha fazla olduğu görülmüştür. Şizofrenide sigara tüketiminin daha fazla olması, gündüz çay tüketiminin fazla olması, kahve tüketimini tercih etmemeleri dikkat çekmiştir. Korelasyon analizinde tüketilen çay ve sigara miktarı uyku kalitesiyle ilişkili bulunmadıysa da çay ve sigaranın daha fazla kullanımı uyku kalitesinde düzenleyici rol almış ve hastaların uyku kaliteleri kardeş ve kontrollerinkine benzer çıkmış olabilir. Şizofreni hastalarında hastalığın olumsuz sonuçlarıyla ilişkili olduğundan uyku kalitesinin değerlendirilmesi ve tedavi sürecinde hedeflenmesi önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, uyku, kardeş, uyku kalitesi

Konsültasyon- Liyezon Psikiyatrisi Bilim Dalı'na Yönlendirilen Hastaların Subjektif Unutkanlık Yakınmalarının Nörobilişsel Değerlendirmesi

Deniz Büyükgök¹, Dilek Anuk², Hamra Özkan¹, Mine Özkan³, Irmak Polat³

¹*Istanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, İstanbul*

²*Istanbul Üniversitesi, Onkoloji Enstitüsü, İstanbul*

³*Istanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Konsültasyon ve Liyezon Psikiyatrisi, İstanbul*

GİRİŞ ve AMAÇ: Konsültasyon-Liyezon Psikiyatrisine (KLP) yönlendirilen hastalar, bir bedensel sorunla tetkik ve tedavileri sürmekteyken ortaya çıkan veya tedavi ekibi tarafından fark edilen ruhsal belirtiler nedeniyle yönlendirilen bireylerdir. Unutkanlık, bu açıdan dikkat çeken bir belirtidir çünkü kişinin kendisinin fark ettiği bir belirti (subjektif unutkanlık yakınması: SUY) olabileceği gibi yakınları veya sağlık profesyonellerinin dikkatini çekmiş de olabilir. Unutkanlık nörobilişsel bozulma dışında farklı ruhsal sorunlar nedeniyle de gelişebilir. SUY'u nesnel bilişsel gerilemeden çok ruhsal sıkıntı, düşük yaşam kalitesi ve yaşam memnuniyetinden azalmayla ilişkilendiren çalışmalar bulunmaktadır. Çalışmamızın amacı KLP'ye yönlendirilen ve SUY değerlendirmesi yapılan hastaların nöropsikolojik test (NPT) sonuçlarının incelenmesidir.

YÖNTEM: 2013-2023 yılları arasında İstanbul Tıp Fakültesi (İTF) Psikiyatri Ana Bilim Dalı, KLP Bilim Dalına gönderilen hastaların kayıtları retrospektif incelenmiştir. İTF Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (tarih:29.03.2024, protokol no:2502099).

BULGULAR: 78 hastanın 34'ü nörolojik bilimler, 12'si dahili bilimler (genel dahiliye, romatoloji, endokrinoloji), 8'i onkoloji, 7'si algoloji, 7'si fizik tedavi ve rehabilitasyon, 5'i kardiyoloji, 5'i dermatoloji kliniklerinden yönlendirilmiştir. Nörolojik bilimlerden (n=34; %43,6) ve diğer Ana Bilim dallarından (n=44; %56,4) yönlendirilen hastaların sonuçları karşılaştırıldığında Stroop testi hata (p=0,036); semantik kelime akıcılığı (p=0,035); geri sayı menzili (p=0,01); soyutlama becerisi (p=0,027); sözel bellek öğrenme (p=0,008); gecikmeli hatırlama (p=0,017) ve tanımda (p=0,15) anlamlı fark izlenmiştir. Sözü edilen testler, belleğin primer yapılarının etkilendiğini düşündürmektedir. Muayene ve NPT sonrası hastaların 53'ü (%68,8) majör depresyon, 6'sı (%7,8) anksiyete bozukluğu, 8'i (%10,4) bedensel belirti bozukluğu, 6'sı (%7,8) bilişsel bozukluk tanısı almıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Sonuçlarımız SUY'un nörolojik bilimlerden yönlendirilen hastalarda primer tipte bellek bozukluğu lehine, diğer tıbbi branşlardan yönlendirilenlerde ise öncelikle genel tıbbi durumlarına veya psikiyatrik eş tanılarına ikincil ortaya çıkabileceğini düşündürmektedir. Liyezon pratiğinde, diğer branşlardan ruhsal değerlendirme için yönlendirilen hastalarda saptanan unutkanlığın öncelikle demans olarak ele alınmaması, diğer etmenlere ikincil olabileceği unutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Konsültasyon liyezon psikiyatrisi, unutkanlık, nörobilişsel işlevler, nöropsikolojik test

Adli Olguların Ceza Sorumluluğu: 10 Yıllık Geriye Dönük Bir Analiz

Osman Akay, Fatma Yaprak, Muhammed Hakan Aksu
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Bir kişinin ceza sorumluluğunun belirlenmesi, suçun anlamını, sonuçlarını anlayabilmesi ve davranışlarını kontrol edebilmesiyle ilişkilidir. Bu çalışma, kliniğimize yönlendirilen bireylerin sosyodemografik özelliklerini, suç türlerini, klinik tanımlarını ve ceza sorumluluklarının değerlendirmelerini incelemeyi amaçlamaktadır.

YÖNTEM: 2013 ile 2023 arasında adli makamlar tarafından hastanemize ceza sorumluluğu değerlendirmesi için gönderilen 113 olgunun dosyaları incelendi. Bu olguların sosyodemografik verileri, psikiyatrik tanıları ve adli bilirkişi kararları istatistiksel olarak değerlendirilmiştir. Çalışmamızın 30.07.2024 tarihli Gazi Üniversitesi Rektörlüğü Etik Komisyonu onay kodu 2014-1302'dir.

BULGULAR: Araştırmaya katılan hastaların çoğunluğu erkek (%79,6) ve ortalama yaşları 44,71'dir. Hastaların çoğunluğu çalışmamaktadır; işsizlerin sayısı 62, emeklilerin sayısı 21, işçilerin sayısı 23 ve memurların sayısı 12'dir. Eğitim düzeyleri arasında lise mezunları (%41,59), ilköğrenim mezunları (%35,40), üniversite mezunları (%17,70) ve okuma yazma bilmeyenler (%5,3) bulunmaktadır. Suçlar üç ana grupta incelenmiştir: çevreye saldırganlık (57 hasta), tehdit ve hakaret (25 hasta) ve uygunsuz davranışlar (31 hasta). Muayenelerinde 14 hastada majör psikopatoloji saptanmamıştır. Çevreye saldırganlık suçu işlediği belirtilen 57 hastadan 26'sında psikotik bozukluk, 8'inde zihinsel yetersizlik, 4'ünde bipolar bozukluk ve 10'unda bipolar dışı duygudurum bozukluğu saptanmıştır. Tehdit ve hakaret suçu işlediği belirtilen 25 hastadan 7'sinde psikotik bozukluk, 1'inde zihinsel yetersizlik, 2'sinde bipolar bozukluk ve 15'inde ise bipolar dışı duygudurum bozukluğu tanısı konulmuştur. Uygunsuz davranış suçu işlediği belirtilen 31 kişiden 7'sinde psikotik bozukluk, 3'ünde zihinsel yetersizlik, 4'ünde bipolar bozukluk ve 9'unda bipolar dışı duygudurum bozukluğu tespit edilmiştir. Değerlendirmeler sonucunda 46 hastanın işlediği suç sonucunda ceza sorumluluğunun tam olduğu, 36 hastanın ceza sorumluluğunun olmadığı, 31 hastanın ise ceza sorumluluklarının kısmi olduğu saptanmıştır. Psikotik bozukluk nedeniyle ceza sorumluluğunun daha sık kaldırıldığı ve zihinsel yetersizliği olan bireylerin ceza sorumluluğunun azaldığı, hastalık alevlenme dönemlerinde suç oranlarının arttığı saptanmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışmamızın sonuçları literatürle uyumlu şekilde ve suç işleyenler arasında psikotik hastaların ve hafif derecede mental retardasyonların önemli bir yer tuttuğudur. Suç davranışı ve akıl sağlığı arasındaki ilişkiyi daha iyi anlamak, rehabilitasyon uygulamalarını geliştirmek için daha fazla tanımlayıcı çalışmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Adli psikiyatri, ceza ehliyeti, ceza sorumluluğu

Bipolar Bozukluk Hastalarında On Yıllık Kardiyovasküler Hastalık Riskinin Değerlendirilmesi

Ela Ekici, Rukiye Tekdemir, Muhammed Tuğrul Ergün, Furkan Çınar

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Konya

GİRİŞ-AMAÇ: Bipolar Duygulanım Bozukluğu kronik seyirli bir hastalık olup yineleyici doğası nedeniyle hastalar uzun süreli tedavilere maruz kalmaktadır. Yapılan çalışmalarda BPB olan bireylerin %50'sinden fazlasının en az bir tıbbi komorbiditeye sahip olduğu bulunmuştur. Hastalar genel popülasyondaki oranlarla karşılaştırıldığında; kardiyovasküler hastalık, solunumsal hastalıklar, tiroit bozuklukları, tip-2 diyabet ve obezite açısından yüksek risk altındadır. Çalışmamızda psikiyatri kliniğimizden takipli bipolar bozukluk hastalarının metabolik sendrom ve kardiyovasküler riskler açısından değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Çalışmaya Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalında takip ve tedavileri süren toplam 193 Bipolar bozukluk tanılı hasta dahil edilmiştir. Demografik ve klinik değişkenler hasta dosyaları üzerinden retrospektif toplanmıştır. Çalışma için Selçuk Tıp Fakültesi Etik Kurul onayı 2024/435 numaralı karar ile alınmıştır. Elde edilen verilerle, hastaların PRIMROSE kardiyovasküler risk skorları ve metabolik sendrom varlığı araştırılmış, ayrıca Beden Kitle İndeksi (BKİ) hesaplanmıştır.

BULGULAR: Çalışmaya 194 hasta (n=103, %53,1 kadın) dahil edildi ve yaş aralığı 20 ile 79 arasındaydı (ortalama 42,50±13,13). Hastalık başlangıç yaşı ortalama 25,97±10,91 ve ortalama toplam epizod sayısı 6,40±7,42 idi. PRIMROSE skoru ortalama 2,38±14,04 olup %3,2 si (n=7) yüksek kardiyovasküler risk gösteriyordu. Ayrıca katılımcıların ortalama BKİ 29,8±5,6 idi ve %41,8 (n=81) metabolik sendrom kriterlerini karşılıyordu. Kardiyovasküler açıdan yüksek riskli bireyler düşük riskli bireylere göre daha fazla metabolik sendroma sahipti (p=0,017). Korelasyon analizinde toplam antipsikotik dozu (günlük/klorpromazin eşdeğer dozu) ve toplam yatış sayısı ile hastalık başlangıç yaşı arasında negatif yönde; toplam antipsikotik dozu ile toplam yatış sayısı arasında pozitif yönde bir ilişki saptandı ancak PRIMROSE skoru ve BKİ ile diğer değişkenler arasında anlamlı korelasyonlar saptanmadı.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Şizofreni ve bipolar bozukluk dahil olmak üzere ağır ruhsal hastalığı olan kişilerde kardiyovasküler ve metabolik hastalık riski fazladır. Genel popülasyon için onaylanmış risk tahmin modelleri, bu gruptaki kardiyovasküler riski doğru bir şekilde tahmin edemeyebilir. Bu açıdan bipolar bozukluk tanılı hastalarda ilgili parametrelerin ve klinik semptomların yakından takibi ve risk değerlendirilmesinin yapılması son derece önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozuklukta kardiyovasküler risk, bipolar bozukluk metabolik sendrom, primrose risk skoru

Bedensel Belirti Bozukluğunda Duyusal ve Emosyonel İşleme: Kortikal Kalınlık Analizi

Esra Emekli¹, Burak Can Demirel², Yasemin Hoşgören Alıcı¹, Emre Emekli², Orhan Murat Koçak¹

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim dalı, Ankara

²Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Ana Bilim dalı, Eskişehir

GİRİŞ ve AMAÇ: Bedensel belirti bozukluğu (BBB) patogenezi bedensel duyumlara daha fazla odaklanma, bu duyumları sağlıklı bireylere kıyasla daha yoğun ve zararlı olarak değerlendirme (somatik amplifikasyon) ve emosyon regülasyonu ile ilgili bozukluklar üzerinden ele alınmaktadır. Bu çalışmada BBB ile sağlıklı kontroller arasında beyin kortikal kalınlıkların (KK) incelenerek hastalığın nörobiyolojik temellerine ışık tutmak amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Etik kurul onayı (KA24/287) Başkent Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan alınmıştır. Başka bir çalışma kapsamında görüntüleri elde olunan ve onayı alınan hastaların T1 ağırlıklı MRG'leri retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Görüntü analizi açık kaynak kodlu FreeSurfer yazılımı (v.7.4.1) ile gerçekleştirilmiştir. Görüntüleme prosedürü hareket düzeltme, yoğunluk normalizasyonu, kafatası soyulması, beyaz madde segmentasyonu, gri/beyaz madde sınırının tessellasyonu, otomatik topoloji düzeltmesi ve yüzey deformasyonunu içermektedir. Analiz sonucunda beyin bölgelerinin KK'ları elde edilerek Mann-Whitney U testi ile karşılaştırılmıştır. Bedensel duyumları abartma ölçeği puanları (BDAÖ) ile anlamlı KK bulunan bölgeler arası ilişki Spearman korelasyonu ile karşılaştırılmıştır.

BULGULAR: Çalışmaya 15 BBB, 15 sağlıklı kontrol kadın hasta dahil edilmiştir. Hastaların yaş ortalaması 26,77±6,33 (BBB'de 29,6±7,8; kontrol için 23,93±1,81; p=0,073) idi. BBB'de sol laterookspital, süperopariyetal, frontal polde; sağ entorhinal, parahipokampal bölgede KK'lerde kontrollere göre anlamlı artış gözlenirken sağ isthmus singulatta azalma saptanmıştır (sırasıyla; p=0,024, p=0,026, p=0,001, p=0,019, p=0,021, p=0,046). Bu bölgelerdeki KK ile BDAÖ puanları arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: BBB ve kontroller arasında parahipokampal girus, entorhinal korteks gibi emosyonel bellek ile ilgili önemli yapıların yanı sıra laterookspital korteks, superior paryetal gibi duyuşal girdi ve dikkat ile ilgili beyin bölgelerinde saptanan kortikal kalınlık farklılıkları hastalık patogenezi ile ilişkili algı, dikkat ve bellek gibi önemli bilişsel süreçlere dikkat çekebilir. Ek olarak isthmus singulattaki KK azalmasının BBB'de bozulmuş emosyonel bilgi işleme ile ilişkili olduğu düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: Bedensel belirti bozukluğu, emosyon regülasyonu, kortikal kalınlık

İntihar Girişimi Nedeniyle Psikiyatri Servisine Yatan Hastaların Cinsiyet Farklılıkları Açısından Retrospektif Değerlendirilmesi

Furkan Demircan¹, Tuğçen Demircan², Ferdi Köşger³, Seyhan Oktar³, Aslı Uğur Oktar³

¹Yunus Emre Devlet Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Eskişehir

²Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Ana Bilim Dalı, Eskişehir

³Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıklar Ana Bilim Dalı, Eskişehir

GİRİŞ ve AMAÇ: İntihar girişimi, toplumda ciddi bir halk sağlığı sorunu olup, kadın ve erkeklerde farklı klinik görünümde ortaya çıkabilmektedir. Bu çalışma, 01.04.2018 ile 01.04.2024 tarihleri arasında intihar girişimi nedeniyle psikiyatri servisine yatan kadın ve erkek hastaların klinik farklılıklarını ve intihar girişim sebeplerini retrospektif olarak değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

YÖNTEM: Bu retrospektif çalışma, 01.04.2018 ile 01.04.2024 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin psikiyatri servisine intihar girişimi nedeniyle yatan 79 hastanın verileri üzerinde yapılmıştır. Hastalar cinsiyetlerine göre gruplandırılmış ve sosyodemografik özellikler, ruhsal hastalığına ait özellikler, intihar sebebi gibi değişkenler arasında t-testi ve ki-kare testi ile istatistiksel karşılaştırmalar yapılmıştır. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu çalışmayı onaylamıştır (05.06.2024/32).

BULGULAR: Psikiyatri servisine intihar girişimi ile yatan hastalarda (n=79), ortalama yaş 40,34 ± 14.12 olup, hastaların %49,4'ü (n=39) kadınlardan oluşmaktaydı. Ruhsal hastalık tanıları arasında majör depresyon her iki cinsiyet için de yaygın olarak tespit edilmiştir. Erkekler arasında şizofreni ve bağımlılık tanıları kadınlara göre daha sık görülürken, kadınlar arasında bipolar bozukluk erkekler için daha yaygın saptanmıştır (p=0,004). İntihar girişim sebepleri arasında ise ruhsal hastalık her iki cinsiyet için de en büyük neden olarak saptanmıştır (%51,9, n=41). Bunun yanında, kadınlarda romantik ilişki sorunları %11,4 (n=9) ile önemli bir intihar sebebi olarak tespit edilirken, erkeklerde bu oran %2,5 (n=2) olarak bulunmuştur (p=0,027). Aile sorunları her iki cinsiyet için de ikinci en yaygın neden olarak öne çıkmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu çalışma, kadın ve erkekler arasındaki ruhsal hastalık tanıları ve intihar girişim sebeplerinin farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır. Erkeklerde daha uzun süreli ruhsal hastalıkların ve bağımlılıkların yaygın olması, bu grupta daha farklı tedavi ihtiyacını gündeme getirmektedir. Kadınlar arasında romantik ilişki sorunları ise başka belirgin bir intihar sebebi olarak öne çıkmaktadır. Cinsiyete özgü klinik farklılıklar, intihar girişimlerinin önlenmesinde önemli rol oynamaktadır. Bu bulgular, cinsiyete dayalı müdahalelerin geliştirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: İntihar girişimi, cinsiyet farklılıkları, ruhsal hastalık, psikiyatri servisi

Kemoterapi Sonrası Hayatta Kalan Kanser Hastalarında Üstbilişsel Becerilerin Psikolojik Dayanıklılık ve Travma Sonrası Büyüme Etkisi

Özge Selin Özen Sekmek¹, Eda Çalışkan Yıldırım², Gülsüm Zuhul Kamış³

¹Sincan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri

²Sincan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Onkoloji

³Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Psikiyatri

GİRİŞ ve AMAÇ: Travmatik yaşantılar sonrası, travma öncesine göre işlevsellikte iyileşme olması, bireylerin kendilik ve yaşam kurgusunu bilişsel, emosyonel ve sosyal alanda yeniden oluşturmalarına travma sonrası büyüme denir. Kanserden kurtulanların önemli bir kısmında travma sonrası büyüme yaşanmaktadır. Psikolojik dayanıklılık: Kişinin hayatta karşısına çıkan zorluklar karşısında toparlanabilmesi ve bunların üstesinden gelmesi yeteneği olarak tanımlanabilir. Üst biliş (metakognisyon) biliş hakkındaki bilişlere işaret eden bir kavramdır, 4 temel alanda değerlendirilmektedir: 1) Kendi hakkında düşünme (K) 2) Ötekilerin zihnini anlama (Ö) 3) Merkezileştirmeme (M) 4) Yetkinlik (Y). Bu çalışmanın amacı: hayattaki problemlerle mücadele etmekte oldukça önemli bir faktör olan üstbilişsel becerilerin kanser sonrası büyüme ve dayanıklılığa etkisini araştırmaktır.

YÖNTEM: Çalışmaya 18-65 yaşları arasında, kanser tanısı nedeniyle tedavi görmüş ve en az 1 yıldır remisyonda olan 20 hasta dahil edildi. Gönüllülere Kısaltılmış-Üstbilişsel Değerlendirme Ölçeği(K-ÜDÖ), Travma Sonrası Büyüme Envanteri (TSBE), Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (PDÖ), Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği (YKÖ), İşlevselliğin Global Değerlendirmesi Ölçeği (GAF) uygulandı. Etik kurul onayı Ankara Bilkent Şehir Hastanesi'nden 26/06/2024 tarih ve TABED 2/282/2024 karar numarası ile alınmıştır.

BULGULAR: Araştırmaya 9'u meme kanseri, 2'si meme kanseriyle birlikte harici kanseri olan, 2'si Hodgkin Lenfoma ve 7'si diğer kanserler olmak üzere dahil edilen hastaların: 7'si erkek, 13'ü kadın; yaş ortalaması 49,9±9,7; ortalama hastalık süresi 7,4±4,6 yıl; ortalama remisyon süresi 64,8±51,8 aydır. Ölçek puan ortalamaları: K için 8,25±1,0; Ö için 5,2±1,3; M için 2,1±0,5; Y için 7,3±1,7; TSBE için 72,1±17,4; PDÖ için 128,9±18,8; YKÖ için 75,2±11,3; GAF için 80,4±13,7'dir. Yapılan korelasyon analizinde üstbilişsel becerilerin her birinin GAF ile pozitif korele (sırasıyla p=0,032; p=0,033; p=0,007; p=0,000) olduğu; PDÖ puanlarının YKÖ(p=0,010), GAF(p=0,003) ve TSBE (p=0,014) puanları ile pozitif korele olduğu bulunmuştur.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu çalışmada kanser hastalarında üstbilişsel işlevsellikle ilişkili olduğu; ayrıca psikolojik dayanıklılığı daha yüksek olanların travma sonrası büyüme, yaşam kalitesi ve işlevselliğinin daha iyi olduğu bulunmuştur. Kanser sonrası hayatta kalan hastaların yaşam kalitesi, işlevsellik ve büyümelerinde psikolojik dayanıklılığın önemli bir yeri olduğu düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: Üstbiliş, travma sonrası büyüme, psikolojik dayanıklılık

Ciddi Psikiyatrik Hastalıklarda Geleneksel Tedaviye Başvuru Tutumları ve İçselleştirilmiş Damgalamayla İlişkisi

Alp Üçok¹, Atilla Tekin², Erkan Göçüm², Sena Aydın¹, Ekin Deniz Sarıbaş¹, Mehmet Alper Arslan¹, Ezgi İnce Guliyev¹, Neşe Direk Tecirli¹

¹Istanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, İstanbul
²Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Adıyaman

GİRİŞ ve AMAÇ: Geleneksel tedavilere (GT) başvuru, ciddi psikiyatrik hastalığı olan hastalar arasında yaygındır. Ciddi psikiyatrik hastalıklar olan şizofreni ve bipolar bozukluğu olan hastaların GT'ye başvuruları arasındaki fark tam olarak bilinmemektedir. İçselleştirilmiş damgalama da bu hastalar arasında sıkırtı fakat bunun GT'ye başvuruya ilişkisi daha önce araştırılmamıştır. Bu çalışma, şizofreni ve bipolar bozukluğu olan hastaların GT'ye başvuru tutumlarının kendini damgalama ve diğer değişkenlerle ilişkisini incelemeyi amaçlamaktadır.

YÖNTEM: Bu kesitsel çalışmada, Türkiye'nin sosyodemografik özellikleri farklı olan İstanbul ve Adıyaman illerindeki şizofreni ve bipolar bozukluğu olan 310 hastadan yarı yapılandırılmış görüşmeyle klinik özellikleri ve GT'ye başvuru tutumları konusunda bilgi topladık. İçselleştirilmiş damgalamayı Ruhsal Hastalıklarda İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği (RHİDÖ) kullanarak ölçtük. Kategorik değişkenler Ki-kare testi kullanılarak analiz edildi. Bağımsız örneklerle parametrik sayısal değişkenleri analiz etmek için t-testi ve parametrik olmayan sayısal değişkenler için Mann-Whitney U testi kullandık. GT'ye başvurma ile ilgili değişkenleri belirlemek için lojistik regresyon analizi yapıldı. Çalışma protokolü İstanbul Tıp Fakültesi Etik Kurulu tarafından onaylandı (No:2023-2216).

BULGULAR: Çalışmaya ortalama yaşları 38.43 (SS=13.06) olan 191'i şizofreni 120'si bipolar 311 hasta dahil oldu. Hastaların %42,4'ü kadın %57,6'sı erkekti. Hastaların %47'sinin herhangi bir zamanda GT'ye başvurduklarını ve başvurularının %17,1'inin son 12 ay içerisinde başvurduğunu bulduk. Son bir yılda şizofreni hastaları, bipolar gruba göre daha fazla GT'ye başvurdu (%22,2 - %9,6; $\chi^2=4,05$; $p=0,04$). Kırsal alanlarda büyüyenler (%36,5-%28,8; $\chi^2=6,495$; $p=0,036$), daha önce intihar girişiminde bulunanlar (%21,1 - %11,0; $\chi^2=5,861$; $p=0,015$), tedaviye direnç gösterenler (%35,8 - %21,4; $\chi^2=8,716$; $p=0,01$), GT'ye başvuran bir aile üyesi olanlar (%59,3-%18,6; $\chi^2=52,778$; $p<0,01$) GT'ye hiç başvurmayanlara kıyasla GT'ye başvuranlarda daha sıkı. Şizofreni grubunda içselleştirilmiş damgalama ilk psikiyatriye başvuranlarla kıyaslandığında ilk GT'ye başvuranlarda daha yüksekti (25,04±5,3 - 21,9±5,1; $t=2,47$; $p=0,016$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışmamız Türkiye'de şizofreni ve bipolar bozukluğu olan hastaların geleneksel tedavi başvurularını karşılaştıran ve bunların içselleştirilmiş damgalamayla ilişkisini inceleyen ilk çalışmadır. Bulgularımız GT'ye başvuranın hem şizofreni hem de bipolar bozukluğu olan hastalarda yaygın olduğunu ve başvuruların sosyo-kültürel faktörlere, hastalıkla ve damgalanmayla ilişkili değişkenlere bağlı olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Geleneksel tedavi, içselleştirilmiş damgalama, şizofreni, bipolar bozukluk

Şizofreni Tanılı Hastalarda Castelli 1 ve 2 İndekslerinin Akut Alevlenme ve Remisyon Dönemlerindeki Değerlerinin Karşılaştırması

Emine Kübra Benli, Muhammed Tuğrul Ergün, Memduha Aydın
Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı,
Konya

GİRİŞ ve AMAÇ: Şizofreni, sanrı, varsanı, dezorganize davranışlar ve konuşmalarla ve negatif belirtilerle seyreden kronik bir hastalıktır ve dünya çapında yeti yitimi ve engelliliğin önde gelen sebeplerindedir. Şizofreni hastalarında erken ölüm genellikle kardiyovasküler hastalıklardan kaynaklanır. Bu nedenle metabolik parametrelerin takibi önemlidir. Ateroskleroz riskini belirlemede Castelli İndeksi önem taşır: Castelli I İndeksi Toplam Kolesterol/HDL oranını, Castelli II İndeksi LDL/HDL oranını ifade eder. Çalışmamızda, kliniğimizde takip edilen şizofreni hastalarının akut ve remisyon dönemlerindeki Castelli I-II İndekslerini inceleyerek, ateroskleroz ve kardiyovasküler riskleri değerlendirmeyi amaçladık.

YÖNTEM: Çalışmamıza, 2019-2024 tarihleri arasında psikiyatrik bozukluklar dal polikliniğinde takip edilen akut alevlenme dönemindeki şizofreni tanılı hastalar ile remisyondaki şizofreni tanılı hastalar dahil edilmiştir. Hastaların toplam hastalık süresi, yatış öyküleri, mevcut tedavileri, boy ve kilo bilgileri için sosyodemografik -klinik özellikler veri formu doldurulmuştur. Ayrıca, hastalardan rutin olarak alınan periferik kan örneklerinden Castelli İndekslerinin hesaplanabilmesi amacıyla HDL, LDL, total kolesterol seviyeleri retrospektif olarak kaydedilmiştir. Yerel etik kurulundan 30.07.2024 tarihinde 2024/430 sayısıyla onay alınmıştır.

BULGULAR: Çalışmaya şizofreni tanısı olan 100 remisyon ve 100 akut alevlenme döneminde olan hasta alınmıştır. Remisyon grubunu 63 erkek, 37 kadın hasta, akut alevlenme grubunu ise 71 erkek, 29 kadın hasta oluşturmaktaydı. Gruplar arasında cinsiyetler açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p=0,292$). Remisyon grubunun yaş ortalaması 42,26'ya yakın akut alevlenme grubunun 47,32'yd. Castelli I-II skorunun ortalaması sırasıyla remisyon grubunda 4,46/2,69'ken, akut alevlenme döneminde ise 4,22/2,42'yd. Gruplar arasında Castelli I-II skoru remisyon döneminde akut atak grubuna göre daha düşük bulunurken istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p=0,229/0,081$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışmamızda, şizofreni tanılı hastaların akut dönemdeki Castelli I ve II indeksleri, remisyon dönemine kıyasla daha yüksek bulunmuş, ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı olmamıştır. Bu durum, örneklem sayısının yetersizliği, iki grubun yaş ortalamalarının farklılığı ve çalışma kapsamının sınırlı olması gibi faktörlerle ilişkili olabilir. Bir yandan da kardiyovasküler riskin hastalığın başından itibaren genel topluma oranla yüksek olması, tedaviden ve ataklardan bağımsız olarak yüksek çıkması da anlamlı fark bulunmamasına neden olmuş olabilir. Sonuçlar, şizofreni hastalarında kardiyovasküler risklerin değerlendirilmesi açısından daha geniş örneklem gruplarıyla ve uzun süreli izlem gerektiren ileri çalışmalara ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Bu tür çalışmalar, şizofreni hastalarında metabolik parametrelerin izlenmesinin önemini ve kardiyovasküler hastalık riskinin daha doğru değerlendirilmesine olanak sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Ateroskleroz, Castelli İndeksi, metabolik sendrom, şizofreni

DEHB'li Erişkinlerde Uyku Uyanıklık Döngüsünün Dissosiyatif Belirtilerle İlişkisi: Orta Uyku Zamanı En Güçlü Prediktör Olabilir Mi?

Şerife Odabaş Ünal¹, Elif Yavuz¹, Ali Kandeğer²

¹Elbistan Devlet Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Kahramanmaraş

²Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Konya

GİRİŞ ve AMAÇ: Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB), çocukluk döneminde başlayan ve yaşam boyu sürebilen, günlük işlevselliği etkileyen nörogelişimsel bir bozukluktur. Erişkinlikte DEHB'li bireyler genellikle çeşitli ek psikiyatrik bozukluklarla karşılaşabilirler. Ayrıca, DEHB'li kişilerin genellikle daha az uyudukları ve uyku düzenlerinde gecikme yaşadıkları bilinmektedir. Öte yandan, sağlıklı genç erişkinler arasında uykusuzluğun dissosiyatif yaşantılarla ilişkili olduğu ortaya konmuştur. Bu çalışmada, DEHB'li genç erişkinlerde uyku-uyanıklık döngüsünün dissosiyatif yaşantılarla olan ilişkisini incelemeyi hedefledik.

YÖNTEM: Araştırmaya Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Erişkin Nörogelişimsel Bozukluklar Polikliniği'nde takipli DEHB'li 197 kişi dahil edilmiştir. Katılımcıların Yapılandırılmış Klinik Görüşme (SCID-5-CV), Erişkin DEHB Öz Bildirim Ölçeği, Çocukluk Çağı Travmaları Anketi, Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği, Pittsburg Uyku Kalitesi İndeksi, Hamilton Depresyon Ölçeği yanıtları değerlendirmeye alınmıştır. Çalışma protokolü Selçuk Üniversitesi Yerel Etik Kurulu'nun 2022/154 numaralı kararı ile onaylanmıştır.

BULGULAR: Çalışmaya dahil edilen DEHB'li erişkinlerin yaş ortalaması 22±5,13 (16-49), %53,3'si (n=105) kadındı. %71,6'sının en az bir psikiyatrik ek tanısı vardı. Korelasyon analizleri dissosiyatif yaşantıların DEHB semptomları, çocukluk çağı travması şiddeti, anksiyete/depresyon skorları ve orta uyku zamanı ile pozitif korelasyonu olduğunu gösterdi. Dissosiyatif yaşantılarla en ilişkili faktörleri saptamak için yapılan lineer regresyon analizi varyansın %34'ünü açıklıyordu (F= 10,681; p<0,001). Bu model toplam uyku süresinin ya da uyku kalitesinin değil de gecikmiş orta uyku zamanının (t= 2,22, p= 0,027) dissosiyatif belirtileri predikte ettiğini ortaya koydu.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu çalışma, DEHB'li erişkinlerde dissosiyatif yaşantıların çocukluk çağı travmaları, anksiyete, depresyon ve gecikmiş orta uyku zamanı ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Özellikle gecikmiş orta uyku zamanının dissosiyatif belirtileri predikte ettiği sonucuna varılmıştır. REM uykusu, uyku döngüsünün ikinci yarısında başlayıp sabah saatlerine kadar sürebilir. REM uykusuna geçiş süresi geciktiğinde, REM uykusu sırasındaki hafıza süreçleri düzensizleşir, bilgi işleme, anı bütünleştirme bozulur. Böylece parçalanmış, rüya benzeri düşünce, illüzyon, hafıza bozulmaları ve en nihayetinde bozuk benlik duygusu şeklinde kendini gösteren dissosiyatif semptomlara neden olabilir. Gelecek çalışmalarda daha büyük örneklemli DEHB'li erişkinlerde uyku hijyeninin düzenlenmesi ile dissosiyatif yaşantıların nasıl optimize edilebileceği araştırılabilir.

Anahtar Kelimeler: DEHB, orta uyku zamanı, dissosiyasyon

Acil Servise Psikotik Belirtiler ile Başvuran Madde Kullanımı Olan ve Olmayan Olguların Sosyodemografik ve Klinik Özelliklerinin Araştırılması

Başak Güldür, Başak Bağcı, Nabi Zorlu, Aslı Tuğba Esen, Cemilhan Kaya, Sebahat Tunçer

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

GİRİŞ ve AMAÇ: Psikoaktif madde kullanımının bireylerde maddeye bağlı psikotik bozukluk başta olmak üzere birçok ruhsal hastalığa yol açabileceği bilinmektedir. Çalışmamızda acil servise psikotik belirtiler ile başvuran ve psikiyatri kliniğinden konsültasyon istenen olgularda madde kullanım yaygınlığının araştırılması ve madde kullanımı olan ile olmayan olguların sosyodemografik ve klinik özellikler açısından karşılaştırılması amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Bu çalışmada, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi acil servisine 01.07.2023-01.01.2024 tarihleri arasında psikotik belirtiler ile başvuran ve psikiyatri kliniğinden konsültasyon istenen olguların sosyodemografik verileri ve klinik özellikleri geriye dönük olarak incelenmiştir. 2024-SAEK-0011 numarası ile etik kuruldan onay alınmıştır.

BULGULAR: Çalışmaya dahil edilen 183 olgunun 106'sı (%58) erkek, 77'si (%42) kadın idi. Olguların yaş ortalaması 35,40± 12,10, psikotik belirtilerinin başlangıç yaş ortalaması ise 28,60± 10,80 olarak saptandı. Olguların 75'inin (%41) hayatının herhangi bir döneminde madde kullanımının olduğu saptandı. Bu olguların 62'sinde (%82,7) hali hazırda psikoaktif madde kullanımı mevcuttu. Madde kullanım öyküsü olan olguların 63'ünde (%84) ilk psikotik ataklarında madde kullanımının olduğu saptandı. Madde kullanan olguların, madde kullanmayan olgulara göre yaşı (p<0,001) ve psikotik belirtilerin başlangıç yaşı (p<0,001) anlamlı olarak daha düşük saptandı. Madde kullanan olgularda erkek cinsiyetin (%77,4), madde kullanmayan olgularda kadın cinsiyetin (%56,5) daha fazla olduğu görüldü (p<0,001). Madde kullanan olgularda, madde kullanmayan olgulara göre içgörünün daha fazla (p<0,05), 1 yıl sonrasında takiplere gelme oranının daha düşük (p<0,001) olduğu saptandı. Psikotik bulguların içeriği açısından (sanrı, varsanı, dezorganize davranış, hostilite ve intihar düşüncesi) iki grup arasında anlamlı fark saptanmadı.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bulgularımız psikotik belirtilerle acil servise başvuran genç erkek hastalarda madde kullanımının daha yaygın olduğuna, madde kullanımının olumsuz etkilerine ve yüksek prevalansına dikkat çekmektedir. Dünya genelinde giderek artan madde kullanımı ve buna bağlı olarak toplumda giderek yaygınlaşan madde ile ilişkili bozukluklar psikolojik ve sosyal açıdan ciddi sorunlara yol açmaktadır. Madde kullanımının erken tanınması, risk faktörlerinin tanımlanması ve etkili tedavi edilmesi bu sorunlarda belirgin azalma sağlar.

Anahtar Kelimeler: Psikoz, madde kullanımı, eştanı

Depresif Bozukluk Tanısı Alan Hastalar ve Sağlıklı Kontrol Grubunda Çocukluk Çağı Travmaları ve Duygu Düzenleme Güçlüklerinin Karşılaştırılması

Zehra Günay Yağcı

Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Bilecik

GİRİŞ ve AMAÇ: Depresif Bozukluk etyolojisinde genetik yatkınlık, çevresel faktörler yer almaktadır ve çevresel faktörlerin neden olduğu epigenetik değişiklikler önemli bir yer tutmaktadır. Çocukluk çağında olan travmatik yaşantılar, sonraki dönemde gelişen depresif bozuklukla ilişkili olduğu ileri sürülmüştür. Bu çalışmada, ilk defa depresyon tanısı alan hastalarda tedavi öncesi depresyon şiddeti ile çocukluk çağı travmatik yaşantıları ve duygudurum düzenleme güçlükleri arasındaki ilişkinin araştırılması amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Çalışmaya Bilecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri polikliniğine başvuran ve ilk defa DSM 5 tanı kriterlerine göre depresif bozukluk tanısı alan 54 hasta ve 26 herhangi bir psikiyatri hastalığı olmayan sağlıklı kontrol dahil edilmiştir. Sosyodemografik verileri ile Hamilton Depresyon Envanteri klinisyen tarafından uygulanmış, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeği hasta tarafından doldurulması istenmiştir. Tüm istatistik verileri SPSS 27.0 ile hesaplanmıştır. (Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Etik Kurulu E-10333602-050,04.01-210457 sayılı 5 numaralı kararı)

BULGULAR: Çalışmaya dahil edilen hasta grubunda 44 kadın, 10 erkek; sağlıklı kontrol grubunda ise 26 kadın 10 erkek mevcuttu. Hastaların yaş ortalaması 29,4±1,4, kontrol grubunun 30,6 ± 1,5 idi, iki grup arasında yaş, cinsiyet, toplam eğitim süresi ve çalışma durumu açısından fark saptanmadı. İki grup arasında HAM-D (z: 8,02, p<0,001), ÇÇTÖ toplam puan (z:7,4, p<0,001) ve DDGÖ Toplam puan (z:8,1, p<0,001) anlamlı fark saptandı. ÇÇTÖ alt ölçeklerinden fiziksel istismar alt ölçeği dışında, hasta grubunda tüm ölçek puanı daha fazla iken, DDGÖ'nin tüm alt ölçek puanları hasta grubunda daha yüksekti. Hasta grubunda HAM-D toplam puanı ile ÇÇTÖ alt ölçeklerinden fiziksel istismar (r:0,31; p=0,26) ile DDGÖ farkındalık (r:0,35; p=0,008) alt ölçek puanları arasında pozitif yönlü korelasyon; DDGÖ toplam puanı ile ÇÇTÖ emosyonel istismar (r:0,58, p<0,001), fiziksel istismar (r:0,55; p<0,001) ve ÇÇTÖ toplam puan (r:0,60; p<0,001) arasında pozitif yönlü korelasyon saptanmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Depresyon şiddeti ile çocukluk çağı travmatik yaşantıları ve duygu düzenleme güçlükleri ilişkilidir. Travmatik yaşantılarla ilgili patofizyolojinin anlaşılması depresyon tedavisi için önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Depresif bozukluk, çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlükleri

Türkiye’de Psikiyatri Uzmanlık Eğitimi Alan Hekimlerin Yeme Bozuklukları Eğitimine İlişkin Görüşlerinin Değerlendirilmesi

Beren Ozel¹, Gonca Asut¹, Şiirnaz Kükürt², Beyza Akan³

¹Başkent Üniversitesi Hastanesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

²Bezmialem Üniversitesi Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

³Pamukkale Üniversitesi Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Pamukkale

GİRİŞ ve AMAÇ: Yeme bozuklukları (YB), hem fiziksel hem de psikolojik sağlık üzerinde etkileri olan ciddi ruhsal hastalıklardır. Türkiye’deki psikiyatri uzmanlık eğitimi sürecinde YB eğitiminin yeterliliği hakkında sistematik bir araştırma bulunmamaktadır. Bu çalışmada, psikiyatri uzmanlık eğitimi gören hekimlerin YB eğitiminin yeterliliğine dair görüşlerinin değerlendirilmesi ve müfredat geliştirmeye yönelik öneriler sunulması amaçlanmaktadır.

YÖNTEM: Türkiye genelinde psikiyatri uzmanlık eğitimi alan 128 hekim ile yapılan çevrimiçi anket çalışmasında, katılımcılara uzmanlık eğitimine yönelik sosyal medya grupları aracılığıyla ulaşılmış ve veriler Ağustos 2024’te toplanmıştır. Güç analizine göre minimum örneklem sayısı 111’dir. Anket; yaş, cinsiyet, kurum tipi ve uzmanlık süresi gibi sosyodemografik bilgiler ile YB eğitimi, süpervizyon deneyimi ve diğer psikiyatrik bozukluklarla ilgili sorular içermektedir. Kategorik değişkenler için yüzde dağılımları ve frekanslar, sürekli değişkenler için ortalama ve medyan değerler hesaplanmıştır. İki hastalık grubuna yönelik eğitim ve öz yeterlilikler arasındaki farkları değerlendirmek için McNemar testi kullanılmıştır. Etik kurul onayı Başkent Üniversitesi’nden (KA24/297) alınmıştır.

BULGULAR: Katılımcıların yaş ortalaması 28,3 (SS: 2,1) (n=94), uzmanlık eğitimi süresi 2,6 (SS:1,1) yıldır. YB konusunda, %46,1’i (n=59) teorik ders, %84,4’ü (n=108) ise süpervizyon almadığını ifade etmiştir. Ayrıca, %56,1’i (n=72) YB eğitimini eksik bulurken, %55’i (n=70) YB konusunda yeterli hissetmemektedir ve bu durum diğer bozukluklardan anlamlı olarak farklıdır (sırasıyla; psikotik bozukluklar: $\chi^2 = 34,225$, p < 0,001; $\chi^2 = 29,167$, p < 0,001, anksiyete bozuklukları: $\chi^2=9,031$, p=0,003; $\chi^2 = 35,027$, p < 0,001, uyku bozuklukları: $\chi^2=18,581$, p < 0,001; $\chi^2 = 34,028$, p < 0,001, nörobilişsel bozukluklar: $\chi^2=34,028$, p < 0,001; $\chi^2 = 30,031$, p < 0,001).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu çalışma, psikiyatri uzmanlık eğitimi alan hekimlerin YB eğitimlerini yetersiz bulduklarını göstermektedir. Bu durum YB eğitim sürelerinin azlığı, süpervizyon ve klinik deneyim yetersizliğinden kaynaklanabilir. YB’nin daha az yaygın ve karmaşık kabul edilmesi, eğitime ayrılan kaynakların sınırlılığına yol açmış olabilir. Hekimlerin YB hastalarını yönetme kapasiteleri olumsuz etkilenebilir. Eğitim programlarının kapsamlı gözden geçirilmesi, daha fazla pratik uygulama ve süpervizyon sağlanması, eksiklikleri gidermede önemli olabilir.

Anahtar Kelimeler: Yeme bozuklukları, psikiyatri eğitimi, psikiyatrik epidemiyoloji, süpervizyon

Böbrek Nakli Bekleme Listesinde Bulunan Geriatrik Hastalarda Psikiyatrik Eş Tanı Profiline Belirlenmesi: Bir Üniversite Hastanesi Örnekleme

Gonca Asut, Beren Özel, Selvi Ceran

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Kronik böbrek yetmezliğinin (KBY) en ileri aşamasına son dönem böbrek yetmezliği (SDBY) adı verilir; SDBY’nde uygulanan renal replasman tedavileri periton diyalizi, hemodiyaliz ve böbrek naklidir. Genel olarak böbrek nakli alıcılarının diyalizle tedavi edilen hastalara kıyasla daha yüksek sağ kalıma ve daha iyi yaşam kalitesine sahip olduğu ancak geriatrik hastalar için ileri yaş, eş tanılar ve bilişsel bozukluk gibi faktörlerin böbrek nakli sonrasında daha yüksek komplikasyon ve mortalite riski ile ilişkili olduğu bilinmektedir. Bu çalışmada böbrek nakli bekleme listesindeki geriatrik hastalarda (65 yaş ve üzeri) psikiyatrik eş tanıların sıklığının belirlenmesi ve bazı sosyodemografik ve klinik değişkenlerle ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM: 01/01/2016-01/06/2024 tarihleri arasında Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi’nde böbrek nakli alıcı adayı olan 65 yaş üzeri tüm hastaların psikiyatri konsültasyon kayıtları geriye dönük incelenmiştir. Verilerin analizinde kategorik değişkenler için ki-kare testi, sürekli değişkenler için ise t-testi kullanılmıştır. Bu çalışma Başkent Üniversitesi Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırma Kurulu tarafından onaylanmıştır (Proje no: KA24/259).

BULGULAR: 205 hastanın yaş ortalaması 68,26±3,35 yıldır. Hastaların %65,9’u erkek, %86,3’ü evlidir. KBY süresi ortalama 103,31±107,91 ay, hemodiyaliz süresi ortalama 49,63±47,74 aydır. Hastaların %13,7’sinde psikiyatrik eş tanı (anksiyete bozuklukları, majör depresif bozukluk, uyum bozukluğu ve uyku bozuklukları) bulunmaktadır. Psikiyatrik eş tanısı olan hastaların hemodiyaliz süresi, olmayanlara göre anlamlı derecede daha uzundur (p = 0,009), ancak KBY süresi ile psikiyatrik eş tanı varlığı arasında ilişki saptanmamıştır (p= 0,691). Ek sistemik hastalığı olanlarda ($\chi^2 = 7,396$, p = 0,025) ve geçmişte psikiyatrik öyküsü bulunanlarda ($\chi^2 = 73,812$, p<0,001) psikiyatrik eş tanı daha sıktır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: SDBY tanılı geriatrik hastalarda psikiyatrik eş tanılarla hemodiyaliz süresi, ek sistemik hastalıklar ve geçmişte psikiyatrik hastalık varlığı ilişkili bulunmuştur. KBY süresi ile doğrudan bir ilişki bulunmamış olması, hemodiyalizin ruh sağlığı üzerindeki etkisinin daha belirleyici olabileceğini düşündürmektedir. Sonuçlarımız, geriatrik SDBY hastaların psikiyatrik değerlendirme ve takibinin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, böbrek nakli, böbrek yetmezliği, depresyon, geriatri, hemodiyaliz

DEHB’li Erişkinlerde Bozulmuş Yeme Tutumlarının DEHB Semptomları ve Yürütücü İşlev Testleri ile İlişkisi

Elif Yavuz¹, Şerife Odabaş Ünal¹, Ömer Bayırlı², Ali Kandeger²

¹Elbistan Devlet Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Kahramanmaraş

²Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Konya

GİRİŞ ve AMAÇ: Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB), dikkatsizlik, hiperaktivite ve dürtüsellikle karakterize, çocuklukta başlayan nörogelişimsel bir bozukluktur. DEHB hastalarında anormal yeme tutumları, yeme bozuklukları (YB) ilişkisi sıklıkla çalışılmakta özellikle de dürtüsellik üzerinde durulmaktadır. Ortak nörobiyolojiyle bağlantılı olarak yürütücü işlevlerin DEHB ve YB’li bireylerde çeldiricilerle baş etme, çalışma belleğinde bozulmalarla ilişkili olduğuna dair veriler olsa da oldukça kısıtlıdır. Çalışmamızda DEHB’li bireylerde yeme tutumlarının yürütücü işlevler ile ilişkisini değerlendirmeyi amaçladık.

YÖNTEM: Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Erişkin Nörogelişimsel Bozukluklar Polikliniği’nde takip edilen DEHB’li 99 birey çalışmaya dahil edildi. Katılımcıların sosyodemografik verileri alınmıştır. Katılımcılardan Yetişkin DEHB Öz-Bildirim Ölçeği, Yeme Tutumları Testini doldurmaları istenmiş ve katılımcılara Stroop Testi, Sayı Dizisi Öğrenme Testi, Çizgi Yönünü Belirleme, İşaretleme Testi uygulanmıştır. Çalışma protokolü Selçuk Üniversitesi Yerel Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Karar No: 2022/165).

BULGULAR: Çalışmaya dahil edilen katılımcıların yaş ortalaması 23,05±4,61 olup %53,5’i (n= 53) kadındı. Katılımcıların %63’ü en az bir psikiyatrik komorbiditeye sahipti. Katılımcıların %27,3’ü (n= 27) Yeme Tutumu Testine göre bozulmuş yeme tutumuna sahipti. Kadınlarda ve komorbid psikiyatrik bozukluğu olanlarda bozulmuş yeme tutumu yaygınlığı daha fazlaydı. Yapılan korelasyon analizlerinde bulimik yeme davranışları DEHB semptomları ile pozitif koreleydi. Bozulmuş yeme tutumları şiddeti stroop, sayı dizisi ve çizgi yönünü belirleme testleri ile bir korelasyon göstermezken; diyet ve bulimik yeme davranışları işaretleme testlerinde bazı bozulmalar ile koreleydi.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışmamızın bulguları DEHB’li bireylerde bozulmuş yeme tutumlarının özellikle kadınlarda ve psikiyatrik komorbiditesi olanlarda daha yaygın olduğunu göstermiştir. Bulimik yeme davranışlarının DEHB semptomları ile pozitif korelasyon gösterdiği bulunmuştur. Sonuçlar, DEHB’nin dürtüsellik boyutunun yeme bozukluklarının gelişimine katkıda bulunabileceğini düşündürmektedir. Yapılan yürütücü işlev testlerinde, bozulmuş yeme tutumlarıyla belirli test sonuçları arasında anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır. Diyet ve bulimik yeme davranışlarının işaretleme testlerindeki bazı bozulmalarla ilişkili olması DEHB’li bireylerde yürütücü işlev bozukluklarının yeme tutumları üzerinde sınırlı ama önemli bir etkiye sahip olabileceğini göstermektedir. Ancak, bu alandaki veri eksikliği ve çalışmamızın sınırlı örneklem büyüklüğü nedeniyle daha geniş kapsamlı araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: DEHB, yeme bozukluğu, yürütücü işlev

Kronik Ağrı Hastalarında Ebeveynlik Algısı, Bağlanma ve Aleksitimi İlişkisi

Selvi Ceran¹, Ali Ercan Altınöz², Burcu Akın Sarı¹, Nilgün Taşkıntuna³

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi

²Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi

³Serbest Araştırmacı

GİRİŞ ve AMAÇ: Kronik ağrının sensöriyel, bilişsel ve affektif bileşenleri vardır. Bu nedenle ağrının psikojenik komponentini anlamak ve etiolojisiyle ilişkisi halen merak edilmektedir. Kronik ağrının aleksitimi ile ilişkisi uzun yıllardır bilinmekle birlikte bağlanma stilleriyle ilişkisi son yıllarda önemli bir merak konusu olmuştur. Güvensiz bağlanma hastalığın gelişiminde sorumlu tutulduğu gibi kronik ağrı ile giden hastalıklarda tedavi uyumunu da etkilediği gösterilmiştir. Bu araştırmanın amacı kronik ağrıda aleksitiminin bağlanma stilleri ve ebeveynlik algısı ile ilişkisini incelemektir.

YÖNTEM: Kronik ağrı (KA) tanılı 63 hasta (33 fibromiyalji sendromu tanılı, 30 romatoid artrit tanılı) ve yaş ve cinsiyet açısından benzer olan 62 sağlıklı kontrol (SK) dahil edilmiştir. Katılımcılara Sosyodemografik ve Klinik Bilgi formu, Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ), Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri (YİYE) ve Young Ebeveynlik Ölçeği (YEBÖ) uygulanmıştır. Başkent Üniversitesi Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırma Kurulu ve Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Proje No: KA13/21).

BULGULAR: Kronik ağrı ve SK grupları arasında yaş ve cinsiyet açısından istatistiksel anlamlı fark bulunmamıştır (sırasıyla $p=0,280$, $p=0,973$). KA grubunun YEBÖ – anne ölçeğinin küçümseyici kusur bulucu, sınırsız/ aşırı izin verici, kötümser/endişeli, değişime kapalı/duygularını bastırıcı; baba ölçeğinin sınırsız/ aşırı izin verici ve duygusal bakımdan yoksun bırakıcı alt ölçeklerinin puanları SK grubundan anlamlı olarak daha yüksekti. YİYE ölçeğinin ise kaygı alt ölçeği puanları KA grubunda kontrol grubundan istatistiksel anlamlı olarak daha yüksekti. TAÖ puanları da beklendiği gibi KA grubunda anlamlı olarak yüksekti. Lineer regresyonda aleksitiminin (TAÖ puanlarının) önemli yordayıcıları kaygılı bağlanma puanları ($B=0,152$, $p<0,001$) değişime kapalı/ duygularını bastırıcı annelik ($B=0,504$, $p=0,073$) puanları ve kötümser/endişeli annelik puanları ($B=0,956$, $p<0,001$) olarak belirlendi.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Ebeveynlik algısı ve bağlanma özellikleri gibi etmenlerin aleksitimi ve kronik ağrı gelişiminde, hastalık davranışında önemli rolü olabilir. Kronik ağrı hastalarının bağlanma stilleri ve ebeveynlik algılarının belirlenmesi bu hastaların tedavi uyumu ve psikoterapi müdahalelerinde yönlendirici olabilir.

Anahtar Kelimeler: Kronik ağrı, aleksitimi, bağlanma,

Depresyonda Beslenmenin Etkisi

Emine Ebru Halici Yaşar

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Denizli

GİRİŞ ve AMAÇ: Bu çalışmada yetişkin depresyon hasta grubunda beslenme değişikliğinin depresif semptomlar üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu randomize, tek kör ve paralel planlı çalışmada beslenme değişikliğinin depresyon semptomları üzerindeki etkisi ve depresyon tedavisi için ek tedavi olasılığı değerlendirilmiştir. Bu çalışma, Türkiye’de depresyonlu hastalarda beslenme müdahalesinin etkinliğini araştıran ilk randomize kontrollü çalışmadır. Ayrıca, ülkemizde bugüne kadar çok az sayıda çalışma yapıldığı için bu çalışmanın özgün bir çalışma olacağı ve çalışmanın sonuçlarının yeni çalışmalara yön verme olasılığı gibi yararları olacağı düşünülmektedir.

YÖNTEM: Bu çalışmada, diyet tarama ölçeği puanı 75’in altında olan ve depresif semptomları olan kişiler rastgele iki gruba seçildi: diyet ve kontrol grupları. Her iki grup da 3 ay boyunca takip edildi. Diyet grubu, klinik diyetisyen tarafından verilen sekiz bireysel beslenme danışmanlığı seansından oluşuyordu. Kontrol grubu, aynı uzunlukta görüşmelerle 3 ay boyunca takip edildi. Depresyon semptomatolojisi Hamilton Depresyon Ölçeği (HAM-D) kullanılarak değerlendirildi. İkincil sonuçlar arasında kaygı, uyku kalitesi, yaşam kalitesi ve yeme tutumları yer aldı. Bunlar Hamilton kaygı ölçeği, whoqol-bref, pittsburgh uyku kalitesi indeksi ve yeme tutumları ölçeği ile değerlendirildi ve sonuçlar karşılaştırıldı. Araştırma projesi Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurul onayına sunulmuş, 28.12.2021 tarih ve 60116787-020-149516 sayılı karar yazısıyla etik kurul onayı alınmıştır.

BULGULAR: Değerlendirdiğimiz 457 kişiden 65’i çalışmaya katıldı. 59 kişi çalışmayı eksiksiz verilerle tamamladı. (Diyet grubu, $n = 28$; kontrol, $n = 31$). Diyet grubu, kontrol grubuna göre başlangıçtan 3 aya kadar HAM-D’de önemli ölçüde daha fazla iyileşme gösterdi. ($p=0,0001$) Ek olarak, 3. ayın sonunda HAM-A, Pittsburgh uyku kalitesi indeksi ve whoqol-bref ölçeklerinde önemli bir iyileşme gözlemlendi. (Sırasıyla; $p=0,0001$, $p=0,0001$, $p=0,0001$) Yeme tutumlarına baktığımızda, diyet grubunda anlamlı bir iyileşme olmasına rağmen ($p=0,002$), iki grup arasında anlamlı bir fark yoktu. ($p=0,065$)

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu sonuçlar, diyet iyileştirmesinin, depresyonun tedavisinde etkili ve erişilebilir bir tedavi stratejisi sağlayabileceğini ve bunun yararlarının eşlik eden diğer ruhsal ve fiziksel hastalıkların da tedavisine kadar uzanabileceğini göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, akdeniz diyeti, beslenme, anksiyete, uyku kalitesi, yaşam kalitesi

Beyaz Önlüklülerin Meslekle İmtihanı; Tıp Öğrencilerinin Mesleki Pışmanlık ve Umutsuzluk Düzeyleri ile İlişkili Faktörler

Özge Eriş Davut

Ankara Etlik Şehir Hastanesi

GİRİŞ-AMAC: Son yıllarda yeni mezun hekimlerin beyin göçü ve intihar artma eğilimindedir. Bu durum, mesleki alandaki sorunlar daha önce sosyolojik ve bazen psikiyatrik perspektiflerden incelenmiştir. Çalışmamız, mesleki pışmanlığa katkıda bulunan faktörleri ve umutsuzlukla olan ilişkisini, henüz mezun olmamış tıp fakültesi öğrencilerinde incelemekte, sorunları çözebilmek için hedeflerin belirlenmesi amaçlamaktadır.

YÖNTEM: Devam eden bir araştırmanın ilk verileri sunulmuştur. Kesitsel-tanımlayıcı çalışmadır. Türkiye'deki farklı tıp fakültelerinden 18 yaş ve üzeri 348 Türk vatandaşı, 1. sınıftan 6. sınıfa kadar olan tıp fakültesi öğrencileri katılmıştır. Veriler, demografik veri formu, Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) ve Mesleki Karar Pışmanlığı Ölçeği (MKPÖ) kullanılarak Google anketleri üzerinden çevrimiçi platformlar aracılığıyla toplanmıştır. Mustafa Kemal Üniversitesi Girişimsel olmayan çalışmalar Etik kurulundan onay alınmıştır (02.06.2022-04).

BULGULAR: Katılımcılar yaş ortalaması 21,72±1,82 olan, bekar bireylerdir. Yurtdışında yaşamayı düşünmeyen katılımcı sayısı 169'dur, geri kalan 179 kişi yakın veya uzak gelecekte yurtdışına gitmeyi planlamaktadır. MKPÖ puan ortalaması 43,57±25,18'dir. BUÖ puan ortalaması 8,56±5,42'dir. Uzun çalışma saatleri, şiddet yaşama riski, çabaları için yeterli maddi ve manevi ödül alamamak en önemli mesleki zorluklardır. Uzun eğitim ve ders çalışma saatleri ($p= 0,000$; $r:0,061$; $\beta:-2,321$), zorunlu hizmet yükümlülüğü ($p= 0,021$; $r:0,124$; $\beta:-0,162$), maddi ($p= 0,001$; $r:0,181$; $\beta:-0,305$) ve manevi ödüller alınamaması ($p= 0,000$; $r:0,243$; $\beta:-0,284$), mesleki pışmanlığın artmasına katkıda bulunmaktadır. Kişisel gelişim fırsatları ($p<0,001$; $r:0,203$; $\beta:0,236$), manevi tatmin sağlama ($p=0,000$; $r:0,314$; $\beta:0,368$) ve mesleğin kişiye uygun olduğuna inanılması ($p= 0,000$; $r:0,382$; $\beta:0,396$), daha düşük MKPÖ değerleriyle ilişkilendirilmiştir ($p=0,000$). BUÖ'nin, MKPÖ ile pozitif yönde korelasyon gösterdiği tespit edilmiştir ($p<0,001$; $r:0,458$; $\beta:2,587$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Umutsuzluk, depresif eğilimlerin ve intiharın güçlü bir göstergesidir. Mesleki memnuniyetsizlik, gelecekle ilgili kaygılar, manevi-maddi karşılıkların alınamaması, günün büyük bölümünü kaplayan meslekle ilgili kariyer pışmanlığı, bireylerde umutsuzluğu tetiklemektedir. Eğitim sistemine, çalışma düzenine getirilecek değişiklikler, koruyucu hekimlik uygulamaları ve destek sistemlerinin güçlendirilmesi yaşanan olumsuzları azaltarak uzun vadede hem bireysel hem toplumsal olumsuz sonuçları önleyebilecektir.

Anahtar Kelimeler: Tıp öğrencileri, intihar, mesleki pışmanlık, umutsuzluk,

POSTER BİLDİRİLER

Nadir Bir Olgu: Cotard Sendromu

Başak Küçük¹, Buket Yılmaz²

¹Nizip Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Gaziantep

²Gaziantep Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Gaziantep

GİRİŞ ve AMAÇ: Cotard Sendromu, kişinin vücudunun belirli kısımlarının eksik olduğu, ölü veya hiç var olmadığı gibi yanlış inanışlar geliştirdiği nadir bir nöropsikiyatrik bozukluktur. Bu sendrom, genellikle ağır depresyon, psikoz veya bazı nörolojik durumlarla ilişkilidir. COVID-19 pandemisi süresince, enfeksiyonun nöropsikiyatrik belirtileri ve komplikasyonları daha fazla dikkat çekmiştir. Bu olgu sunumu, COVID-19 testi pozitif olan 66 yaşındaki bir erkek hastada Cotard Sendromu belirtilerinin nasıl ortaya çıktığını ve tedavi sürecini ele alacaktır.

OLGU: 66 yaşındaki erkek hasta, COVID-19 testi pozitif olarak kliniğimize başvurmuştur. Hastanın başvuru öncesinde yüksek ateş, öksürük ve solunum zorluğu gibi tipik COVID-19 semptomları bulunmaktaydı. COVID-19 tanısı konulduktan sonra, hastanın mental durumunda belirgin değişiklikler gözlemlenmiştir. Hasta, vücudunun parçalarının eksik olduğunu, organlarının çalışmadığını ve aslında ölü olduğunu iddia etmeye başlamıştır. Bu belirtilerle birlikte, ağır depresyon, ilgisizlik ve yeme-içme reddi gibi semptomlar da gelişmiştir. Hastanın tıbbi geçmişinde, önceden bilinen bir psikiyatrik rahatsızlık veya nörolojik hastalık bulunmamaktadır. COVID-19 enfeksiyonu öncesinde herhangi bir psikiyatrik tedavi almamıştır. Nöroloji konsültasyonu hastanın nörolojik muayene, MR ve EEG tetkikleri normal olarak değerlendirilmiştir. Tedavi sürecinde olanzapin ve essitalopram başlanmış ve hastanın durumunun stabilize edilmesi hedeflenmiştir. Ayrıca, psikoterapi desteği ile hastanın Cotard Sendromu belirtileriyle başa çıkması sağlanmaya çalışılmıştır. Tedavi süresince, hastanın COVID-19 semptomları iyileşirken, psikiyatrik belirtilerinde de kısmi düzelmeler gözlemlenmiştir. Olgu sunumu için hastadan ve yakınından sözel ve yazılı onam alındı.

TARTIŞMA ve SONUÇ: COVID-19 enfeksiyonunun nöropsikiyatrik komplikasyonları, pandeminin başlangıcından bu yana dikkat çekmiştir. Bu olgu, COVID-19'un Cotard Sendromu gibi nadir ve ciddi psikiyatrik belirtilere yol açabileceğini göstermektedir. Hastanın COVID-19 enfeksiyonu sonrasında geliştirdiği Cotard Sendromu, viral enfeksiyonların beyin üzerindeki doğrudan etkileri veya bağışıklık yanıtı ile ilişkili olabilir. Cotard Sendromu, ciddi depresyon ve psikoz ile ilişkilendirilmiş olup, tedavi edilmediğinde yaşam kalitesini ve günlük işlevselliği ciddi şekilde etkileyebilir. Bu olgu, COVID-19 hastalarının mental sağlıklarının da dikkatle izlenmesi gerektiğini ve multidisipliner bir yaklaşımın önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Cotard sendromu, COVID-19 enfeksiyonu, pandemi

Tedaviye Dirençli Psikotik Bulgulu Mani Döneminde Lurasidon Ekleme Tedavisi: Bir Olgu Sunumu

Berke Tuğ, İmran Gökçen Yılmaz

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Eskişehir

GİRİŞ ve AMAÇ: Lurasidon, serotonin ve dopamin reseptörlerini antagonize ederek etkisini gösteren bir ilaç olup şizofreni ve bipolar depresyonda kullanımı için onaylanmıştır. Bu olgu sunumunda yataklı psikiyatri servisinde kaldığı süre içerisinde 3 hafta boyunca psikotik ve manik bulgularında azalma olmayan bipolar bozukluk tanılı hastanın, mevcut tedavisine lurasidon ekleme deneyimi aktarılmıştır.

OLGU: 49 yaş, kadın, üniversite mezunu, annesiyle beraber yaşıyor, duygudurum polikliniğinde yaklaşık 30 yıldır bipolar bozukluk tanısıyla takipli, ek hastalık öyküsünde obezite, aktif meme kanseri, koroner arter hastalığı, osteoporoz'a bağlı düşme kırıkları olan hasta. Rutin izleminde ilaçlarını almayı bıraktıktan 2 hafta sonra başlayan, son bir aydır olan konuşmada artış, uykularda azalma, hareketlilikte artış, öfke, sinirlilik, para harcamada artma, cinsel istekte artma şikayetleriyle tarafımıza acil servisten yataklı psikiyatri servisine alındı. Yatışındaki tedavisi daha önceden fayda gördüğü ilaçlar gözetilerek valproik asit 500mg 3x1, ketiapin 200mg 4x1, diazepam 5mg 3x1, aripiprazol 10mg 1x1 şeklinde düzenlendi. İlk değerlendirmede Young Mani Derecelendirme Ölçeği (YMDÖ) puanı 44 olarak ölçüldü. Mevcut tedavisiyle 1 haftasında YMDÖ puanı 29 olarak ölçüldü. Sedasyon yan etkisi nedeniyle diazepam azaltılarak kesildi. İkinci hafta YMDÖ:21, üçüncü hafta YMDÖ ise 20 olarak ölçüldü. Hastanın işlevselliğinde artma olmadığı gibi, ölçek değerleri belirtilen halen mani için belirtilen kesme puanlarının üstündeydi. Hasta ve yakını bilgilendirilerek, üçüncü haftanın sonunda tedaviye lurasidon 40 mg eklenerek 12 günde dozu 160 mg'a çıkıldı. Dördüncü hafta YMDÖ:20 olarak ölçüldü. Lurasidon 120 mg'a çıkıldıktan sonra psikotik ve manik bulgularında dramatik bir iyileşme gözlemlendi. Beşinci hafta YMDÖ:7 olarak ölçüldü. Tedavisine ayaktan duygudurum polikliniğinde devam edilmek üzere taburcu edildi. Olgu sunumu için hastadan ve yakınından sözel ve yazılı onam alındı.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Literatürde lurasidon ile ortaya çıkan mani dönemleri de bildirilmiş olmasına rağmen, ek hastalıkları nedeniyle bu olguda mani döneminin tedavisi için lurasidon ekleme tedavisi tercih edilmiştir. Lurasidon'un metabolik, kardiyak, parkinsonizm, hiperprolaktinemi ve sedatif yan etkilerinin az olduğu çeşitli yapılan çalışmalarda belirtilmektedir. Mani döneminde lurasidon kullanılması ile ilgili daha çok çalışmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Lurasidon, bipolar bozukluk, duygudurum bozukluğu, mani

Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Polikliniği'ne Başvuran ve Klozapin Kullanan Şizofreni Hastalarının Sosyodemografik Değişkenlerinin, Klinik Özelliklerinin ve Laboratuvar Bulgularının İncelenmesi

Bukhbat Byambadorj¹, Ali Erdoğan², Buket Cinemre², Burak Kulaksızoğlu²

¹Hakkari Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Hakkari

²Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Antalya

GİRİŞ ve AMAÇ: Klozapin, tedaviye dirençli şizofrenide altın standart tedavi yöntemidir. Bu çalışmada, klozapin kullanan hastaların sosyodemografik değişkenlerinin, klinik ve laboratuvar özelliklerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Polikliniği'ne başvuran ve klozapin kullanan, DSM-5 tanı ölçütlerine göre şizofreni tanısı almış ve klinik olarak remisyonda olan 50 hasta dahil edilmiştir. Hastalar hasta dosyası, hasta veri kayıt formu, pozitif ve negatif sendrom ölçeği (PANSS) ile değerlendirilmiştir. Akdeniz Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan KAEK-222 karar numarası ile 28.04.2021 tarihinde etik kurul onayı alınmıştır.

BULGULAR: Hastaların yaş ortalaması 38,64±9,61 yıl, %70'i erkek, %88'i işsiz ve %80'i bekar. Hastalığın başlangıç yaşı ortanca değeri 20 (11-35) yıl, toplam hastanede yatarak geçirilen zaman ise 75 (0-720) gün olarak bulunmuştur. Hastaların %58'i halen ek en az bir antipsikotik ilaç kullanmaktadır (en sık %22 ile aripiprazol). Geçmişte %58'ine EKT uygulandığı saptanmıştır. Hastalığın ortalama olarak 7. yılında klozapin başlandığı, ortalama 7 yıldır klozapine devam edildiği, halen kullandıkları klozapin dozu ortanca değerinin 400 mg (100-800) olduğu ve klozapine bağlı kilo değişikliği ortanca değerinin ise 12,5 (0-50) kg olduğu belirlenmiştir. Yüzde 88'inde klozapin başlanma nedeninin "diğer ilaçlardan fayda görmeme ya da dirençli hastalık" olduğu, %60'ının klozapin başlanma biçiminin "serviste yatarak" olduğu saptanmıştır. Klozapin kullanıma bağlı yan etkilere bakıldığında; en sık sedasyon (%98), hipersalivasyon (%82) ve iştah artışı (%78) saptanmıştır. Klozapin kullanım süresi ile pozitif belirtiler, genel psikopatoloji ve PANNS toplam puanları arasında negatif yönde anlamlı korelasyonlar olduğu tespit edilmiştir (sırasıyla, $r=-0,348$, $p=0,013$; $r=-0,388$, $p=0,005$ ve $r=-0,383$, $p=0,006$). Hiçbir hastada takiplerde agranülositoz olmadığı görülmüştür.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışmamız sonucunda hastalarda klozapin kullanımına başlama zamanının genellikle hastalığın ileri yılları olduğu ve genelde tedavi direnci nedeniyle klozapin başlandığı söylenebilir. Klozapin dozunun 400 mg civarında olduğu ve klozapine bağlı en sık yan etkilerin sedasyon, hipersalivasyon ve iştah artışı olduğu sonucuna varılabilir.

Anahtar Kelimeler: Dirençli şizofreni, klozapin, antipsikotikler

Levetirasetam Kullanımına Bağlı Gelişen Akut Psikotik Atak: Olgu Sunumu

Süleyman Çankaya, Özden Arısoy

Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Bolu

GİRİŞ ve AMAÇ: Epileptik nöbet profilaksisi için kullanılan levetirasetamın psikoza neden olma eğilimi vardır. Burada, daha önce psikiyatrik ve nörolojik bir hastalık tanısı almamış, keyif verici etkisi amacıyla levetirasetam kullanan ve buna bağlı psikoz gelişip ilaç kesimi sonrası psikotik belirtileri gerileyen bir olguyu sunuyoruz.

OLGU: Kliniğe CMK 74.madde gereğince gönderilen 20 yaş, hamal, 6.sınıf mezunu, erkek olgunun yakınmalarının yaklaşık üç gün önce aniden başladığı, olayın olduğu gün 7 adet levetirasetam etken maddeli ilaç aldığı ve sonrasında geçmişte yaşadığı travmatik olayları hatırladığı (kuzeninin boğularak ölmesi, kardeşinin ölümü, diğer kuzeninin cezaevinde olması vs.) ve bilinçsizce davranarak adliyeye gidip oradaki savcılara hakaret ettiği, nezarete kapatmalarını istediği, telefonunu çıkarıp bir sanatçının fotoğrafını gösterip bu şahısı seviyorum, bu yüzden teröristim dediği bilgisi edinildi. Aile öyküsü, geçmiş intihar girişimi, alkol kullanımını saptanmayan olgunun daha önce herhangi bir başvurusunun olmadığı, eczaneden ücretli bir şekilde levetirasetam etken maddeli ilaçlar alıp kullandığı öğrenildi. Ruhsal durum muayenesinde; yaşına uygun fiziksel gelişim gösteren, görüşmeci ile iletişim kuran olgunun özbakımı azalmıştı, göz teması kuruyordu. Bilinci açık, yönelimi üç ekseninde tamdı. Spontan - iradi dikkat ve konsantrasyon, çalışma belleği ve kısa ve uzun süreli bellek olağandı. Konuşma hızı ve düşünce akışı olağandı. Düşünce içeriği fakirdi. Duygulanım labildi ve duygudurumla uyumluydu. Algı muayenesinde işitsel ve görsel varsanı saptanmadı. Uyku ve iştah olağandı. İçgörü ve yargılama korunmuştu. Kan tetkikleri normaldi, idrarda madde negatifti. Nörolojik konsültasyonda organik neden saptanmadı. Zeka testi: 66 puandı, sınır zeka olarak değerlendirildi. Serviste 12 gün yatan hastaya lüzum halinde 12.5 mg/g ketiapin verildi. 'İlaç Kullanımına Bağlı Psikotik Bozukluk' tanısı konan hasta, TCK 32/2 maddesi kapsamında değerlendirildi. Yayınlanacak olgu için hastadan onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Levetirasetam'ın psikotik yan etkisi seyrek (%1'den az) olarak rapor edilmiştir. Bununla birlikte, olguda da görüldüğü üzere levetirasetam tedavisine başlanırken ayrıntılı klinik öykü alınmalı ve psikiyatrik yan etkiler açısından yakın takip yapılmalıdır. Ayrıca geniş hasta gruplarında levetirasetamın davranışsal profilini değerlendirecek ileri çalışmalar başlatılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Levetirasetam, psikiyatrik yan etkiler, psikotik bozukluk

Müzikal Kulak Sendromu ve Olanzapin ile Tedavisi: Bir Olgu Sunumu

Arda Kızılsert, Begüm Yıldırım Cinek

Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, İstanbul

GİRİŞ ve AMAÇ: Müzikal kulak sendromu (Oliver Sacks sendromu, Müzikal Halüsinozis, İştisel Charles Bonnet sendromu) işitme kaybı olan bireylerde ortaya çıkan izole işitme halüsinasyonları tanımlamak için kullanılır. Duyulan halüsinasyonlar sıklıkla müzikal nitelikte olup şarkı ya da enstrümantal sesler içerebilir. Sıklıkla işitme engeli, non-dominant serebral hemisferleri etkileyen olaylar, intoksikasyonlar ve psikiyatrik hastalıklarla ilişkilendirilmiştir. Bazı vakalarda etiyolojik araştırmalar ve her bir faktörün katkısı tartışmalı kalmıştır, patogenezi için kesin veriler olmamakla birlikte işitme korteksin işitme engeli nedeniyle aşırı duyarlı hale gelmesi düşünülmüştür. Bu vaka bildiriyle farklı ajanlarla tedavi edilmeye çalışılan nadir bir tablo olan müzikal kulak sendromu tanı bir vakanın olanzapin ile tedavisini sunmayı hedefledik.

OLGU: Bildiri için onam alınan, bir yıldır depresif bozukluk tanısıyla essitalopram 10 mg/g kullanan 81 yaşında erkek hasta, 6 aydır sessiz ortamlarda ve akşamları şiddetlenen, uykuya dalmayı zorlaştıran dini içerikli müzikal halüsinasyonlar nedeniyle polikliniğe başvurdu. Nöroloji tarafından demansiyel süreçler ve organik beyin patolojileri dışlandı, KBB ise bilateral sensörinöral işitme engeli saptadı ve işitme cihazı önerildi ancak halüsinasyonlar gerilemedi. Geçmişinde psikiyatrik tedavi öyküsü, madde kullanımı ve diğer psikiyatrik belirtiler bulunmayan hastaya olanzapin 2,5 mg/g başlandı ve 2 hafta sonra 5 mg/g'ye çıkarıldı. Bir ay sonra yapılan kontrolde halüsinasyonların büyük oranda azaldığı fakat tamamen geçmediği öğrenildi.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Müzikal kulak sendromu fizyopatolojisi için işitme engelli hastalarda işitme korteksin aşırı duyarlı hale gelmesi öne sürülmüştür ve işitme hafıza sessiz ortamlarda bilince ulaşacak potansiyeller üretebilir. Vakamızda seslerin özellikle sessiz ortamlarda ve akşam saatlerinde şiddetlenmesi bu hipotezi destekler niteliktedir. Müzikal kulak sendromunun tedavisi için kesinleşmiş bir tedavi önerisi yoktur. Ancak öneriler ihtiyaç varsa işitme cihazı kullanımı, psikiyatrik durum varsa tedavisini içermektedir. Daha önce literatürde farklı ajanlarla tedaviler bildirilmiştir, literatürde farklı yanıt oranları görülse de bizim vakamızda olanzapin 5 mg tedavisi ile yanıt alınabilmiştir. Psikiyatristler bu nadir görülen tablo hakkında dikkatli olmalı, tedavi için ilk sıra öneriler sonrası olanzapinin de iyi bir seçenek olabileceği akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Müzikal kulak sendromu, antipsikotik, olanzapin

Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğu Olan Erkeklerde Narsisizm Düzeylerinin Nüks ve Tedavi Motivasyonu ile İlişkisi

Selin Kahvecioğlu Ocak¹, Feryal Çam Çelikel²

¹Marmara Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul

²FMV Işık Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul

GİRİŞ ve AMAÇ: Alkol ve madde kullanım bozukluğu, bireylerin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen ciddi bir sorundur. Bu alanda kendilik yapılanmaları ve tedavi motivasyonu arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar sınırlıdır. Bu çalışmanın amacı, alkol ve madde bağımlılığı olan erkeklerde narsisizm düzeylerinin nüks ve tedavi motivasyonu ile ilişkisini incelemektir.

YÖNTEM: Araştırmanın etik kurul onayı; Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Etik Kurul Alt Çalışma Grubu tarafından 08.04.2019 tarihinde alınmıştır. Çalışma Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Alkol ve Madde Tedavi Merkezi'nde yatarak tedavi gören, yaş ortalaması 38,80±12,21 olan 75 erkek hasta ile yürütülmüştür. Sosyodemografik ve Klinik Bilgi Formu, Kendilik Psikolojisi Envanteri (KPE) ve Tedavi Motivasyonu Anketi (TMA) uygulanmıştır. Veriler SPSS for Mac 23.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir.

BULGULAR: KPE'nin savunmacı büyülenmeci kendilik alt boyutu ile TMA'nın kişiler arası yardım arayışı alt boyutu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki ($r=-0,2$, $p=0,02$) bulunmuştur. Sosyal destek alan hastaların TMA içsel motivasyon ($t(73)=-2,52$, $p=0,01$), dışsal motivasyon ($t=-2,51$, $p=0,01$) ve toplam motivasyon ($t=-2,73$, $p=0,01$) puanları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Çocuk sahibi olan hastaların nüks oranları daha düşük olup ($t=2,20$, $p=0,03$), çocuk sayısı ($r=-0,28$, $p=0,02$) ve ilk tedavi yaşı ($r=-0,35$, $p=0,01$) ile nüks arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Alkol ve madde kullanımına başlama yaşı ile narsisizm arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler (sırasıyla, $r=-0,3$, $p=0,01$ ve $r=-0,44$, $p=0,01$) saptanmıştır. Ailede psikiyatrik öyküye sahip olan, adli sorunlar yaşayan ve iş/okul kaybı olan hastaların TMA'nın farklı alt ölçeklerinde daha yüksek puanlar ($p<0,05$) aldığı görülmüştür.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu araştırma, savunmacı büyülenmeci kendilik ile ölçülen patolojik narsisizmin alkol ve madde kullanım bozukluklarında tedavi motivasyonu için bir risk faktörü olabileceğini göstermektedir. Bulgular, bağımlılık tedavi protokollerinin geliştirilmesinde yol gösterici olabilir.

Anahtar Kelimeler: Alkol kullanım bozukluğu, madde kullanım bozuklukları, narsisizm, tedavi motivasyonu, nüks

Düşük Doz Aripiprazol Kullanımıyla Gelişen Rabbit Sendromu

Arda Kızılsert, Sümeyye Yasemin Çallı, Filiz İzci

Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ ve AMAÇ: Rabbit sendromu, 1972'de Villeneuve tarafından antipsikotik kullanımına bağlı olarak perioral kaslarda istem dışı hareketler olarak tanımlanmıştır. Gelişen psikofarmakolojik ajanlar, özellikle ikinci kuşak antipsikotikler ve dopamine parsiyel agonist etkili ilaçlar, ekstrapiramidal yan etkilerin riskini azaltmıştır. Aripiprazol, kısmi agonist etkisi sayesinde ekstrapiramidal yan etki riskini azaltsa da, son yıllarda düşük dozda kullanımıyla da rabbit sendromu vakaları bildirilmiştir. Biz de düşük doz aripiprazol kullanımı sonrası rabbit sendromu gelişen bir vakayı ve tedavisini sunuyoruz.

OLGU: Bildiri için onam alınan 57 yaşında kadın hasta 1 haftadır başlayan ağız çevresinde, uykuda devam eden, istemli olarak durdurulamayan, ritmik, dilde hareketlerin eşlik etmediği kas hareketleri ile psikiyatri acil servise başvurmuştur. Hasta ve yakınlarından alınan bilgiye göre 25 yıldır depresif şikayetlerle farklı antidepresan tedaviler aldığı, 3 yıldır venlafaksin 150 mg ve aripiprazol 2,5 mg ile remisyonda olduğu öğrenilmiştir. Bilinen kronik hastalıkları nedeniyle düzenli olarak klopidogrel 75 mg, asetil aalisilik asit 100 mg, metformin 2000 mg kullandığı öğrenilmiştir. Acil başvurusundan 9 gün önce, rezidü şikayetlerinin devam etmesi nedeniyle aripiprazol dozu 5 mg'a artırılmıştır. Yeni tedavinin 3. gününde mevcut şikayetleri başlayan hastada rabbit sendromu düşünülerek aripiprazolün kesilmesi, biperiden 2,5 mg IM enjeksiyon ve oral tablet önerisiyle taburculuğu planlanmıştır. 1 hafta sonra çağırılan kontrol randevusunda şikayetlerinin gerilediği, kas hareketlerinin durduğu izlenmiştir.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Ekstrapiramidal sistem yan etkileri psikiyatri pratiğinde sık karşılaşılan farmakolojik sorunlardır. rabbit sendromu ise nadir bir durum olup, tipik antipsikotiklerle prevalansı %2-4 arasında raporlanmıştır. Günümüzde neredeyse tamamen atipik ajanlara geçilmiş olan antipsikotikler içerisinde sadece bildirilmiş birkaç olgu sunumu vardır. Antidepresanlarla tetiklenmiş olgular literatürde bulunsa da, hastamızda venlafaksin tedavisinin uzun süredir devam etmesi ve aripiprazol kesilmesinin semptomları geriletmesi nedeniyle, sorumlu ajanın aripiprazol olduğu düşünülmektedir. Daha önce aripiprazol ile olgular bildirilse de vakamızdaki dozlarla gelişen olgu araştırmamıza göre literatürde yoktur. Düşük dozlarda kullanımda dahi aripiprazol kullanımında ekstrapiramidal yan etkiler açısından hastaların izlemde tutulmasını, hekimlerin antipsikotik güçlendirme kullanırken riskler açısından dikkatli olmasını öneriyoruz.

Anahtar Kelimeler: Rabbit sendromu, ekstrapiramidal yan etki, aripiprazol, yan etki

Bipolar Depresyonda Hızlandırılmış Transkraniyal Manyetik Uyarım: Yeni Bir Umut Işığı mı?

Oğuzhan Şenel, Ömer Faruk Uygur

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Erzurum

GİRİŞ-AMAÇ: Bipolar Afektif Bozukluk (BAB), duygudurum değişiklikleriyle karakterize olan kronik bir ruhsal hastalıktır. Bu bozukluk, depresif ve manik epizodlar arasında dalgalanmalarla seyrederek ve hastaların %15-20'si intihar nedeniyle yaşamını kaybeder. Depresif ataklar, intihar girişimleri için sürekli bir risk faktörü oluşturduğundan, hızlı etkili tedavilere ihtiyaç duyulmaktadır. Bu olgu sunumunda, BAB Tip 1 tanısı ile depresif atakta olan bir hastada, ilaç tedavisine ek olarak hızlandırılmış transkraniyal manyetik uyarım (TMU) tedavisinin etkinliğini değerlendirmek amaçlanmıştır.

OLGU: 21 yaşında erkek hasta, dört aydır süregelen anhedoni, mutsuzluk, isteksizlik, uykusuzluk, iştah artışı, huzursuzluk, değersizlik ve intihar düşünceleri ile polikliniğimize başvurdu. Hastanın özgeçmişinde 1 manik ve 3 depresif olmak üzere toplam 4 atak öyküsü bulunmaktaydı. Son depresif atakta lityum 900 mg/gün, aripiprazol 2.5 mg/gün ve sertralin 50 mg/gün tedavilerinden kısmen fayda sağladığı bildirildi. Ailesel öyküsünde BAB ve depresyon tanılı bireyler mevcuttu. Başvuru sırasında ölçek sonuçları Hamilton Depresyon Ölçeği (HAM-D): 30, Montgomery-Asberg Depresyon Ölçeği (MADRS): 43, Young Mani Derecelendirme Ölçeği (YMDÖ): 4, Uykusuzluk Şiddet İndeksi (UŞİ): 26 idi. Hasta ayaktan izlenerek, 10 gün boyunca hızlandırılmış TMU tedavisi planlandı. Sol dorsolateral prefrontal kortekse intermittent theta burst (5 Hz, 600 atım, %80 motor eşik) ve sağ dorsolateral prefrontal kortekse continuous theta burst (5 Hz, 600 atım, %120 motor eşik) protokolleriyle, günde 3 seans toplamda 30 seans TMU uygulandı. Tedavi sonunda ölçek puanlarında belirgin bir iyileşme gözlemlendi (HAM-D: 5, MADRS: 6, YMDÖ: 1, UŞİ: 2). Hasta olgu sunumu için yazılı ve sözlü onam vermiştir.

TARTIŞMA ve SONUÇ: BAB'de, özellikle depresif ataklarda hızlandırılmış TMU tedavisi, intihar düşünceleri olan hastalarda hızlı ve etkili bir antidepresan alternatif olarak umut vaat etmektedir. Güncel literatür, hızlandırılmış TMU'nun depresif semptomlarda hızlı iyileşme sağladığını ve yaşam kalitesini artırdığını göstermektedir. Bu olgu sunumu da bu tedavi yönteminin etkili olduğunu desteklemektedir. Ancak, tedavinin uzun vadeli etkinliği ve güvenilirliği konusunda daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Bipolar afektif bozukluk, depresyon, intihar, transkraniyal manyetik uyarım

Geç Ergenlik ve Genç Erişkinlik Dönemlerinde Kaba İntihar Hızı ve İntihar Yöntemlerinin Cinsiyetlere Göre Karşılaştırılması

Büşra Durmuş¹, İmran Gökçen Yılmaz Karaman²

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Eskişehir

²Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Eskişehir

GİRİŞ ve AMAÇ: Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) intihar davranışını önemli bir halk sağlığı sorunu olarak görmekte olup dünyada her yıl yaklaşık 700.000 kişi intihar sonucu ölmekte, çok daha fazlası intihar girişiminde bulunmaktadır. İntihar yaşam boyu devam etmektedir ve 2019 yılında dünya genelinde 15-29 yaş arasındaki ölümler arasında dördüncü sırada yer almıştır. DSÖ 15-24 yaşları arasındaki geç ergenlik ve genç erişkinlik dönemlerini gençlik olarak tanımlamakta olup çalışmamızın amacı 2018-2023 yılları arasında ülkemizdeki bu yaş gruplarındaki intihar hızı, intihar yöntemleri ve cinsiyete göre farklılıkları belirlemektir.

YÖNTEM: Çalışmamız Türkiye İstatistik Kurumu'nun veri tabanına ait kamuya açık verilerle yapılmış olup etik kurul onayına gereklilik bulunmamaktadır. Çalışmamızda Helsinki Bildirgesi ilkelerine uyulmuştur.

BULGULAR: Çalışmamızda 2018-2023 yılları arasında 15-19 ve 20-24 yaş gruplarında incelediğimiz 4759 intihar olgusunun 1191'i kadın, 3568'i erkek olarak tespit edildi. Kadın/erkek oranı 0,33 olarak bulundu. Cinsiyet ve yaş grubundan bağımsız olarak en sık kullanılan tamamlanmış intihar yöntemleri ası (%38,8), ateşli silah (%31,3) ve yüksekten atlama (%15,3) idi. Erkeklerde her iki yaş grubunda intihar yöntemleri oranları ası (%39,8-42,4), ateşli silah (%34-36,8), yüksekten atlama (%14,3-10,6) ve kimyevi madde (%4,4-3) olarak sıralanırken, kadınlarda 15-19 yaş grubunda yüksekten atlama (%29,1), ası (%25,6), ateşli silah (%21,9), kimyevi madde (%14,8) iken; 20-24 yaş grubunda ası (%36,5), yüksekten atlama (%21,2), kimyevi madde (%17,6) ve ateşli silah (%14,3) şeklinde değişiklik gösterdi. Her iki yaş grubunda da ası ve ateşli silah erkeklerde, kimyevi madde ve yüksekten atlama kadınlarda daha yüksek orandaydı (her biri $p<0,05$). Kaba intihar hızlarında 2018 yılına kıyasla %15 ile %50,6 arasında değişen oranlarda artış görüldü. En yüksek kaba intihar hızı 12.26 ile 20-24 yaş grubu erkeklerdeydi. Kaba intihar hızının erkek/kadın oranı 20-24 yaş grubunda en yüksekti.

TARTIŞMA ve SONUÇ: İntihar sosyal, duygusal ve ekonomik olarak yıkıcı sonuçları olmakla birlikte önlenebilir bir halk sağlığı sorunudur. Genç intiharları son yıllarda giderek artış göstermektedir. Cinsiyetler arası kaba intihar hızının belirgin olarak farklılaşmaya başladığı genç erişkinlik döneminde erkekleri tamamlanmış intiharla ölüm açısından incinebilir kılan faktörler araştırılmalı, ruh sağlığı hizmetlerinin kullanımı teşvik edilmeli ve önleyici girişimler yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Ergenlik, gençlik, intihar

HIV (+) Olguda Aripiprazol LAI Tedavisine Yanıt Veren Yeni Başlangıçlı Psikotik Bozukluk

Tunahan Sun

Düzici Devlet Hastanesi, Psikiyatri Polikliniği, Osmaniye

GİRİŞ ve AMAÇ: HIV, hastalığın erken dönemlerinde sinir sistemini enfekte eden nörotropik bir virüstür. Yapılan çalışmalarda HIV(+) bireylerin nöropati, bunama ve kortikal atrofi gibi bir dizi nörolojik sorun yaşayabileceği bildirilmiştir. HIV ile psikotik bozukluk arasında önemli bir komorbite vardır. Psikoz, HIV hastalığının seyri sırasında herhangi bir zamanda ortaya çıkabilir ve hastalığın tedavisini zorlaştırabilir. Yeni başlangıçlı psikozun yaygınlığı dünya çapında HIV (+) bireylerde %0,2 ile %15,2 arasında değişmektedir. Bu olguda HIV (+) bir olguda gelişen yeni başlangıçlı psikotik bozukluktan bahsedilmekte ve literatürdeki sınırlı sayıdaki vakalara ek bir kaynak olması amaçlanmaktadır.

OLGU: 36 yaşında, evli, lisans mezunu, inşaat mühendisi erkek hasta. Yaklaşık altı aydır devam eden alınganlık, şüphencilik, içe kapanıklık, görüntüler görme, sesler duyma yakınmalarıyla polikliniğimize başvurdu. Anamnez derinleştirildiğinde alkol ve madde kullanmadığı, yaklaşık 4 yıldır Anksiyete Bozukluğu tanısıyla essitalopram 20 mg/g ve ketiapin 25 mg/g kullandığı ve 1 yıl önce HIV (+) tanısı konulduğu öğrenildi. Hastanın nörolojik ve fizik muayenesi normaldi. Rutin kan testleri, Beyin MR ve EEG normal sınırlardaydı. Mini mental test 30/30 olarak sonuçlandı. Psikotik bozukluk tanısıyla çift doz uzun etkili aripiprazol, gluteal ve deltoid bölgeden IM olarak uygulandı. Takiplerinde 26 günde bir uzun etkili aripiprazol IM tek doz olarak uygulandı. Hastanın psikotik semptomları bir ay içerisinde geriledi. 6.ay kontrolünde irritabilite dışında aktif ruhsal yakınması yoktu ve işlevselliği yerindeydi. Bu olgu sunumu için bilgilendirilmiş onam alındı.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Psikoz, HIV enfeksiyonundan önce ortaya çıkabilir. HIV enfeksiyonu doğrudan veya dolaylı olarak psikoza neden olabilir veya ortak bir etiyolojik faktör hem HIV enfeksiyonuna hem de psikoza yatkınlık yaratabilir. Hangi hastalığın önce başladığına bakılmaksızın, her iki hastalığın bir arada görülmesi, tek başına görülmelerinden daha yüksek morbidite ve mortalite ile ilişkilidir. HIV (+) hastalarda psikotik semptomların varlığı sorgulanmalıdır. Hastalara doğru şekilde tanı konulup, mümkün olan en kısa sürede uygun tedavinin verilmesi, morbidite ve mortaliteyi azaltıp, hastaların işlevselliğini ve yaşam kalitesini arttıracaktır.

Anahtar Kelimeler: Uzun etkili aripiprazol, HIV, psikotik bozukluk

Risperidon İlişkili Pretibial Ödem: Olgu Sunumu

Mehmet Rıdvan Varlı, Kübra Özcan Çetin, İbrahim Gündoğmuş, Yasir Şafak

Etilik Şehir Hastanesi, Psikiyatri Bölümü, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Antipsikotikler, bipolar bozukluk, şizofreni vb. birçok psikiyatrik hastalığın tedavisinde etkilidir. İkinci kuşak antipsikotiklerden risperidon, geniş endikasyon yelpazesi, çeşitli reseptörlere antagonist etkisiyle öne çıkar, ancak ekstrapiramidal semptomlar, baş dönmesi, bulantı ve sedasyon gibi yan etkileri nedeniyle dikkatli kullanılmalıdır. Pretibial ödem, tibia bölgesinde oluşan bir vasküler reaksiyondur ve risperidon, olanzapin, ketiapin, ziprasidon, amisülpirid, klozapin ve paliperidon gibi antipsikotiklerin kullanımında bildirilmiştir. Bu sunumda, yazılı onamı alınan, risperidon sonrası pretibial ödem gelişen ve tedavi kesilince iyileşen vaka sunulmaktadır.

OLGU: 52 yaşında, evli, iki çocuk annesi, kadın, keyifsizlik, isteksizlik, zevk alamama gibi orta depresif semptomlarla kliniğimize başvurdu. Tedavisi essitalopram 10 mg/g planlandı ve doz 20 mg/g'a yükseltildi. Üçüncü ay kontrolünde risperidon 1 mg/g tedaviye eklendi. 1 ay sonraki kontrolde tedavinin ikinci haftasından itibaren ayaklarındaki şişliği fark ettiğini belirtti, fizik muayenede pretibial 2-3+ ödem saptandı. Yapılan tetkiklerde (tam kan, KCFT, BFT, elektrolitler, EKG, tiroid fonksiyon testleri ve PA akciğer grafisi) normal sonuçlar alındı. Kardiyoloji, kalp damar cerrahisi ve dahiliye bölümlerince yapılan incelemelerde ilaç dışı bir neden tespit edilemedi, Doppler ultrasonografi ile derin venlerde patoloji saptanmadı ve ödemin risperidona bağlı olduğu düşünüldü. Risperidon kesildikten bir hafta sonra ödem geçti, ancak psikiyatrik şikayetler kısmen yineledi. Şikayetlerinin yenilemesi üzerine kendisi tekrar risperidon 0.5 mg/gün başlayan hastada tekrar ödem gelişmesi üzerine ilaç kesildi. Kontrol muayenesinde tedaviye aripiprazol 2.5 mg/g eklendi ve hasta remisyonda olup, ödem gelişmedi.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Risperidonla pretibial ödem nadir ancak klinisyenlerin dikkatini gerektiren önemli yan etkilerdendir. Bu vaka, risperidon sonrası gelişen pretibial ödemin klinik önemini vurgulamaktadır. Naranjo ölçeğiyle risperidon ve ödem arasındaki ilişki 8 (olası) olarak ölçülmüştür. Risperidonun alfa-blokaj ve 5-HT₂ reseptör blokajı gibi mekanizmalarla periferik vazodilatasyon ve hidrostatik basınç artışı sonucu ödem oluşturabileceği düşünülmektedir. Ayrıca, risperidonun dopaminerjik blokajı da sıvı ve elektrolit dengesini etkileyebilir. Hekimler, risperidonun bu yan etkisinin farkında olmalı ve şüphelenildiğinde, ödemi azaltabilecek ve durdurabilecek farklı farmakodinamik özelliklere sahip olan bir antipsikotik ilaca geçmelidir yada doz azaltımını düşünmelidir.

Anahtar Kelimeler: Risperidon, pretibial ödem, yan etki

Sertralin ile Doz Bağımlı Akatizi: Olgu Sunumu

Kübra Özcan Çetin, Mehmet Rıdvan Varlı, İbrahim Gündoğmuş, Yasir Şafak

Etilik Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Depresyon genel popülasyonda yaygın görülen bir hastalıktır. Sertralin dahilinde SSRI'lar, birçok psikiyatrik rahatsızlıkta düşük yan etki profilleri nedeniyle sık reçetelenmektedir. Sertralinle diyare, dispepsi, baş ağrısı, uykusuzluk, hiponatremi, cinsel disfonksiyon, hipoestezi ve ekstrapiramidal sistem (EPS) yan etkileri bildirilmiştir. Akatizi, sıklıkla antipsikotiklerle, nadiren antidepresanlarla görülebilen öznel huzursuzluk hissiyle karakterize hareket bozukluğuna yol açan EPS yan etkisidir. Psikotropolar dışında ensefalitlere ve postensefalit-parkinsonizme bağlı görülebilir. Huzursuz Bacak Sendromu'ndan farklı olarak uykuya ilişkisizdir. Akatizi, özkıyıma neden olabileceğinden hızlı müdahale gerektirir. Bu olguda sertralinle akatizi gelişen doz düzenlemesiyle akatizisi gerileyen bir vaka sunulmaktadır. Hastanın sözel ve yazılı onamı alınmıştır.

OLGU: 69 yaşında, evli, 2 çocuklu, ilkökul mezunu, emekli erkek hasta; 3 aydır olan halsizlik, ilgi-istek kaybı, keyifsizlik, iştahsızlık, kendine zarar verme düşünceleriyle tarafımıza başvurmuştur. Hastaya DSM-5 tanı kriterleri doğrultusunda "Major Depresif Bozukluk" tanısı konuldu. Hastanın başvurusundaki Beck Depresyon Envanteri (BDE) skoru 48'di. Yatışı yapılan hastanın tedavisine sertralin 50 mg/gün'le başlandı, 2 hafta izlendikten sonra dozu tedricen 100 mg/gün'e çıkıldı. Sertralin 100 mg/gün kullanırken 3. günde hastada akatizi gelişti. Akatizinin lorazepam (2 mg/gün; sabah 1 mg, akşam 1 mg) yanıt verdiği gözlemlendi. Hastanın sertralini 75 mg/gün'e düşüldü, 1 hafta içinde lorazepam tedavisi kesildi. 4 haftalık takipte akatizi tekrarlamadı. Takibinde akatizinin morfolojik faktörleri (enfeksiyon ve parkinsonizm) dışlandı. Hastanın taburculuk öncesi BDE ölçek skoru 18'di. Tedaviden fayda gören hasta tam remisyonda taburcu edildi, kontrol muayenesinde duygudurumu ötimik değerlendirildi.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Sertralin nadiren EPS yan etkilere neden olabilir. Bu olgu sunumunda sertralinle doz bağımlı akatizi değerlendirildi. Akatizi, Naranjo Advers İlaç Reaksiyonları Olasılık Ölçeği (NADRPS)'yle 6 puan (OLASI yan etki) şeklinde değerlendirildi. Doz düşülmesiyle yan etki ortadan kalktı ve tekrarlamadı. Serotonerjik-dopaminerjik nörotransmitter sistem arasındaki etkileşim, akatizi gelişiminde olası mekanizma olarak düşünülmektedir; ancak elde edilen kanıtlar halen tartışılmaktadır. Literatürde, farklı antidepresanlarla raporlanan akatizi olguları çoğunlukla doz ilişkili değildir. Olgu sunumumuz sertralinle doz bağımlı akatizi ilişkisini göstermektedir. Klinisyenler, sertralinin akatiziyeye neden olabileceğini bilmeli, alternatif tedavi yaklaşımları üretebilmelidirler.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, sertralin, ekstrapiramidal sistem, akatizi, yan etki

Psikiyatride Atlanabilecek Bir Tanı: Hashimoto Ensefalopatisi

Koray Hamza Cihan, Vesile Şentürk Cankorur

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Hashimoto ensefalopatisi (HE), otoimmün tiroitid ile ilişkili nadir ve tam olarak aydınlatılmamış bir hastalıktır. Geniş bir belirti yelpazesi göstermekle birlikte nöbet, hareket bozuklukları, psikotik bulgular ve bilişsel bozukluk en sık bulgulardır. HE'de, anti-TPO antikor seviyelerinde artış tipiktir. Steroidler ve immünespresif ajanlar ile tedavi remisyon oranları yüksektir. Bu olguda, nöropsikiyatrik semptomlarla başvuran olası bir HE hastası ele alınmıştır.

OLGU: 58 yaşındaki kadın hasta isteksizlik, keyifsizlik, günlük işlerini yapamama, çok yorgun hissetme, gözünü dikerek bakma, konuşma miktarında azalma, kelimeleri sürekli tekrarlama ve vaziyet alma gibi katatonik belirti ve bulgularla Ankara Ü.T.F Psikiyatri Ana Bilim Dalı'na yatırıldı. Hastanın belirtilerinin 2 yıl önce eşinin miyokard enfarktüsü geçirmesiyle başladığı, önceki psikiyatri başvurularında bu yakınmalarına ek referansiyel sanırlarının olduğu ve aripiprazol, duloksetin, fluoksetin, paroksetin, sertraline, ketiyapin, olanzapin, risperidon ve alprazolam kullanımından kısmen faydalandığı öğrenildi. Sol üst ekstremitede dişli çark rijiditesi saptanan ve Bush Francis Katatoni Değerlendirme Ölçeği'nden (BFCRS) 9 puan alan hastada klonazepam 2mg/g ile katatonik belirtilerde kısmi düzelme saptandı ve ölçek puanı 3 olarak değerlendirildi. Nöropsikolojik testleri (MMSE:26/30, MoCA:17/30, FAB:14/18) bilişsel bozulmayı işaret etmekteydi. Laboratuvar testlerinde yüksek anti-TPO (>600 IU/ml) ve anti-Tg (198 IU/ml) saptanırken EEG ve beyin MRG sonuçlarında ensefalopati lehine bir bulgu saptanmadı. Nörolojiye konsülte edilen hastaya LP yapılması planlandı ancak hastadan onam alınmadığı için LP yapılamadı ve immünespresif tedavi başlanamadı. Hastanın tedavisi venlafaksin 225mg/g, ketiyapin-XR 400mg/g ve klonazepam 1mg/g şeklinde düzenlendi. Katatonik ve depresif belirtileri kısmen düzeldi ve taburculuğu esnasında BFCRS puanı 2 idi. Kullanmakta olduğu levotiroksin-sodyum 75mcg/g tedavisine devam edildi. Hasta yaklaşık 6 aydır izlemimizde olup tedavisi nöroloji ile birlikte yürütülmektedir. Taburculuktaki farmakoterapisine devam edilmektedir ve işlevselliği kısmen düzelmiştir. Olgu sunumu için hastadan sözlü onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Katatonik ve depresif belirtilerin hakim olduğu bu olguda psikotrop ilaçlara kısmi yanıt/yanıtsızlık ve yüksek anti-TPO antikorları nedeniyle tanı olarak HE düşünülmüştür. HE nadir olmakla birlikte açıklanamayan nöropsikiyatrik semptomları olan ve tedaviden yararlanımı sınırlı olan hastalarda ayırıcı tanıda yer almalıdır.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, hashimoto ensefalopatisi, katatoni, otoimmün tiroitid

Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Ruhsal Hastalara Yönelik Tutumlarını Etkileyen Faktörler

Elifnur Kırık Ölmezoglu¹, Osman Zülkif Topak¹, Erkin Sevinç², Mustafa Barış Güngör², Cemile Mısra Ozgan², Melek Doğu²

¹Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Denizli

²Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Denizli

GİRİŞ ve AMAÇ: Ruhsal hastalıklar önemli halk sağlığı sorunu olup bu hastalıklara karşı tutumların hastalar üzerinde önemli etkileri olduğundan hekim adaylarının bu hastalarla ilişkisinde tutumları önemlidir. Bu çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinin ruhsal hastalıklara karşı tutumlarını ve sosyodemografik özelliklerle ilişkisini inceleme amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Araştırmaya tıbbiye uyum sürecini tamamlamış 2.sınıf ve psikiyatri stajını tamamlamış 5.sınıf öğrencilerinden oluşan 166 (69 erkek, 97 kadın)kişi katılmıştır. Katılımcılara Sosyodemografik Veri Formu ve Ruhsal Hastalıklara Yönelik İnanç Ölçeği (RHYİÖ) uygulanmıştır. RHYİÖ; tehlikelilik, çaresizlik, kişilerarası ilişkilerde bozulma, utanma alt ölçekleri olan bir ölçek olup elde edilen yüksek puan ruhsal hastalığa ilişkin olumsuz inancı göstermektedir. Araştırma için Pamukkale Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 02.04.2024 tarih ve 07 sayılı kararıyla onay alınmıştır.

BULGULAR: Tıp fakültesi 2.Sınıfların 5.Sınıflara oranla ruhsal hastalıklara yönelik daha olumsuz inançlarının olduğu (p=0,001), bu hastaları daha tehlikeli gördüğü (p=0,001), daha çaresiz hissettiği bulunmuştur (p=0,003). Cinsiyetler açısından ruhsal hastalıklara karşı tutumda fark olmadığı saptanmıştır (p>0,05). Kentte yaşayanların ruhsal hastalığı olan bireylere daha olumsuz yaklaştıkları (toplam puan p=0,002), tehlikeli (p=0,027) gördükleri, çaresiz (p=0,002) hissettikleri bulunmuştur. Araştırmamızın önemli sonuçlarından biri dönem 2 öğrencilerinde ailesinde psikiyatrik hastalığı olmayanların, psikiyatrik hastalığı utanç verici bir durum olarak gördükleri p<0,001), bu bireyleri tehlikeli gördükleri (p=0,017) ancak dönem 5 öğrencilerinde böyle bir tutumun olmadığıdır. Psikiyatrik hastalığı olan aile bireyiyle geçirilen zamanın etkisi saptanmamıştır (p>0,005). Çalışmamızda her iki sınıfta da daha önce saldırgan bir hastayla karşılaşmanın ruhsal hastalığa olanlara tutumu etkilemediği bulunmuştur (p>0,005), ancak katılımcıların yalnızca %22,3'ü daha önce saldırgan bir hastayla karşılaşmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışmamızda literatürle uyumlu şekilde tıp eğitimiyle birlikte psikiyatri stajını tamamlamanın ve psikiyatrik hastalıklar hakkında bilgi sahibi olmanın ruhsal hastalıklara yönelik tutumları olumlu etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Literatürde çalışmamıza benzer şekilde ruhsal hastalıklara yönelik tutumlarda cinsiyetler arasında çoğunlukla anlamlı fark saptanmamış ayrıca ruhsal hastalığı olan bir yakının varlığının ruhsal hastalıklara yönelik tutumları olumlu etkilediği bildirilmiştir. Sonuç olarak tıp eğitiminde öğrenciler bedensel hastalıkların yanı sıra ruhsal hastalıklarla da daha erken dönemde karşılaşmalı, stigmatizasyona yönelik eğitimleri sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Ruhsal hastalık, tıp fakültesi öğrencisi, tutum

Aripiprazol Güçlendirme Tedavisine Yanıt Veren Dirençli Obsesif Kompulsif Bozukluk Olgusu

Bariş Can Salman, Mehmet Güneş

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

GİRİŞ ve AMAÇ: Obsesif Kompulsif Bozukluk tedaviye direnç açısından psikiyatrinin zor alanlarından biridir. Dirençli “OKB ve İlişkili Bozukluklarda” tedavi seçeneklerini göz önünde bulundurmamak ve antipsikotiklere geçişte esnek davranmaya dikkat çekmek amacıyla, 2023’den itibaren polikliniğimizde takipli, DSM-5’e göre OKB ve İlişkili Bozukluklar başlığındaki bozuklukların (OKB, Beden Dismorfik Bozukluk, Trikotillomani, Deri Yolma Bozukluğu, İstifleme Bozukluğu) tanı kriterlerini karşılayan ve şikayetlerinde aripiprazol güçlendirme tedavisine geçiş ile azalma olan olguyu ele aldık.

OLGU: Olgu sunumu için onamı alınan 18 yaşında lise mezunu kadın hasta polikliniğimize geçen sene sürekli aynaya bakma, evde kağıt biriktirme, evden dışarı çıkmama, derisini ve saçlarını çekme, düzen ve simetri takıntılı, düzene koyma-sıralama davranışları şikayetleri ile başvurdu. Sekizinci sınıfta biriktiricilik nedeniyle çocuk psikiyatrisine başvurularının olduğu, daha sonra da takıntılı nedeniyle başvuruları olduğu ama düzenli bir tedavi almadığı aile anamnezinden öğrenildi. İlk muayenelerinde biriktirme davranışları, simetri-düzen obsesyonları, düzene koyma kompulsiyonları, ayna karşısında sürekli vakit geçirme ve kağıt biriktirme davranışları, depresif duygudurum saptandı. Fluoksetin 20 mg/gün ve BDT seansları ile tedavisine devam edildi. Fluoksetin dozu önce 40 mg/gün sonra 60 mg/gün’e çıkarıldı. Bedeni ile alakalı obsesif düşüncelerinde, depresif duygudurumunda azalma tarifledi, biriktiricilik ve düzen obsesyonlarının şiddetinde gerileme olmadığı görüldü. Bu seneki takiplerinde gerileyen bulgularının yeniden artması, kitaplarının arasına kağıt çöp koyma ve tükürme şeklinde kompulsif davranışların eklenmesi, saç ve deri yolma gibi yeni belirtilerin eklenmesi nedeniyle tedavisi fluoksetin 40 mg/gün, klomipramin 75 mg/gün, risperidon 2 mg/gün şeklinde düzenlendi. Tedavi sürecinde klomipramin kademeli olarak 225 mg/gün’e, fluoksetin yeniden 60 mg/gün’e, risperidon 3 mg/gün’e çıkarılsa da bütün bulgularda gerileme oluşmadı, dirençli klinik seyir devam etti. Risperidon tedavisi kesilerek, aripiprazol kademeli olarak 15 mg/gün’e çıkarıldı. Güçlendirme tedavisindeki değişiklik ile birlikte düzen-simetri obsesyonlarında, beden algısına dair düşüncelerinde, deri ve saç yolmada, biriktiricilik ve diğer kompulsif davranışlarında gerileme gözlemlendi, tedaviye direncin kırıldığı bir tablo ortaya çıktı.

TARTIŞMA ve SONUÇ: OKB’nin dirençli bulgularında antipsikotikler ile güçlendirme tedavisinde direnç devam ederse diğer antipsikotiklere geçişte esnek davranmanın iyi sonuç vereceği akılda tutulmalı, belirti kümesi çok geniş olsa da düzenli takip ve tedavinin sonuç vereceği unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Dirençli obsesif kompulsif bozukluk, aripiprazol, obsesif kompulsif bozukluk ile ilişkili bozukluklar

Geriatrik Popülasyonda İntihar Riski ve İlişkili Faktörler

Zeynep Rana Yıldız¹, Derya Doğan³, Mustafa Selim Gökğöz³, Efe Bora Kapan³, Arda Cem Karan³, Senem Sever³, İsmail Mert Yağmur³, Murat Varlı², Büşra Haktanıyan², İpek Gündoğan², Kazım Cihan Can¹, Burçin Çolak¹, Erguvan Tuğba Özel Kızıl¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Geriatri Bilim Dalı, Ankara

³Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dönem³ Öğrencileri, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Dünya Sağlık Örgütü, son yıllarda intiharlar hızlarında yavaş ancak istikrarlı artış olduğunu raporlamıştır. Yaşlılıkta intihar oranı 2021 verilerine göre 100.000 kişide 55,7’dir. Bu çalışma yaşlılarda intihar davranışıyla ilişkili faktörleri araştırmayı amaçlamaktadır.

YÖNTEM: Çalışmaya AÜTF Geriatri bölümüne başvuran ≥ 65 yaş 204 hasta/hasta yakını alınmıştır. Major nörobilişsel bozukluk tanısı olmayan, Standardize Mini Mental Test (SMMT) puanı ≥ 21 olan, en az ilköğretim mezunu olan bireyler dahil edilmiştir. Katılımcılara sosyodemografik veri formu, SMMT, Geriatrik Depresyon Ölçeği-15 (GDÖ), Charlson Komorbidite İndeksi, Dini Başa Çıkma Ölçeği (DBÇÖ), Maneviyat Ölçeği (MÖ) ve Yaşlılar İçin Yalnızlık Ölçeği (YİYÖ) uygulanmıştır. İntihar davranışıyla komorbidite hastalıklar, depresif belirtiler, olumsuz dini başa çıkma ve düşük maneviyyat düzeyi arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışma için AÜTF Mezuniyet Öncesi Öğrenci Araştırmaları Etik Değerlendirme Kurulundan (29.2.2024 tarihli, E-72189195-0.50.03.04-1287110 sayılı) etik kurul onayı alınmıştır.

BULGULAR: 204 katılımcıdan 110’u kadındır (%53,9). 72’sinde (%35,3) intihar davranışı bulunduğu saptanmıştır. İntihar davranışı olanlarla olmayanlar arasında yaş veya toplam eğitim süresi açısından anlamlı fark bulunmamıştır (her iki analiz için $p=0,18$). GDÖ ile değerlendirilen depresif belirti şiddeti intihar davranışı bulunan grupta daha fazladır ($X^2=50,74$, $p<0,001$). İntihar davranışı olanlarda tıbbi komorbidite skorları da daha yüksek bulunmuştur ($Z=-3,32$, $p=0,001$). İki grubun YİYÖ skorları karşılaştırıldığında intihar davranışı olanların daha yüksek puan aldığı görülmüştür ($t=-5,17$, $p<0,001$). İntihar davranışı olan grubun MÖ skorları daha düşük olduğu bulunmuştur ($t=1,99$, $p=0,048$). Pozitif DBÇÖ puanları açısından anlamlı fark bulunmazken ($p=0,245$), intihar davranışı olanların negatif DBÇÖ skoru anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır ($t=-2,01$, $p=0,046$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Depresif belirtiler, komorbidite ve yalnızlığın intihar davranışı ilişkili olduğu, yaş ve eğitim düzeyininse farklılık oluşturmadığı görülmüştür. Maneviyattaki artışla intihar davranışının negatif ilişkili olması, intihar davranışı olanlarda negatif DBÇÖ skorlarının sınırdan yüksek olması; ancak pozitif DBÇÖ açısından fark bulunmaması, din ve maneviyyatın yaşlı grupta intihar davranışıyla ilişkili olabilecek önemli faktörler olduğuna işaret etmektedir. Dolayısıyla bu çalışmanın sonuçları önceki çalışmalarla uyumlu olarak, yaşlılarda intihar davranışının farklı psikososyal etmenlerle ilişkili olabileceğinin altını çizmektedir.

Anahtar Kelimeler: Suisidalite, yaşlılık, depresyon, maneviyyat, yalnızlık

Wolf-Hirschhorn Sendromu Tanılı Bir Hastada Kendine Zarar Verme Davranışının Etkili Tedavisi Olarak Valproik Asit: Olgu Sunumu

Melike Uysal, Selma Tural Hesapcioglu, Mehmet Fatih Ceylan
Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Yenimahalle Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Wolf-Hirschhorn Sendromu (WHS), sıklıkla uyumsuz davranışlarla birlikte görülen, mikrodelesyonla karakterize nörogelişimsel bir bozukluktur. İlk basamak tıbbi tedavi antipsikotikleri içerir, ancak antipsikotikler yetersiz kaldığında tedavi seçenekleri sınırlı hale gelir. Bu vaka çalışmasında, kendine zarar verme davranışları olan WHS tanılı bir hastada valproik asidin monoterapi olarak uyumsuz davranışları ortadan kaldıracak şekilde gösterilmek istenmiştir.

OLGU: 10 yaş 4 aylık kadın hasta, yoğun kendine zarar verme davranışları sergilemekteydi. Talepleri karşılanmadığında, başını duvara şiddetle vurup ciddi travmatik yaralanma riski oluşturuyor ve elini ısıyordu. Daha önce aripiprazol ve risperidon tedavileri yeterli doz ve sürelerde uygulanmış, ancak fayda sağlanamamıştır. Hastanın tedavisi valproik asit bölünmüş dozlarda 400 mg/gün olacak şekilde düzenlendi. Tedavinin ilk ayından sonra, hasta başını vurma davranışını bıraktı. Ayrıca elini ısırma davranışı da belirgin şekilde azaldı. Başlangıçta 51 puan olarak değerlendirilen Sorun Davranış Kontrol Listesi (ABC) puanı, tedavinin ilk ayından sonra 28 puana düştü. Bu olgu sunumunun hazırlanabilmesi için hastanın ebeveyninden yazılı onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu sonuç, antipsikotiklerin başarısız olduğu nörogelişimsel bozukluk tanılı hastalarda, valproik asidin duygudurum dengeleyici olarak monoterapi şeklinde kendine zarar verme davranışını azaltmada faydalı olabileceğini önermektedir.

Anahtar Kelimeler: Kendine zarar verme davranışı, nörogelişimsel bozukluklar, valproik asit, Wolf-Hirschhorn sendromu, 4p delesyonu

OKB Tanılı Olguda Gelişen Kumar Oynama Bozukluğu

Batuhan Kadir Dogan, Vesile Senturk Cankorur
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Aripiprazolün parsiyel dopamin reseptör agonist etkisinin, kumar oynama bozukluğu ve dürtü kontrol bozukluğu davranışlarından sorumlu olduğuna dair olgu bildirimleri mevcuttur. Bu olguda, obsesif kompulsif bozukluk (OKB) tanısıyla izlemde olan hastada ortaya çıkan kumar oynama bozukluğunun aripiprazol ile ilişkisi ele alınmıştır.

OLGU: Üniversite mezunu, evli, 28 yaşında, kadın hasta kliniğimize yaklaşık 1,5 yıl önce bulaş-kontrol obsesyon ve kompulsyonları ve depresif yakınmalar ile başvurmuştur. Öyküsünde ilk yakınmalarının 14-15 yaşlarında bulaş ve kontrol obsesyonları olarak başladığı, tabloya günahkarlık ile ilgili soyut intrüzyonel düşüncelerin eklendiği, obsesif kompulsif bozukluk (OKB) ve yineleyen depresyon tanılarıyla izlemde olduğu, çeşitli tedaviler almasına rağmen tedavilerden sınırlı faydalandığı bilgileri edinilmiştir. Kliniğimizde OKB ve depresyon tanılarını doğrultusunda tedavisi fluoksetin 80 mg/gün, lamotrijin 200 mg/gün ve aripiprazol 10 mg/gün olarak düzenlenmiş ve yakınmalarında %70 oranında düzelmeye sağlanmıştır. Diğer yandan bu süreçte hastanın şans oyunları oynamaya başladığı ve son 2 ayda ciddi para kaybının olduğu öğrenilmiştir. Hastanın başlangıçta kumar oynama davranışı işlevselliğini etkilemeyecek düzeyde iken, süreç içerisinde kumar oynama davranışına daha çok süre ayırma ve para karşılığında oynama, kumar oynamayı denetim altına almakta zorluk, kumar oynadığı için düştüğü umutsuz durumlar (kredi çekme) ve eşinden destek bekleme, kumar oynadığı miktarı gizlemeye çalışma şeklinde kumar oynama bozukluğu gelişmiştir. Kumar oynama bozukluğuna dürtüsel alışveriş yapma, para harcama miktarında artış ve hiperseksüalite davranışları eşlik etmiştir. Tedavisi bu süreçte paliperidon 9 mg/gün ve lamotrijin 200 mg/gün olarak yeniden düzenlenmiştir. Tedavinin yeniden düzenlenmesinden bir hafta sonra hastanın kumar oynama davranışının ve dürtüselliklerinin kaybolduğu saptanmıştır. Hastadan olgu sunumu için sözlü onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: OKB tanısıyla izlemde olan bu olguda ilk kez ortaya çıkan kumar oynama bozukluğunun, aripiprazol (tedaviye aripiprazol eklenmesine denk gelecek biçimde ortaya çıkması nedeniyle) ile ilişkili olabileceği de düşünülmüştür. Dopamin reseptörleri agonistik etkisinin dürtüsel davranışlara neden olduğu bilinmektedir; aripiprazolün parsiyel agonistik etkisinin dürtü kontrol bozukluğu ile ilişkili olabileceği de bildirilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Aripiprazol, obsesif kompulsif bozukluk, kumar oynama bozukluğu

Aşırı Duyarlılık Psikozunun Bir Diğer Göstergesi: İkincil Gelişen Psikoz Sendromu, Olgu Sunumu

Abdullah Cihad Şahin¹, Ayten Yüksek², Seda Türküli¹

¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Mersin

²Mersin Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Mersin

GİRİŞ ve AMAÇ: Şizofreni tedavisindeki önemli sorunlardan birisi hastanın klinik bulgularının düzenli antipsikotik tedaviye rağmen zamanla şiddetlenmesidir. Uzun süreli antipsikotik tedaviye adaptasyonun ortaya çıkması, tolerans ve yoksunluk belirtilerinin gelişmesi sonrası antipsikotiklere olan yanıtın azalması bu durumun nedenlerinden biridir. Aşırı duyarlılık psikozu olarak da tanımlanan bu durum çoğu kez hastalığın alevlenmesi olarak yorumlanıp antipsikotik tedavi dozlarının artırılması ile sonuçlanmaktadır. Fakat bu durum geçici süreli fayda sağlamasına rağmen klinik belirtilerin kötüleşerek devam etmesine yol açmaktadır. Bu olgu sunumunda günlük tedavi pratiğinde sık karşılaşılan fakat çoğunlukla göz ardı edilen aşırı duyarlılık psikozunun literatür bilgileri eşliğinde hatırlatılmasını amaçlamaktayız.

OLGU: 44 yaşında kadın olgu kliniğimize dış merkezden elektrokonvülf tedavi için yönlendirilmişti. Olgu tarafımıza başvurduğunda çevreye ve kendisine karşı zarar vermesini söyleyen sesler duyduğunu, uyku düzensizliği yaşadığını ifade ediyordu. Olgunun son 1 yıldır artan işitsel ve görsel halüsinasyonları, işlevsellik kaybı, uyku ve iştah düzensizliği yakınmaları ile çok kez psikiyatri servisinde yatarak tedavi gördüğü öğrenildi. Yaklaşık son 6 aydır klozapin 500 mg/gün, haloperidol 20 mg/gün, risperidon 8 mg/gün, ketiyapin 1200 mg/gün, valproik asit 1000 mg/gün, biperiden 4 mg/gün, paliperidon depo 150 mg/ay tedavilerini düzenli aldığını, fakat şikayetlerinin gün geçtikçe daha da arttığını ifade etmekteydi. Kliniğimizin psikiyatri konseyinde ayırıcı tanıda aşırı duyarlılık psikozu düşünülmesi nedeniyle mevcut tedavilerin azaltılarak kesilmesi, ancak klinik tablonun devam etmesi halinde elektrokonvülf tedavi yapılması planlandı. Olgunun takiplerinde elektrokonvülf tedaviye başlamadan klinik belirtilerinde gerileme olması ve iyilik halinin ortaya çıkması, mevcut klinik tablonun aşırı duyarlılık psikozunun bir göstergesi olan ikincil gelişen psikoz sendromu olduğunu bizlere gösterdi. Tıbbi bilgileri kullanılmak üzere olgunun kendisi ve yakınından yazılı onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Özellikle yüksek dozlarda sürekli ve çoklu antipsikotik kullanımı ile oluşan D2 reseptör blokajı nöroadaptasyonu indüklemekte ve antipsikotik etkinliğin kaybına neden olmaktadır. Günlük pratikte aşırı duyarlılık psikozu, çoğunlukla hastalığın alevlenmesi olarak yorumlanmakta ve antipsikotik dozları arttırılmaktadır. Antipsikotik sürdürüm tedavisinin mümkün olan en düşük dozda tutulmasının aşırı duyarlılık psikozuna karşı koruyucu olduğu çalışmalarca saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Aşırı duyarlılık, psikoz, antipsikotik

Obsesif Kompulsif Bozukluk ve Dermatillomanide Cavum Septum Pellucidum et Vergae Anomalisi: Bir Olgu Sunumu

Şeyma Uygun, Hasan kaya, Erol Göka

Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Septum pellucidum lateral ventriküllerin medial duvarını oluşturmaktadır. Her iki lamina ayrılsa cavum septum pellucidum(CSP), CSP'nin kaudale doğru uzanmasıyla Cavum vergae(CV) oluşmaktadır. CSP ve CV orta hat interhemisferik bölgede en sık görülen nörogelişimsel anomalilerdendir. CSP ve CV erişkinlerde yüzde 1'den az görülmekte, sağlıklı erişkinde varyasyon olarak kabul edilmektedir. CSP ve CV'nin orta hat yapılarının ve limbik sistemin normal gelişimini olumsuz etkileyerek nöropsikiyatrik hastalıklara sebep olabileceği düşünülmektedir. Özellikle bir nörogelişimsel hastalık olan obsesif kompulsif bozukluğun (OKB) limbik sistemle ilişkisi göz önünde bulundurulduğunda, OKB semptomlarının ortaya çıkmasına, semptomların şiddetinin artmasına neden olabileceği düşünülmektedir.

OLGU: 45 yaşında kadın hasta, bekar, ortaokul mezunu, ailesiyle yaşıyor. Annesi ve babası akraba. Hasta yaklaşık 10 ay önce cilt döküntüsü yakınmasıyla dermatolojiye başvurmuş. Nörodermatit tanısıyla hastaya kortikosteroid içeren topikal tedaviler başlanmış, takiplerinde yakınmalarının gerilememesi ve hastanın psikiyatrik semptomlarının olması üzerine psikiyatriye konsülte edilmiş. Hastanın yapılan psikiyatrik değerlendirmesinde yakın zamanda yaşadığı stresör sonrasında cilt yakınmalarının başladığı, kaygılandığı, gün içinde kirlendiğini düşündüğü, sürekli temizlik yapmak istediği, bu sebeple yapacağı işleri erteleyebildiği, bu durumdan rahatsız olduğu, ailesinin beyanından cildini kendisinin travmatize ediyor olabileceği öğrenildi. Hastanın cilt lezyonlarının şekli ve sınırları tırnak izlerine benziyor, sadece hastanın elleriyle ulaşabileceği bölgelerde görülüyordu. Mevcut tablosunun dermatillomaniyle uyumlu olduğu düşünüldü. MR tetkiki "Ventriküler sistemde cavum septum pellucidum vergae görünümü izlenmiştir" raporuyla sonuçlandı. Nörolojiye ve olası bir sendrom açısından değerlendirilmesi için genetik bölümüne konsülte edildi. Tetkiklerinde patoloji saptanmadı. Hastaya yakınmalarına yönelik sertralin 50 mg/g, aripiprazol 5 mg/g tedavisi başlandı. Takiplerinde dozları kademeli olarak sertralin 150 mg/g, aripiprazol 10 mg/g'a yükseltildi, obsesif yakınmalarına yönelik davranışçı öneriler verildi. Yakınmaları kısmen geriledi. Olgu sunumu için hastadan bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Cavum septum pellucidum et vergae en sık görülen interhemisferik orta hat anomalilerinden biridir. Literatüre çok sayıda çalışma nöropsikiyatrik hastalıklar ve orta hat anomalilerinin ilişkili olduğunu bildirmiştir. Bu vaka CV anomalisinin OKB semptomları ve olası dermatillomani ile birlikteliğini göstermesi açısından kıymetlidir.

Anahtar Kelimeler: Cavum septum pellucidum et vergae, obsesif kompulsif bozukluk, dermatillomani

Psödobulber Sendrom Olgusuna Yaklaşım: Kocaeli Üniversitesi Konsültasyon Liyezon Birimi Deneyimi

Aıla Gareayaghi, Ezgi Şişman, Hanife Yılmaz Abaylı

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Kocaeli

GİRİŞ ve AMAÇ: Psödobulber sendrom (PBS), travmatik beyin hasarı, inme, beyin tümörleri, multiple skleroz ve çeşitli demans türleriyle ilişkilendirilen, kişinin kontrol edemediği ve anlık duygudurumuyla uyumsuz ağlama ve gülme ataklarıyla kendini gösterir. Sosyal ilişkileri bozabilen ve yaşam kalitesini düşürebilen bu durum, tedavi edilmediğinde depresyon ve kaygı bozuklukları gibi psikiyatrik hastalıklara yol açabilir. Oluş mekanizması tam olarak anlaşılmasa da serebellum hasarına bağlı olduğu düşünülmektedir. Bu olgu sunumunda, PBS tanısı konulan bir hastada sertralin tedavisinin etkileri ele alınacaktır.

OLGU: Elli yaşında, evli, iki çocuk sahibi erkek hasta, iskemik serebrovasküler olay (SVO) geçirmiş ve sonrasında sol tarafta hemipleji, afazi ve yutma güçlüğü gelişmiştir. Hastanın, kısıtlı kelimelerle iletişim kurabildiği, ancak anlaşılır cümle oluşturamadığı öğrenilmiştir. Söylenenleri anladığı ve yazarak yanıtladığı, yakınlarıyla mesajlaşarak iletişim kurduğu bildirilmiştir. SVO sonrası ani öfke patlamaları, duygudurumuyla uyumsuz ve kontrol edilemeyen gülme nöbetleri ve salya akıntısı gözlenmiştir. Hastanın ayrıca duygudurumuyla uyumsuz ağlama atakları geçirdiği öğrenilmiştir. Sosyal hayatta gülme ve ağlama atakları nedeniyle tepki gördüğü için dışarı çıkmayı bırakan hasta, sosyal yaşantısını aile içinde sınırlandırmıştır. PBS tanısı konulan hastaya sertralin 50 mg/gün başlanmış, düzenli kullanıldığında semptomların kaybolduğu gözlenmiştir. Bu olgu, hasta ve ailesinden onam alınarak hazırlanmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: PBS, inme sonrası ortaya çıkabilen bir nörolojik komplikasyon olup, yaşam kalitesini ciddi şekilde düşürebilir. PBS, serebellum hasarına bağlı gelişir ve duygusal tepkilerde kontrol kaybına neden olur. Olgumuzda, PBS sosyal izolasyona yol açmış ve sertralin tedavisi ile semptomlar hafiflemiştir. Sertralin tedavisi, PBS'nin yönetiminde umut vericidir. Hastaların ve yakınlarının, bu semptomların nörolojik bir bozukluğun sonucu olduğunu anlamaları, hastalığın yönetiminde büyük önem taşır. Ayrıca, multidisipliner bir yaklaşım benimsenerek, hastaların rehabilitasyon sürecine aktif olarak katılımı teşvik edilmeli ve bu sürece konsültasyon-liyezon birimini de dahil ederek psikiyatrik destek sağlanmalıdır. Olgumuz, sertralin tedavisinin PBS üzerindeki olumlu etkilerini ve tedavi yaklaşımlarının bireyselleştirilmesi gerekliliğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Psödobulber etki, serebrovasküler inme, patolojik gülme ve ağlama, duyguların düzenleme bozukluğu, sertralin

Şizofreni Tanılı Bir Hastada Capgras Sendromu ve Primer Cutis Verticis Gyrata Birlikteliği

Ceren Sena Coşkun¹, Rabia Nazik Ekinci², Fatih Ünver², İlke Artun Bingöl², Erol Göka²

¹Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatri Kliniği, Ankara

²Bilkent Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Capgras sendromu, hastanın yakın bir akrabasını veya arkadaşını yanlış tanımladığı, bu kişinin bir başkasıyla değiştirildiğine inandığı psikotik bir durumdur ve Capgras ve Reboul-Lachaux tarafından 1923'te tanımlanmıştır. Cutis verticis gyrata (CVG), derinin ve subkutan dokunun proliferasyonu ve hipertrofisi ile karakterize edilen, nadir görülen benign bir saçlı deri deformitesidir. CVG, primer esansiyel veya non-esansiyel ve sekonder formlar olarak sınıflandırılabilir. Primer esansiyel tipe sahip hastalarda ek bir hastalık gözlemlenmezken, primer non-esansiyel tipte nörolojik, psikiyatrik veya oftalmolojik anormallikler bulunabilir. Bu olgu bildiriminde Capgras Sendromu ve Cutis Verticis Gyrata birlikteliği bulunan vaka tartışılacaktır. Bilimsel literatüre katkı sağlamak amacıyla hastanın yazılı onamı alınmıştır.

OLGU: 41 yaşında erkek, ortaokul mezunu, çalışmayan, evli hasta, takip edildiğini düşünme, şüphecilik, eşinin yerine başkasının geçtiğini ve aldatıldığını düşünme ve saldırganlık sebebiyle başvurdu ve kliniğimize yatışı yapıldı. İlk şikayetlerinin beş yıl önce başladığı, her yıl kısa bir dönem sürdüğü ve kendiliğinden geçtiği, üç yıl önce psikiyatri polikliniğine başvurduğu ancak tedavi kullanmadığı öğrenildi. Ruhsal durum muayenesinde duygudurumu disforik, affektif öfkeli, çağrışımları dağınıktı. Düşünce içeriğinde paranoid sanrıları ve Capgras sendromu ile uyumlu belirtiler vardı. Diğer tıbbi nedenlerin ekartasyonuna yönelik tetkikler yapıldı. Skalpte daha çok parietal bölgede olan uzunlamasına kıvrım ve oluklar görüldü. Kranial görüntülemelerde saçlı deride subkutan kalınlaşma tespit edildi. Dermatoloji bölümüne konsulte edildi ve primer non-esansiyel CVG tanısı kondu. Kan tetkiklerinde kan şekeri yüksekliği mevcuttu. Tanısı muayene ve öykü ışığında şizofreni olarak netleştirildi. Tedavisi aripiprazol 20 mg/gün olarak planlandı ve takipte aripiprazolden yarar görmesi üzerine aripiprazol aylık uzun etkili enjeksiyon tedavisi ile taburcu edildi.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Şizofreni vakalarında primer CVG'nin görüldüğü bilirse de, literatürde en fazla dikkat çeken konu, mental yetersizlik ve primer CVG birlikteliğidir ve şizofreni ile ilgili veriler kısıtlıdır. Sendromlar, eşlik eden komorbiditeler nedeniyle tedavisi daha komplike olabilen ve multidisipliner çalışmayı gerektiren durumlardır. Bizim vakamızda da bir saçlı deri deformitesine eşlik eden Capgras sendromu ve şizofreni birlikteliği sunulmuştur. Bazen bir saçlı deri bulgusu bile altta yatan başka durumlar için bir işaret olabilir.

Anahtar Kelimeler: Capgras sendromu, şizofreni, cutis verticis grata

Multiple Skleroz ile Psikozun Birlikteliği: Nadir Durumların Yönetimi

Melodi Özçınar

*Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri
Kliniği, İstanbul*

GİRİŞ ve AMAÇ: Multipl skleroz (MS) hastalarında psikiyatrik belirtiler görülebilir. Depresyon ve anksiyete daha yaygınken, varsanılar ve sanırlar gibi psikotik belirtiler nadir de olsa MS'li bireylerde görülebilir. MS'te psikozun altında yatan mekanizmalar tam olarak anlaşılmamıştır. Doğrudan nörobiyolojik etkilerle örneğin beyindeki lezyonlar, özellikle temporal loblarda, ruh hali ve düşünce süreçlerini etkileyebilir. İlaç yan etkileri örneğin kortikosteroidler gibi bazı MS ilaçları, psikotik belirtileri tetikleyebilir veya artırabilir. Psikososyal stresörler özellikle de MS'in kronik ve öngörülemez doğası, psikoz gelişimine katkıda bulunabilir. Psikoz ve MS'in birlikte görülmesi nadirdir ancak klinik olarak önemlidir ve genellikle psikiyatrik ve nörolojik bakımın bir kombinasyonunu gerektirir. Bu olgu sunumunda hastadan da onam alınarak MS ve psikoz birlikteliği olan bir vakayı sunacağız.

OLGU: 30 yaşında, lisans mezunu, 3-4 aydır çalışmayan ve ailesiyle yaşayan hastamız, 5 yıl önce askerlikte MS tanısı almış. İlk atağı sağ yüz yarımında hipoestezi ile başlamış ve pulse steroid tedavisi uygulanmış. Sonrasında glatiramer asetat tedavisi başlamış. Son bir yıldır hastada düşüncelerinin okunduğunu, yayıldığını ve yönlendirildiğini düşünme, işitsel varsanılar, keyifsizlik ve kendine zarar verme düşünceleri gelişmiş. Nörogörüntülemelerde demiyelinizan lezyon yükü artmış ve fingolimod tedavisine geçilmesi planlanmıştır. Psikiyatrik semptomlar MS atağı olarak değerlendirilmemiş ve glatiramer asetatın depresif etkileri göz önüne alınarak ilaç değişimi yapılmıştır. Psikiyatrik muayenede özbakımında azalma, kısıtlı duygudurumu ve duygulanımı, paranoid hezeyanlar ve işitsel varsanılar gözlemlenmiştir. Yatış endikasyonu bulunmayan hastaya 10 mg olanzapin başlanmış, doz 20 mg'a çıkarılmıştır. Nöroloji tarafından fingolimod tedavisine geçilmiştir ve takiplerde semptomlarda gerileme gözlemlenmiştir.

TARTIŞMA ve SONUÇ: MS hastalarında psikozun doğru tanımlanması ve yönetilmesi önemlidir. Kortikosteroidlerin psikotik semptomları tetikleyebileceği göz önüne alınarak, ilaç değişiklikleri veya ek tedavi seçenekleri değerlendirilmelidir. Ayrıca, antipsikotiklerin anti-enflamatuar potansiyeli, MS ile birlikte görülen psikozun tedavisinde dikkate alınmalıdır. Multidisipliner bir yaklaşım, hem nörolojik hem de psikiyatrik semptomların iyileştirilmesine katkı sağlar.

Anahtar Kelimeler: Multiple Skleroz, psikoz, fingolimod, glatiramer asetat

Bir Olgu Üzerinden; Müzikle İmajinasyon Tekniğinin Kullanıldığı Bir Monodrama Çalışmasının, Kanser Hastasının Anksiyetesi ve Ağrısına Etkisine Dikkat Çekilmesi

Aslıhan Eslek¹, Batuhan Özen¹, Ahmet Yiğit Aktener²

¹*İzmir Ekonomi Üniversitesi Medikalpoint Hastanesi, Psikiyatri, İzmir*

²*Umut Psikodrama Enstitüsü, Psikodramatist, İzmir*

GİRİŞ-AMAÇ: Psikodrama eyleme dayalı psikoterapi yöntemidir. Bireysel psikodrama uygulamaları monodrama olarak adlandırılmaktadır. Hayal edilebilenler, psikodramatik sahnede yaratılabilir. Müziğin; nörotransmitterler, hormonlar, sitokinler, lenfositler, vital bulgular, immünooglobülinler üzerindeki etkileri hakkında çalışmalar yapılmıştır. Araştırmalar, müziğin etkisinin stres yolları üzerinden olduğunu göstermektedir. Kanser hastaları hastalık ve tedavi yan etkisinden dolayı çeşitli semptomlar yaşarlar. Semptomlar ağrı, kaygı, yorgunluk gibi bulgular olup, tedavi edilmezse kişinin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedirler hatta tedaviden vazgeçmeye sebep olabilmekte, mortalite artmaktadır. Amacımız; metastatik, kemoterapi uygulanan, hareketliliği kısıtlı, hastane odasından çıkamayan olgumuz gibi örneklerde, hasta yatağında uygulanabilen, müzikle imajinasyon yöntemiyle, hastanın odadan çıkabilmesini imajinasyon yöntemiyle sağlayabilmek ve böylece hastaların anksiyete ve ağrı hissini azaltabilmektir.

OLGU: 30 yaşında, bekar, mühendis, yabancı uyruklu erkek hasta 3 ay önce osteosarkom tanısı almıştı, hızlıca sol bacağı büyük kemikte geniş rezeksiyonla tam ampute edilmişti. Psikiyatri konsültasyonu ilk olarak amputasyon sonrası fantom ağrısı nedeni istendi. Görüşmede ağrısı ve uykusuzluğu nedeniyle konuşamayacak haldeydi. Duloksetin 60mg, mirtazapin 30mg başlandı. Haftalık görüşmeler planlandı. Yoğun ağrılarında fizyoterapi ve ayna terapisiyle düzelmeler ilk üç haftada oldu. Anksiyetesinin, umutsuzluk düşüncelerinin artmasıyla hastanın ağrılarında tekrar artış olduğu gözlemlendi. Görüşmelerde hastanın tanısı öncesi çalıştığı, sporu, doğayı sevdiği bilgilerine ulaşıldı. Hastanın en büyük zorluğu, hastane odasından çıkamamak, hareketinin kısıtlı olması ve bağımsız olamamaktı. Haftalık aynı psikiyatristle teröpatik görüşmelerin olması, antidepresan tedavinin yanında fayda sağlamaktaydı. Hasta görüşmeleri heyecanla beklemekteydi. Güven ilişkisi sağlandıktan sonra imajinasyon tekniğinin uygun olacağı düşünüldü. İmajinasyonu güçlendirmesi amaçlı müzik kullanımı planlandı. Hastaya müzikle ilişkisi, böyle bir terapiye nasıl bakacağı soruldu. Hasta isteklikti. Çalışmanın bilimsel ortamda sunulabileceğine dair onam alındı. Seansta odada psikodramatistle yalnız olması, müzikle ilgili teknik ayarlandı. Hastaya müzikle imajinasyon monodrama çalışması öncesi, Hamilton Anksiyete, Sözel Ağrı Skalası uygulandı. Monodrama sonrasında paylaşım için zaman tanındı, takibinde Hamilton Anksiyete ölçeği uygulanıp, ağrı tanımı sözel olarak alındı. Hamilton anksiyete ölçeği monodrama öncesi 28 (majör anksiyete), sonrasında 4 (anksiyete yok) olarak derecelendirildi. Ağrı, öncesinde çok şiddetli, monodrama sonrası hafif olarak bildirildi.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Müzikle imajinasyon monodrama uygulaması, olgumuz gibi hastanın mobilitesinin kısıtlı olduğu, hastane odası dışına çıkılamayan durumlarda, elverişli, hızlı sonuç alınabilecek bir yöntemdir. Öncesinde hastayla güven ilişkisinin kurulmuş olması, hastanın psikotik bulgularının olmaması, müzikle çalışmaya istekliliği kolaylaştırıcı faktörlerdir. İmajinasyonla hızlıca duygulara ulaşılmaktadır, hastanın imajinasyondaki yönergeleri yoğun duygulanımla uygulayabilmesi için terapistle güven ilişkisinin olması önemlidir. Literatürde benzeri uygulamalara rastlanmamış olmakla beraber, psikodramanın iyileştirici gücüne dair çalışmalar bulunmaktadır. Daha fazla olguyla çalışılması daha güvenilir veri sunacaktır.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, imajinasyon, monodrama, müzik

Toluen Kullanımının Yol Açtığı Psikotik Bozukluk

Hasançan Başkurt, Yusuf Dökmen, Zeynep Çelebi, Esra Yazıcı

Sakarya Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Sakarya

GİRİŞ ve AMAÇ: Uçucu maddeler; oda sıcaklığında buharlaşabilen, solunum yoluyla kullanılan, psikoaktif özellikler gösteren yasal ürünlerdir. Bu maddelerin kronik kullanımında psikotik belirtilerin ortaya çıktığı ve yaşam boyu sürebildiği bilinmektedir. Bu belirtilerin geri dönebildiği vakalar bilinmesine rağmen bu konudaki tam remisyon sağlanan vaka bildirimleri sayısı sınırlıdır. Bu yazıda toluenin kronik kullanımında ortaya çıkan tedaviyle tam remisyon sağlanan psikotik bozukluk vakası tartışılacaktır.

OLGU: 15 yaşından beri çoklu madde kullanımı (esrar, metamfetamin, skunk, ekstazi) olan 45 yaşındaki hasta, son iki yıldır yalnızca toluen kullanmaktadır. Hasta son 1 yıldır psikotik şikayetleri olması üzerine psikiyatri polikliniğine başvurdu. Toplumsal tehlikeliliği nedeniyle hastanın kapalı psikiyatri servisine yatırması yapıldı. Yapılan muayenesinde duygulanımı irritable, düşünce içeriğinde mistik, referans, perseküsyon sanrıları ve algıda işitsel, görsel halüsinasyonları tespit edildi. Madde kullanımına bağlı psikotik bozukluk tanısı düşünülen hastaya tedavi olarak günlük risperidon 2mg ve ketiapin 100mg başlandı ve ilaç dozları kademeli olarak günlük risperidon 4mg'a, ketiapin 300mg'a yükseltildi. Takiplerinde PANSS değerlerinin 92'den 32 puana gerilediği görüldü. Hasta, tedavisine poliklinik kontrolleriyle devam edilmek üzere taburcu edildi. Vakanın sunum yapılması için hastadan onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Uçucu maddelerin kronik kullanımında yorgunluk, tremor, periferik nöropati, parestezi, serebellar işlev bozuklukları, parkinsonizm, kraniyel nöropati, optik nöropati, kronik ensefalopati, demans gibi nörolojik belirtiler ve duygudurum bozuklukları meydana gelebilir. Yapılan çalışmalarda uçucu madde kullanan kişilerin %70'inde yaşam boyu sürebilen bir duygudurum ve kişilik bozukluğu saptanmıştır. Oluşan belirtilerin geri dönebildiği gösterilmiş olmakla birlikte, özellikle kronik toluen kullanımının, şizofrenideki psikotik bulgulara benzer değişiklikler oluşturabildiği gösterilmiştir. En sık paranoid hezeyan ve persekütif temalarla ilişkili olabilen işitsel ve görsel halüsinasyonlar görülmektedir. Olgumuzda toluen kullanımı sonrasında psikotik belirtilerin ortaya çıkması 1 aydan kısa bir sürede tam remisyon olması sebebiyle Madde Kullanımına Bağlı Psikotik Bozukluk (MKBPB) tanısı düşünüldü. Bu vaka, iki yıllık kronik toluen kullanımına rağmen tedavisinde tam remisyon sağlanabilmesi açısından önemlidir. Bu ve bu tür vakaların uzun süreli takibi konunun daha iyi anlaşılabilmesini sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Toluen, madde kullanımına bağlı psikotik bozukluk, uçucu maddeler, psikoz

Antipsikotik ve Lityum Kullanımına Bağlı Psödötümör Serebri Vakası

Özgecan Özgün Erol¹, Esra Kabadayı Şahin¹, Neşe Burcu Bal², Mustafa Gencer²

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

²Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Psödötümör serebri, beyin içindeki basıncın artmasıyla karakterize olan ve baş ağrısı, görme bozuklukları, bulantı, kusma gibi semptomlarla ortaya çıkan bir hastalıktır. Antipsikotikler ve lityum gibi bazı ilaçlar bu durumu tetikleyebilir. Olanzapin kullanımına bağlı kilo alımıyla başlayan ve lityum tedavisine geçilmesiyle şikayetleri artan Bipolar Afektif Bozukluk tanılı bir psödötümör serebri vakası sunulacaktır.

OLGU: Hastanın yazılı onamı dahilinde vaka sunumu hazırlanmıştır. 22 yaşında bekar, kadın hasta 2 yıl önce özgüvende artış, uyku ihtiyacında azalma, konuşma miktarı ve hızında, hareketliliğinde artışla başlayan şikayetlerle başvurmuş, Bipolar Afektif Bozukluk, manik epizod tanısı konmuş ve olanzapin 15 mg/gün tedavisi başlanmış. İlk ay 15 kg, toplamda 45 kg kilo alımı olmuş. İlk ayda baş ağrısı, 6. ayda görme şikayetleri olmuş. Sedasyon ve kilo alımı yan etkileri nedeniyle tedavi dozu tedricen 7,5 mg/gün'e kadar düşürülse de hasta kendiliğinden 7 ay önce tedaviyi kesmiş bu süreçte 25 kg kilo kaybı yaşamış. Temmuz 2024'te manik epizodla başvuran hastaya lityum 300-900 mg/gün başlandı. Bir hafta sonra bulantı, kusma, baş ağrısı ve görme bulanıklığı şikayetleriyle Göz Hastalıkları kliniğine danışılan hastada göz dibi muayenesinde papil ödem saptandı. Nöroloji kliniğine de danışılan hastada intrakraniyal kitle olasılığını nörogörüntüleme ile ekarte edip lomber ponksiyonla Psödötümör Serebri tanısı kondu. Lityum için yapılan Naranjo Advers İlaç Rekasyon Ölçeği skoru 5 olarak değerlendirildi. Psikiyatrik tedavi haloperidol 10 mg/gün ve klonazepam 2 mg/gün, psödötümör serebri tedavisi asetazolamid 500 mg/gün olarak düzenlendi. Psikiyatrik ve kafa içi basınç artışı şikayetleri dramatik şekilde gerileyen hastanın takipleri sürmektedir.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Psödötümör serebri görme bozukluğu ve baş ağrısı gibi belirtilerle ilişkili olup morbidite ve yaşam kalitesinde azalmaya neden olabilir. Psödötümör serebri ile bağlantılı olduğu bilinen ilaçlar oldukça çeşitlidir ve bunlar arasında oral kontraseptifler, steroidler, tetrasiklin, amiodaron, siklosporin, retinoidler, nitrofurantoin, fenitoin, sülfü antibiyotikler, tamoksifen ve aşırı A vitamini kullanımı sayılabilir. Vakamızda olduğu gibi özellikle psödötümör serebri için daha riskli olduğu bilinen doğurganlık çağındaki kadınlarda olanzapin tedavisiyle kilo aldığı ya da lityum tedavisi uygulandığında baş ağrısı ve görme kaybı gelişirse bunun olası bir nedeni olarak psödötümör serebri de düşünülmesi ve mevcut psikotropik ilaçların suçu bulunursa bu ilaçlar mümkün olan en kısa sürede kesilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar afektif bozukluk, lityum, olanzapin, psödötümör serebri

Bardet-Biedl Sendromu: Nadir Görülen Bir Olgu Sunumu

Eylül Yeral, Filiz Kulacaoğlu Öztürk

Bakırköy Prof. Dr.Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, İstanbul

GİRİŞ ve AMAÇ: Bardet-Biedl Sendromu(BBS) oldukça nadir görülen ve klinik olarak retinal distrofi, polidaktili,hipogonadizm,ob ezite,mental retardasyon ve böbrek işlevlerinde bozulma ile seyreden otozomal resesif geçişli genetik bir bozukluktur. Bu hastalarda başta afektif bozukluklar daha sık olmakla birlikte psikiyatrik komorbidite oranı %35'tir.Posterimizde Bardet-Biedl Sendromu tanısı konulan ve depresyon tanısı ile takip ve tedavi edilen bir kadın hasta sunmaktayız.

OLGU: 6 yıl önce Bardet-Biedl Sendromu tanısı almış olduğu bilinen 31 yaşında kadın hasta iletişim becerilerinde zayıflık ve 2 haftadır artan mutsuzluk, hayattan zevk alamama, ani öfke patlamaları, uykusuzluk, enerji azlığı şikayetleriyle hastanemiz genel psikiyatri polikliniğine başvurdu. Yapılan görüşmede hastanın akraba evliliğinden dünyaya geldiği, 5 kardeşinin olduğu ve 5 kardeşinden 2'sinin aynı sendrom tanısı aldıkları öğrenildi. Hikayesine göre, hastanın fiziksel ve zihinsel gelişme geriliği olduğu, 4 yaşına kadar konuşmadığı ve yürüyemediği, ilkokulda okumayı öğrenemediği, özbakım aktivitelerini yardım alarak yapabildiği bilgilerine ulaşıldı. Klinik gözlemlerde hastanın kilolu görüntüsü (BKİ:28), el parmaklarının kısalığı ve göz teması kurmaması dikkat çekiciydi. Ruhsal durum muayenesinde konuşma hızında azalma, psikomotor aktivitede yavaşlama saptanan, duygudurumu çökkün, duygulanımı kısıtlı olan hastaya ilk muayene sonrası major depresyon ve mental retardasyon tanuları konularak sertraline 50 mg/gün, aripiprazol 5 mg/gün tedavisi başlandı. İlerleyen görüşmelerde sertraline dozu 200 mg/güne, aripiprazol 10 mg/güne yükseltildi. Bu tedaviyle 2 yıl takip edilen hastanın klinik iyilik halinde olması üzerine ilaçları azaltılarak kesildi. Hasta 1 yıldır ilaç tedavisi almamakta, klinik iyilik halinde takip edilmektedir. Vaka sunumuyla ilgili hastadan aydınlatılmış onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bardet-Biedl Sendromu BBS1 genindeki mutasyonlardan kaynaklanan ve nadir görülen otozomal resesif bir siliopatidir. Yapılan son çalışmalarda silia ile ilgili yolların beyin nöronal ağ gelişimindeki önemi ortaya konmuştur. Bu hasta grubunda gelişimsel gecikme, mental retardasyon, öğrenme güçlükleri, duygusal immatürite ve öfke patlamalarını içeren birçok nöropsikiyatrik problem tanımlanmaktadır. BBS tanısı konan çocuklarda içe çekilme, anksiyete, somatik yakınmalar gibi belirtilerin ve depresyon başta olmak üzere afektif bozuklukların sıklıkla görüldüğü çalışmalarda gösterilmiştir. Vaka sunumumuzda BBS tanısı alan hastaların psikiyatrik komorbidite açısından takip altında olmalarının öneminin vurgulanması amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Bardet-Biedl sendromu, siliopati, depresyon

Katatoni Ön Tanısıyla Psikiyatri Servisine Yatırılan Bir Parkinson Demansı Olgusu

Medine İrem Canbazoglu¹, Büşra Durmuş¹, Ali Ercan Altınöz²

¹Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Eskişehir

²Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Eskişehir

GİRİŞ ve AMAÇ: Parkinson hastalığı ilerleyici bir nörodejeneratif hastalık olup istirahat tremoru, rijidite, bradikinezi ve postüral bozuklukla kendini gösterir. Seyri esnasında demans tablosu ortaya çıkabilir, bu tablo hastalığın hareket bozukluğunu gölgede bırakacak derecede ağır ve kısıtlayıcı olabilir. Parkinson hastalığına bağlı gelişen demans yaşlılarda birçok klinik tabloyla karışarak tanı ve tedavide zorluk yaratabilir. Bu olgu sunumunda katatoni tablosuyla psikiyatri servisine yatışı yapılan parkinson demansı olgusuna multidisipliner yaklaşımın önemi vurgulanmaktadır.

OLGU: 71 yaşında, lise mezunu, 37 yıldır bipolar afektif bozukluk tanılı, son manik dönemini 2022 yılında geçiren ketiyapin ve aripiprazolle remisyonda olan ve yalnız yaşayan, komorbid hipertansiyon ve diyabet tanıları olan erkek hasta, 3 yıl önce yürüme bozukluğu, tremor, denge kaybı sonrası düşme şikayetleriyle nörolojiye başvurmuş. Parkinson plus sendromu tanısıyla levodopa+benserazid başlanmış. Hastanın son 1 aydır anergi, anhedoni, özbakımda azalma şikayetleriyle tedavisine lamotrijin eklenmiş. Birkaç gündür mutizm, negativist tutum, ilaç ve oral alım reddiyle acil servise getirilmiştir. Hastanın ayırıcı tanı ve tedavi düzenlenmesi amacıyla psikiyatri servisine yatışı yapılmıştır. Hastanın ruhsal durum muayenesinde özbakımı, konuşma miktarı azalmış, negativist tutumundan ötürü herhangi bir düşünce içeriği alınamamış, biliş, dikkat ve konuşmasında saatler içinde dalgalanmaların ve zaman zaman görsel halüsinasyonların tariflendiği gözlenmiştir. Yapılan rutin kan tetkikleri ve hastanın eski görüntülemeleriyle komorbid fiziksel hastalıklar ve bunlara bağlı deliryum dışlanmıştır. Nöroloji konsültasyonu istenen hastada parkinson demansı düşünülerek levodopa+benserazid dozunun artırılması ve tedaviye rivastigmin eklenmesi önerilmiştir. Düzenlenen tedaviyle parkinsonizm bulgularının ve kapalı (off) dönemlerinin iyileşme gösterdiği gözlenmiştir. Olgu sunumu için hastadan onay alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Hastanın ilk değerlendirmesi katatoniye düşündürse de klinik izlem, tetkik ve konsültasyonlarla mevcut tablonun parkinson demansı ile ilişkili olduğu anlaşılmıştır. Parkinson demansı nedenli ilaç kullanımının aksatıldığı dönemlerde levodopanın etkisini kaybetmesine bağlı kapanma (off) dönemleri ortaya çıkıp başta katatoni olmak üzere birçok klinik tabloyla karışabilmektedir. Yaşlılarda kronik hastalıklar ve çoklu ilaç kullanımı yaygındır, tabloya demansın eklenmesi tedaviyi sürdürmekte güçlük yaratmaktadır. İlaç kullanım konusunda risk grubundaki yaşlılar yakından izlenmeli, ortaya çıkabilecek bulgular, farklı klinik tablolarla karışabileceğinden ayırıcı tanıları açısından multidisipliner olarak değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Demans, katatoni, parkinson hastalığı

Geriatrik Hastada Manik Deliryum Tanısının Konulması ve Hastanın Takip Süreci

Yavuz Selim Oğur¹, Ali Savaş Çilli², Esra Yazıcı², Atıla Erol²

¹Serdivan Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Sakarya

²Sakarya Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Sakarya

GİRİŞ-AMAÇ: Manik deliryum, mani ve deliryum semptomlarının örtüşmesi ile karakterize karmaşık bir nöropsikiyatrik hastalıktır. Bu klinik tabloda, maninin karakteristik özellikleri olan duygudurumda yükselme, grandiyözite, duygusal değişkenlik ve uykusuzluk ile deliryumun karakteristik özellikleri olan yönelim bozukluğu ve bilinç değişikliği gibi semptomların beraber görülmesi beklenmektedir. Katatoni genellikle sendromun belirgin bir özelliğidir. Tedavide lityum ve nöroleptik ilaç kombinasyonu önerilmektedir. Elektrokonvülsif tedavinin de etkili olduğu, tüm vakaların üç seansa yanıt verdiği ve toplamda altıdan az seans gerektirdiği saptanmıştır. Bu çalışmada manik deliryumlu geriatrik bir hastanın sunulması planlanmıştır.

OLGU: Geçmişte bipolar 1 bozukluğu öyküsü olan 72 yaşında kadın hasta, kapalı psikiyatri servisine yatırıldı. Psikiyatrik muayenede uyku ihtiyacında azalma, enerjide ve psikomotor aktivitede artış, konuşma hızında artış, yer, zaman ve kişi oryantasyonunda bozulma, dikkat dağınıklığı, perseküsyon sanrıları (başkalarının bana zarar vereceğinden korkuyorum), referans sanrıları (televizyondan bilgi alıyorum), görsel halüsinasyonlar (babamı gördüm), işitsel halüsinasyonlar (beni arıyorlar) vardı. Bu semptomlar, 4 hafta önce ilaçlarını (risperidon 1 mg ve sertraline 50 mg) kestikten sonra başlamıştı. Tam kan sayımı, kapsamlı metabolik panel, B12 vitamini, D vitamini, folat, tiroid hormonu, magnezyum, fosfor gibi laboratuvar test sonuçları incelendi. Laboratuvar bulguları ve manyetik rezonans görüntülemeleri sonucunda semptomları açıklayabilecek organik bir sebep bulunamadı. Risperidon 2mg/gün ve ketiapin 100mg/gün olarak başlandı. Oryantasyondaki iyileşme ile Bayan E.'nin manik semptomları bu tedaviyle 24 gün sonra iyileşti. Hastadan yazılı onam alındı.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu olgu manik deliryum semptomları olan geriatrik bir olgunun takibini ve tedavisini sunmaktadır. Nadir olduğu düşünülse de akut mani hastalarının %15'inde deliryum semptomları vardır. Manik deliryum tanınmadığında veya yanlış tedavi edildiğinde, hastalığın şiddeti hızla ilerleyebilir ve hayatı tehdit edici hale gelebilir. Geriatrik popülasyon, eşlik eden organik hastalıkların mevcudiyeti ve ilaç yan etkilerinin daha sık görülmesi sebebiyle manik deliryum açısından daha kötü prognoza sahiptir. Bu nedenle, manik deliryumu hızlı tedavi etmek çok önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Manik deliryum, bipolar, katatoni

İç Konuşma Ne Zaman İşitsel Halüsinasyon Olur?

Hanife Özkan Yavaş¹, Yavuz Selim Oğur², Atıla Erol³

¹İzmir Şehir Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, İzmir

²Serdivan Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Sakarya

³Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Sakarya

GİRİŞ ve AMAÇ: İşitsel halüsinasyonlar psikozun, özellikle de şizofreninin ayırt edici belirtilerindedir. Bu belirtiler başka ruhsal rahatsızlıklarda ya da alkol/madde kullanımına bağlı olarak görülebildiği gibi, sağlıklı kişilerde de uyaran yoksunluğu ya da ağır stres durumlarında gözlenebilmektedir. Olgu sunumunda şizofreni hastasının takip ve tedavi süreci anlatılacaktır.

OLGU: 20 yıldır şizofreni tanısı ile takipli 47 yaş kadın hasta, son dönemde ilaçlarını düzenli kullanmaması, yakınlarıyla iletişimi kesmesi, kulağına sesler geldiğini söylemesi üzerine kliniğimize yatışı yapıldı. Hastanın bilinci açık, oryantasyonu tamdı, öz bakımı azalmıştı, affektü künt, duygudurumu ötimikti, yargılama yeteneği bozuk, iç görsüsü yoktu düşünce içeriğinde sanrısı yoktu, algı muayenesinde işitsel halüsinasyonlar saptandı. Hasta işitsel halüsinasyonlarını; kendisine sen özelsin diyen, ismiyle hitap eden, aşktan bahseden bir erkek sesi olarak tarifliyordu. Hastaya paliperidon 3 mg başlandı ve tedricen 12 mg'a çıkarıldı. Tedavi ile hastanın kliniğinde belirgin düzelme gözlemlendi. Başlangıçta çevreyle etkileşime girmeyen, kendi kendine konuşup gülmeleri gözlenen hasta tedavi ile diğer hastalarla iletişim kurmaya, faaliyetlere katılmaya başladı. PANSS değeri P20 N39 G44 T103 iken tedavi sonrası P9 N15 G26 T50 olarak değerlendirildi. Gözlenen belirgin yanıtı rağmen hasta eskisine göre azalmakla beraber hala sesler duymaya devam ettiğini söylüyordu. Ancak seslerin içeriği sorgulandığında artık cinsiyeti belirtmiyordu ve örneğin canı sıkıldığında "televizyonda ne vardır?" diyen, evini merak ettiğinde "acaba ev ne haldedir?" diyen sesler duyduğunu söylüyordu. Sen bu sırada bunları düşünüyor olabilir misin diye sorulduğunda "düşünüyorum ve aynı anda ses olarak duyuyorum" diyordu. Hastadan yazılı onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Şizofreni hastalarının temel kendini izleme süreçlerindeki bozulma nedeniyle kendi eylemlerinden kaynaklanan olaylarla dışsal kaynaklı olayları ayırt edemediği, kendi eylemlerini dışsal olaylara atfettiği ileri sürülmektedir. Bu durum kendi ürettiği iç konuşmayı da dış sesler olarak yorumlamasına yol açabilir. Halüsinasyonlar, yanlış ya da düzensiz algı olarak dar sınıflandırmaların ötesinde düşünce bozukluğu bağlamında da araştırılmalıdır. Vakamız da bu gerekliliğe örnek olmuştur.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, işitsel halüsinasyon, iç konuşma

Paranoid Hezeyanlarla Psikiyatri Yataklı Servisinde Takip Edilen Bir Multipl Skleroz Olgusu

Büşra Başer Özkoç, Buket Cinemre, Sercan Karabulut
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Antalya

GİRİŞ ve AMAÇ: Multipl skleroz (MS) nöropsikiyatrik belirtilerle seyredabilen otoimmün bir santral sinir sistemi (SSS) hastalığıdır. Bu sunumda paranoid hezeyanları nedeniyle psikiyatri kliniğinde yatarak takip edilen, ileri tetkikler sonucu ilk defa MS tanısı alan ve tedavisi düzenlenen bir olguyu sunmayı hedefledik.

OLGU: 23 yaş erkek hasta, bekar, üniversite öğrencisi. Son 5 yıldır kendisine ve çevresine zarar verici davranışları nedeniyle psikiyatri polikliniğinden takipli hastanın son 3 aydır takip edildiği, izlendiğini düşünme şeklinde paranoid hezeyanları başlamış. Saldırganlık, kendine zarar verme ve kaygılı bir tabloda acile getirilen hasta psikiyatri servisinde yatarak izlendi. Bilinen bir hastalığı olmayan hastanın rutin biyokimya incelemesi normaldi. Nörolojik muayenesi doğaldı. Ayırıcı tanı incelemesi için yapılan elektroensefalogram (EEG) sonuçları normaldi. Kranyal Manyetik Rezonans Görüntüleme (MRG) incelemelerinde demyelinizan plaklarla uyumlu her iki serebral hemisferde derin beyaz cevherde ve juksto kortikal alanda, periventriküler beyaz cevherde ependimal yüze temas eden, ventriküler aksa dik, T1 sekansında black hole görünümünde, T2 FLAIR sekanslarında hiperintens lezyonlar saptandı. Hastanın tedavisi risperidon 2mg/g olarak düzenlendi. Lomber ponksiyon yapılan hastanın referans aralığı 0,3-0,7 olan İmmünglobulin G (IGG) indexi 1.03 olarak saptandı. Geçmişinde tanısı olmayan ve ilk defa bu yatışında primer progresif MS tanısı konulan hastanın servikal vertebra MRG sonuçlarında patolojiye rastlanmadı. Psikotik bulguları kısmi gerileyen hastanın tedavisi risperidon 4mg/g olarak düzenlendi. Takibinde belirtileri gerileyen hasta ayaktan izlenmek üzere servisten çıkarıldı. MS için planlanan tedavi dimetil fumarat 240 mg/g şeklinde planlandı.

TARTIŞMA ve SONUÇ: MS sıklıkla nörolojik belirtilerle ortaya çıkmakla beraber, ilk klinik başvuruda ya da takiplerde psikiyatrik belirtiler eşlik edebilmektedir. Bipolar bozukluk, intihar girişimi, psikoz, anksiyete ve depresyon MS'e komorbid psikiyatrik bozukluklardır ve görülme sıklıkları MS hastalarında normal popülasyona göre artmıştır. Psikoz bulgularıyla acil başvurusu olan hastalarda nöropsikiyatrik bulguların ve görüntüleme sonuçlarının birlikte incelenmesi doğru tanı açısından önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Psikoz, hezeyan, multipl skleroz, nöroloji, psikiyatri

Klozapin Tedavisine Ara Verildikten Sonra Yüksek Doz Klozapin Tedavisine Yeniden Başlanmasını Takiben Epileptik Nöbet Gelişen Bir Olgu Sunumu

İbrahim Sergen Eşme, Emine Eda Kayapınar
Güllane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Literatürde klozapine bağlı epileptik nöbet ile ilgili bir çok risk faktörleri belirtilmiştir. Biz olgumuzda klozapinin hızlı titrasyonunun epileptik nöbet açısından önemli bir risk faktörü olduğundan ve bu hastalarda yeniden klozapin tedavisine başlanılabileceğini gösteren tedaviye dirençli şizofreni vakası sunuyoruz.

OLGU: 24 yaşında, üniversite öğrencisi olan erkek hasta, yaklaşık 1,5 yıl önceki başvurusunda diğer antipsikotik ilaçlar ile ekstrapiramidal sistem yan etkisi geliştiğinden tetkikleri planlanarak klozapin tedavisi başlanması planlandı. Tetkikleri normal sonuçlanan hastaya klozapin titrasyonu başlandı ve tedricen artırılarak 200 mg/gün'e yükseltildi. Takiplerinde 1 ay boyunca ilacı kullanmayı bırakıp 200 mg/gün dozunda yeniden kullanmaya başladıktan 18-24 saat sonrasında epileptik nöbet ile acil servisimize başvurdu. Nöroloji birimi tarafından değerlendirilip epileptik nöbet odağı klozapin tedavisine ara verilip yeniden yüksek dozdan başlanması olarak düşünüldü. Nöroloji kontrollerinde antiepileptik tedavisi başlandı ve başka herhangi bir epileptik odak saptanmadığından ilacın olası yan etkileri ve riskli durumlar açısından hasta ve yakını bilgilendirilerek klozapin tedavisi yeniden titre edilerek başlandı. Olgu sunumu için onamı alınan ve takiplerinde epileptik nöbeti tekrar etmeyen ve psikotik semptomları da kontrol altında olan hastanın mevcut tedavi ile psikiyatri ve nöroloji poliklinik takipleri devam etmektedir.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Epileptik nöbet eşliğini düşürme ve bu yan etkinin ortaya çıkışını kolaylaştırabilecek risk faktörleri açısından hasta mümkün olduğunca kapsamlı değerlendirilmeli, hasta ve yakınları bu konularda bilgilendirilmelidir. Ayrıca klozapin tedavisi altında iken epileptik nöbet geçiren olgularda herhangi bir kontrendikasyon yoksa nöroloji kliniği ile koordineli şekilde ilerlenip idame tedaviye antiepileptik bir ilaç eklenerek hastanın fayda gördüğü klozapin tedavisine en uygun idame dozunda başlanması ve hatta profilaktik antiepileptik tedavisinin de sonrasında kesilerek klozapin ile tedaviye devam edilmesinin de düşünülebileceğine dair çalışmalar olduğu da unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Klozapin, epileptik nöbet, hızlı titrasyon

Daha Önceden Bipolar Bozukluk Tanısı Almayan Kadın Hastada Psilosibin Kullanımı Sonrasında Gelişen Manik Epizod: Bir Olgu Sunumu

Mehmet Akif Şakiroğlu, Ege Barkın Yılmaz, İzgi Ayçıl Gencan, Sümeyye Yasemin Çallı

Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, İstanbul

GİRİŞ ve AMAÇ: Psilosibin, “büyülü mantarlar” da bulunan bir halüsinojen olup, son yıllarda psikiyatri alanında artan bir ilgi görmektedir. Özellikle travma sonrası stres bozukluğu (PTSD), madde kullanım bozuklukları ve depresyon gibi ruhsal bozuklukların tedavisinde, psikoterapiyle birlikteliği olumlu sonuçlar verdiği bildirilmektedir. Ancak, psilosibin içeren mantarlar, bazı bireylerde akut ve geçici psikiyatrik semptomlara yol açabilmektedir. Psilosibin ve diğer halüsinojenlerin etkileri, bireyler arasında büyük farklılıklar gösterebilir. Ayrıca mevcut psikiyatrik bozuklukları tetikleyebilir veya şiddetlendirebilirler. Özellikle bipolar bozukluğu olan bireylerde, halüsinojenik maddeler manik ya da hipomanik atakları artırabilir. Bu bildiri, psilosibin kullanımının bipolar bozukluğu olan bireylerde manik veya hipomanik atakları tetikleyebileceği üzerine bir olgu sunarak, bu tür vakaların yönetiminde klinik farkındalığı artırmayı ve tedavi stratejilerine dikkat çekmeyi amaçlamaktadır.

OLGU: 33 yaşında, üniversite mezunu ve avukat olarak çalışan bir kadın hasta, Mart 2024'te Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Acil Servisi'ne, artan iritabilite, uyku süresinde azalma, artmış psikomotor aktivite, iştahta azalma ve eski erkek arkadaşı tarafından takip edildiğine dair paranoid düşüncelerle başvurmuştur. Belirtilerinin yaklaşık iki aydır devam ettiği ve bu belirtilerin şüpheli bir psikoaktif madde kullanımından sonra başladığı belirtilmiştir. İlk muayenede, hastanın öz bakımının azaldığı, psikomotor aktivitesinin arttığı, konuşma miktarı ve hızının yükseldiği, çağrışımının dağınık olduğu ve paranoid hezeyanlar yaşadığı tespit edilmiştir. Ayrıca muhakeme bozukluğu ve içgörüsü eksikliği de saptanmıştır. Hastanın geçmiş öyküsünde, 3 yıl süren psikoaktif madde kullanımı olduğu, 2 ay önce Amsterdam'da psilosibin kullanımının gerçekleştiği ve daha önce dissosiyatif bozukluk nedeniyle aripiprazol kullanımı olduğu öğrenilmiştir. Hasta, haloperidol ve biperiden tedavisiyle stabilize edildikten sonra, aripiprazol 10 mg/gün ve lityum 600 mg/gün tedavisi ile taburcu edilmiştir. Bu olgu bildirisinde hasta onamı alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu vaka, psilosibin kullanımının bipolar bozukluğu tetikleyebileceğine dair önemli bir örnek teşkil etmektedir. Psilosibin, özellikle mani veya hipomani ataklarını tetikleyebilir ve mevcut psikiyatrik durumları daha karmaşık hale getirebilir. Bu tür vakaların yönetiminde klinik farkındalık ve doğru tedavi stratejilerinin geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır. İlerleyen araştırmalar, halüsinojenik maddelerin uzun vadeli etkilerini ve bu tür durumların yönetimi için daha etkili yaklaşımlar geliştirilmesini sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar duyulanım bozukluğu, halüsinojenler, psilosibin

Trazadona Bağlı Yüksek Akımlı Priapizm Olgusu

Yağmur İrem Kara, Yağmur Kır, Bora Baskak

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Priapizm, cinsel uyarının yokluğunda 4 saatten uzun süren ve orgazma rağmen devam eden uzamış penil ereksiyondur. Priapizm düşük akımlı, kekemelik ve yüksek akımlı olarak kategorize edilir. Düşük akımlı priapizm, venöz dönüşteki bozulma sonucunda korpus kavernozaanın kalıcı, ağrılı ereksiyondur. Kekemelik priapizmi; kendini sınırlayan, tekrarlayan ve aralıklı ereksiyonla karakterizedir. Yüksek akımlı priapizmse, korpus kavernozaaya aşırı arteriyel kan akışının neden olduğu, ağrısız, kalıcı ereksiyondur. İlaça bağlı priapizm, sıklıkla düşük akımlı priapizmle ilişkilidir. Bazı psikotrop ilaçlar, $\alpha 1$ ve $\alpha 2$ -adrenerejik reseptörler üzerindeki antagonistik etkileriyle penis vasküler dengesini uzun süreli ereksiyon/intrakavernozal staz yönüne kaydırabilirler. Priapizmle en sık ilişkilendirilen antidepressan α -adrenoreseptörler üzerine orta-yüksek düzeyde antagonistik etkiye sahip trazodondur. Bir çalışmada trazodona ilişkili priapizm insidansı, 40 yaş üzerindeki erkeklerde yılda %0,029 bulunmuştur. Trazodona daha sık düşük akımlı priapizm izlenmektedir ve priapizmin ortaya çıkışı doz-süre bağımsızdır.

OLGU: 24 yaşında erkek hasta kliniğimizde otizm spektrum bozukluğu tanısıyla takip edilmektedir. Çoklu psikotrop kullanım öyküsü mevcuttur. Ocak 2023'te hastanın tedavisine uyku sorunları için trazodon 100 mg eklenmiş, hasta ilacı 3 hafta kullandıktan sonra priapizm izlenmiştir. Hasta üroloji tarafından değerlendirilmiştir. Penil USG'ye göre yüksek akımlı priapizm tanısı konulmuştur. Bilateral kavernozaal aspirasyon yapılmıştır. Trazodona bağlı görülen priapizm daha sık düşük akımlı olmasına karşın bu olguda yüksek akımlı priapizm gözlenmiştir. Hastanın trazodon tedavisi kesilmiştir. Aralıklarla 2 defa yapılan aspirasyona rağmen priapizm atakları devam etmiştir. Ürolojiye tekrar danışılan hastaya atakların şiddetlenmesi/uzaması halinde penil amputasyon ve protez önerilmiştir. Hastada hem formel düşünce bozukluğunun olması, dezorganize davranışlarının bulunması hem de priapizmin tedavisi için α reseptörleri üzerinden etki göstermeyen amisülpirid başlanmıştır ve 400 mg/gün doza çıkılmıştır. Takiplerinde priapizm tablosu düzelmiştir. Olgu için hasta ve yakınlarından onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Trazodona bağlı daha sık düşük akımlı priapizm görülmele beraber yüksek akımlı priapizm de izlenebilir. Daha az α -1 blokaj özelliğine sahip başka bir AP'ye geçilmesi bu atakların sıklığını azaltabilir. Tedavide düşük doz amisülpirid denenebilir.

Anahtar Kelimeler: Priapizm, trazodon, amisülpirid

Klozapin Kullanımı Sırasında Gelişen Akut Pankreatit: Bir Olgu Sunumu

Bahar Ezgi Ozturk Kertmen, Aysen Esen-Danaci

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Manisa

GİRİŞ ve AMAÇ: Akut pankreatit, karın ağrısı, bulantı ve kusma, şişkinlik, ateş gibi klinik bulgularla seyreden bir hastalık olup vakaların %0.1-2'si ilaca bağlı olarak gelişmektedir. Antipsikotik kullanımıyla ilaca bağlı akut pankreatit vakaları bildirilmiştir. Bu olgu sunumunda klozapinin kullanımı sırasında nadir görülen bir akut pankreatit vakasını ele aldık.

OLGU: 29 yaşında kadın hasta, bekar, çalışmıyor, 11 senedir şizofreni tanısıyla takip ediliyor. Referans ve perseküsyon sanrıları, huzursuzluk, sürekli hareket etme isteği yakınmaları nedeniyle psikiyatri servisine yatışı yapıldı. Dört farklı antipsikotik kullanımı olan hastada yeterli doz ve sürede iki farklı antipsikotik kullanımı olmasına rağmen psikotik belirtilerde iyileşme görülmemesi üzerine tedaviye dirençli şizofreni düşünülerek, mevcut antipsikotiklerin tedricen kesilmesiyle Klozapine geçiş yapıldı. Polikistik over sendromu için kadın doğum önerisiyle 2 mg siproteron asetat- 0,035 mg etinilestradiol içeren preparat kullanılmaktaydı. İlaç etkileşimlerine dikkat edilerek klozapin doz titrasyon şemasına göre başlandı, tedavinin 21.gününde klozapin dozu 200 mg/gün iken gelişen halsizlik, öksürük, burun akıntısı belirtileri üzerine hemogram, biyokimya, troponin, EKG tetkikleri yapıldı. Kan tetkiklerinde Lipaz: 416 U/L, Amilaz: 71 U/L, CRP: 14.3 mg/dL saptanan, karın ağrısı ve kusması başlayan hasta Gastroenterolojiye danışıldı, abdomen BT istendi. Görüntüleme, laboratuvar ve klinik bulgular doğrultusunda akut pankreatit tanısı düşünüldü. Oral alımın kısıtlanması, sıvı replasmanı önerilerinin uygulanması sonrasında karın ağrısı azalan ve amilaz, lipaz değerleri gerileyen hastanın dördüncü gün sonunda oral alımı açıldı. Tedaviye dirençli şizofreni sebebiyle başka tedavilere yanıt alınamayan olguda amilaz-lipaz yakın monitörizasyonla klozapin tekrar denemesi kararı alındı. 29 gün içinde laboratuvar değerleri normale dönen hastada tedricen artırılarak klozapin 75 mg/gün başlandı. Bir senelik takibi sonucunda akut pankreatit tekrarı yaşanmadı, hastanın psikotik belirtileri kontrol altına alındı. Olgu sunumu için kişiden onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Akut pankreatit, klozapin tedavisinin nadir bir komplikasyonudur. Klozapin ilişkili pankreatitin olası mekanizması hipersensitivite reaksiyonlarıdır. Literatürdeki vakalarda klozapine tekrar başlama ile akut pankreatitin tekrarladığı görülmüştür, bir olguda klozapin başarıyla tekrar başlanabilmiştir. Olgumuzda polifarmasiden kaçınıldığında tekrardan klozapin denemesi 1 senelik takip sonucunda başarılı olmuştur.

Anahtar Kelimeler: Akut pankreatit, klozapin, şizofreni

Psikiyatrik Semptomlarla Seyreden NMDA-R Ensefalit Tanılı Olgu Sunumu

Rukiye Engin Örs

Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Eskişehir

GİRİŞ ve AMAÇ: Anti N-metil D-aspartat reseptör (NMDA-R) ensefaliti, IgG antikor aracılı bir otoimmün hastalıktır. Psikiyatrik semptomlar NMDA ensefalitinin en yaygın klinik özelliğidir. Bu olgu sunumunda psikiyatri kliniğine yatırılan NMDA-R ensefalit tanısı alan olgu tartışılacaktır.

OLGU: 43 yaşında, kadın, evli, ilkokul mezunu, Eskişehir'de eşi ve 1 oğlu ile birlikte yaşıyor, çalışmıyor. Ruhsal şikayetleri sorgulandığında 20 yıldır devam eden el çırpma, duvar silme, elini üfleme gibi stereotipik hareketler, içe kapanma, ara ara ajitasyon, saldırganlık, paranoid persekütif hezeyanları olduğu, 10 yıldır idrar ve gaita inkontinansı olduğu ve 10 yıl önce epilepsi tanısı aldığı, bu yakınmalarla 10 yıl önce birçok psikiyatri kliniğine başvurduğu, olanzapin, aripiprazol, risperidon, ketiyapin, essitalopram, sertraline, klonazepam tedavileri düzenlendiği, fayda görmediği, 5 yıl önce Eskişehir Devlet Hastanesi'nde 15 gün süren bir yatışı olduğu ve fayda görmediği, kliniğinin zaman zaman şiddetlenen dalgalı bir seyri olduğu, tarafımıza başvurduğu dönemde benzer psikiyatrik yakınmalarla birlikte ekolali, ekopraksi, negativist tutum, tekrarlayıcı stereotipik davranışlarının devam ettiği, affektinin künt olduğu, sorulan sorulara cevap vermediği görüldü. Hastanın yatış yaptığı dönemde istenen kan, kan kültürü, gaita kültürü, MR, EEG, BT ve Difüzyon MR tetkiklerinde anormallik saptanmadı. Organik ekartasyon amacıyla nöroloji bölümüne konsülte edildi ve Samsun Nöroimmunoloji laboratuvarına gönderilmek üzere otoimmün ensefalit paneli istendi. Tetkiklerinde NMDA-R antikor pozitif gelen hasta ileri tetkik ve tedavi planlaması için nöroloji bölümüne sevk edildi. Olgu sunumu için hastadan yazılı onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: NMDA-R ensefaliti, NMDA reseptörlerinin NR1 alt birimlerine karşı antikorları içeren otoimmün bir hastalıktır. Hastalık seyriinde psikoz, mani, anksiyete, katatonik semptomlar, davranış değişikliği ve bilişsel bozulma ortaya çıkabilir. Otoimmün ensefalitin ikinci en yaygın nedeni olarak tanımlanmıştır. Yapılan çalışmalar NMDA ve glutamaterjik sistemin işlev bozukluğunun şizofreni patogenezi ile ilişkili olabileceğini göstermiştir. Çünkü fensiklidin ve ketamin dahil olmak üzere NMDA antagonistlerinin şizofreni hastalarında gözlenenlere benzer psikotik semptomları, pozitif, negatif, davranışsal ve bilişsel semptomları indüklediği gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Anti-NMDA reseptör ensefaliti, nörolojik semptomlar, psikiyatrik semptomlar

Fark Edilmeyen Gebelik Durumu ve Gebelikte Valproat Kullanımı ile İlgili Olgu Bildirimi

Hasancan Başkurt¹, Melek Karaca¹, Leyla Mammadova¹, Esra Yazıcı²

¹Sakarya Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Sakarya

²Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Sakarya

GİRİŞ ve AMAÇ: Fark edilmeyen gebelik, annenin gebeliği yirminci haftadan sonra fark etmesi durumudur. Olgular daha çok travma ile ilişkilendirilmekte ancak diğer psikiyatrik durumlara sekonder de görülebilmektedir. Bu vakalarda, gebeliğe ilaç kullanımı denk gelebilmektedir. Bipolar bozukluğun tedavisinde kullanılan valproatın fetüs üzerinde teratojenik etkileri bilinmektedir ancak 'fark edilmeyen gebelik'te kullanımıyla ilgili vaka bildirimi bulunmamaktadır. Bu yazıda mani döneminde gebe kalan, gebeliğini 22. haftada öğrenen fark edilmeyen gebelik durumu ve eşlik eden valproat kullanımı olan Bipolar Bozukluk (BB) tanılı vaka tartışılacaktır.

OLGU: 15 yıldır bipolar duygudurum bozukluğuyla takipli 38 yaşındaki kadın hastanın çoklu atak ve yatış öyküsü bulunmaktadır. Hasta, 11 aydır süregelen manik şikayetleri (özsaygıda artış, aşırı para harcama, cinsel istekte artış) üzerine psikiyatri polikliniğine başvurdu. Tedavisi için kapalı psikiyatri servisine yatırıldı. Yapılan muayenesinde duygudurumu iritabl, affektif labil, grandiyöz düşünce, konuşma hızı ve miktarı artmış, amaca yönelik etkinlik ve riskli davranış artmış olarak tespit edildi. BB-Manik Epizod tanısı düşünülen hasta valproat 2000mg, paliperidon 3mg kullanmaktaydı. Kan tetkiklerinde valproat düzeyi 44.8 µg/ml, BHCG değeri 16291,9 mIU/ml saptandı. Yapılan USG'de 22 haftalık gebe olduğu anlaşıldı bebeğin gelişimi olağandı. Valproat tedricen kesildi. Paliperidon 6 mg'a yükseltildi. Manik şikayetleri gerileyen hasta yatışının 3. haftasında taburcu edildi. Bir yıldır devam eden ayaktan takipte hasta halen remisyondaydı. Yapılan görüşmede bebeğin doğumunun sorunsuz gerçekleştiği, sağlıklı olduğu öğrenildi. Vakanın sunulması için hastadan onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Gebeliğin fark edilmemesi, annenin gebeliğe ait tutum ve davranışları benimsemesine ve tedavilerin gebeliğe göre düzenlenmesine engel olan bir süreçtir. Diğer yandan, ilk trimestirde valproat kullanımında nöral tüp defekti ve ayrıca ilerleyen dönemde iskelet anomalileri, konjenital kalp defektleri, fasiyal, nörogelişimsel anomaliler ve eklem deformiteleri görülebilmektedir. Gebelikte ilaç kullanımı ile ilgili zararlar olabileceği gibi kontrolsüz ilaç bırakılması hastalığın alevlenmesiyle sonuçlanabilmektedir ve tedavi düzenlenirken kar/zarar oranının değerlendirilmesi gerekmektedir. Olgumuzun psikiyatrik bozukluğa sekonder oluşan fark edilmeyen gebelik olması, gebelikte uzun süreli valproat kullanımına rağmen bebeğin doğumunun sorunsuz gerçekleşmesi ve sağlıklı olması açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar duygudurum bozukluğu, gebelik, manik epizod, teratojenite, valproat

Yetişkinlikte Başlayan Selektif Mutizm: Bir Olgu Sunumu

Bengisu Turgut Keser, Merve Çelik Korkmaz, Yasir Şafak

Etilik Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Selektif mutizm, yetişkinlerde çok nadir görülen, başka durumlarda akıcı bir şekilde konuşulmasına rağmen, konuşmanın beklendiği bazı sosyal durumlarda konuşamama ile karakterize bir çocukluk çağı anksiyete bozukluğudur. Selektif mutizm vakaları genellikle küçük çocuklarda yapılan araştırmalarla teşhis edilir; yetişkinlere ilişkin veriler oldukça sınırlıdır. Tedavide psikofarmakolojik ve psikoterapötik yaklaşımlar önerilmektedir. Bu olgu sunumunda, 21 yaşında başlayan selektif mutizmi olan bir yetişkinin psikiyatrik ve sosyokültürel işlevselliğini tartışmayı amaçladık.

OLGU: 21 yaşında, bekar, üniversite öğrencisi, erkek hasta, konuşamama, özbakımda yetersizlik, donuk ifade şikayetleriyle tarafımıza başvurdu. Sınav döneminde derslerde zorluk çekme, arkadaşlarıyla anlaşmazlık yaşama gibi önemli stres faktörleri sonrası gelişen şikayetleri bir haftadır devam etmekteydi, yataklı servisimize yatışı yapıldı. Yatışındaki ruhsal durum muayenesi selektif mutizm nedeniyle optimal değildi, yaşında gösteren, özbakımı azalmış, kısmi göz teması kuran, oryantasyon, düşünce süreci, düşünce içeriği, duygudurum, algısal alan muayeneleri yapılamayan hastanın afekti donuktu. Yatışı sırasında yapılan MR ve EEG tetkiklerinde klinik ile uyumlu organik etiyoloji saptanmadı. Konversiyon bozukluğunu A ve C kriterlerini karşılamaması, katatoniyi A, B ve C kriterlerini karşılamaması nedeniyle ekarte edildi. Selektif mutizmin bütün kriterlerini karşılaması ile mevcut tanıya ulaşıldı. Psikofarmakolojik tedaviye başlandı ve sertralin 100 mg, lorazepam 10 mg, aripiprazol 5 mg olarak titre edildi. Her gün birden çok kez mevcut stresörleri hakkında destekleyici görüşme yapıldı, kaygıları normalize edildi. Yapılan müdahalelerle zamanla sözlü ve sözsüz iletişim kurmaya başlayan hastamız iyilik hali ile taburcu edildikten sonra bilimsel yayın amaçlı kendisi ve yakınlarından yazılı onam alındı.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Olgumuz, selektif mutizmin yetişkinlikte başlaması nedeniyle dikkat çekicidir. Diğer dikkat çekici özellikler arasında hastanın psikoterapötik müdahalelere ilaçlardan daha çok yanıt vermesi, klinik durumunun katatoniyi (balmumu esnekliği ile karşılaştık) ve konversiyon bozukluğu (güzel aldırılmazlık ile karşılaştık) ile örtüşmesi ve semptomların stres faktörlerini takiben ortaya çıkması yer almaktadır. Tedavisi psikofarmakolojik ve psikoterapötik müdahalelerle devam etmektedir. Çalışmamız, çocuklukta gözden kaçan ve yetişkinlikte psikotik bozukluklar arasında gizlenen selektif mutizm sorununa dikkat çekme açısından farkındalık yaratabilir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete bozuklukları, ayırıcı tanı, selektif mutizm, tedavi, yetişkinlik

Beden Bütünlüğü Kimlik Bozukluğu (BIID): Nadir Görülen Bir Olgu Sunumu

Yeşim Olğun

Üsküdar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ ve AMAÇ: Beden Bütünlüğü Kimlik Bozukluğu (Body Integrity Identity Disorder - BIID), kişinin sağlıklı uzuvlarının kesilmesi veya engelli olma arzusu gibi belirtilerle ortaya çıkan nadir bir psikiyatrik bozukluktur. Bireyin beden imajı ile fiziksel gerçeklik arasında uyumsuzluk mevcuttur. Literatürde bu bozukluk hakkında bilgi birikimi giderek artmaktadır. Ancak; DSM-5'te yer almaması bozukluğun tanınmasını ve tedavisini güçleştirmektedir. Bu nadir görülen olgu ile BIID'nin etiyojisi ve tedavi yöntemleri konusunda daha fazla anlayış geliştirilmesine katkıda bulunulması amaçlanmıştır.

OLGU: 18 yaş kadın hasta, lise son sınıf öğrencisi, 3/1, bekar, ailesiyle yaşıyor. İlk psikiyatri başvurusu, polikliniğe yalnız geldi. Engelli bir birey olma isteği, elleri ve ayakları olmadan yaşama arzusuna ilişkin ruminatif düşünceleri ve bunlar sebebiyle dikkat problemleri yaşama, derslerde başarısız olma şikayetleriyle başvurdu. Hasta tekerlekli sandalyedeki bireylere özeniyor, kendisine hayali engelli arkadaşlar yaratıyordu. Fiziksel olarak sağlıklı olması hastada üzüntü ve huzursuzluk hissine yol açmaktaydı. İlk değerlendirmede, hastanın bu şikayetlerinin yanı sıra kişiler arası ilişkilerde sorunlar yaşadığı, anksiyete ve depresyon belirtilerinin mevcut olduğu gözlemlendi. Hastalığına dair içgörüsü mevcuttu. Yapılan psikometrik değerlendirmelerde, Beck Anksiyete Envanteri'nden 17 puan, Beck Depresyon Envanteri'nden 20 puan, Cooper-Smith Benlik Saygısı Envanteri'nden 13 puan ve Beden İmajı Ölçeği'nden 112 puan aldı. Olguya hastalığıyla ilgili psikoeğitim verildi, aile görüşmesi ve destekleyici psikoterapi planlandı. Sertralin 50 mg/g tedricen düzenlendi. Yaklaşık bir yıl boyunca hasta düzenli olarak poliklinikte takip edildi. Takiplerinde, farmakoterapi ile birlikte uygulanan destekleyici psikoterapi ile hastanın anksiyete ve depresyon belirtilerinin gerilediği, intruziv düşünce sıklığının azaldığı, dikkatini odaklama becerilerinin ve işlevselliğinin arttığı görüldü. Bu olgu sunumunun yayınlanması için hastadan onam alındı.

TARTIŞMA ve SONUÇ: BIID nadir görülen bir bozukluktur. Bu olgularda ayırıcı tanıda obsesif kompulsif bozukluk, beden dismorfik bozukluk gibi tanımlar değerlendirilmelidir. Olguların başvuruları anksiyete bozukluğu/major depresyon gibi eş tanımlar, self amputasyon gibi girişimler sebebiyle olabilmektedir. Bu olgu sunumu, Beden Bütünlüğü Kimlik Bozukluğu'nun (BIID) belirtilerini ve tedavide multidisipliner yaklaşımın önemini vurgulamakta, BIID'nin tanınırlığını artırmayı hedeflemektedir.

Anahtar Kelimeler: BIID, beden bütünlüğü kimlik bozukluğu, kimlik

Lityum İntoksikasyonunda Nadir Görülen Geçici Serebellar Bozukluk ve Koreatetoik Hareket Bozukluğu: Bir Olgu Sunumu

Esra Uslusoy¹, Özlem Kuman Tunçel¹, İbrahim Sungur¹,
Rasim Tunçel², Özen Önen Sertöz¹

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İzmir

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Ana Bilim Dalı, İzmir

GİRİŞ ve AMAÇ: Lityum karbonat, bipolar bozukluk için birinci basamak tedavidir ancak dar terapötik aralığı nedeniyle intoksikasyon riski taşır. Bu risk, ileri yaştaki bipolar bozukluk hastalarında daha yüksektir. Lityum intoksikasyonunda gastrointestinal ve nörolojik birçok semptom görülür ancak koreatetoz lityum intoksikasyonunun daha nadir ve genellikle gecikmiş bir bulgusudur. Bu bildiri, bipolar bozukluk tanılı 75 yaşındaki kadın hastada gangrenöz kolesistite bağlı dehidratasyon sonucu gelişen lityum intoksikasyonu ve bunun neden olduğu serebellar bozukluk, koreatetoik hareket bozukluğunu sunuyoruz.

OLGU: Hasta 28 yıldır bipolar bozukluk tanısıyla takipli, yedi yıldır lityum 600 mg/gün monoterapiyle remisyonunda izlenmekteymiş. Ek hastalığı, kullandığı ek ilaç olmayan hastanın özgeçmişinde lityum intoksikasyonu ve hareket bozukluğu öyküsü bulunmamaktadır. Hasta; bulantı, karın ağrısı şikayetleriyle acil servise başvurduğunda dört ekstremitede düşük amplitüdümlü hareketlilik gözlemlendi, serum lityum düzeyi 1,99 mEq/L olarak saptandı. Oral alımı gangrenöz kolesistit nedeniyle durduruldu, intravenöz hidrasyon başlandı ve genel cerrahi servisine yatışı yapıldı. Üçüncü günde değerlendirildiğinde, psikiyatrik muayenesinde duygudurumu ılımlı eleve, affektif rahattı, özgüveninde artış, uyku ihtiyacında ılımlı azalma mevcuttu. Psikotik bulgusu ve suisidalitesi yoktu. Koreatetoik hareketleri devam eden hastaya valproat 1000 mg/gün dozunda başlandı. Tedavisi valproat 1000 mg/gün, ketiyapin 50 mg/gün olarak düzenlenerek taburcu edildiğinde devam eden nörolojik bulgusu yoktu. Poliklinik takibinde lityum tedavisi 600 mg/gün, ketiyapin 25 mg/gün olarak devam edildiğinde nörolojik ve psikiyatrik açıdan stabil olarak izlendi. Hastadan aydınlatılmış onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Literatürde lityum intoksikasyonu ile ilişkili olarak gelişen 13 koreatetoz olgusu mevcuttur. Çoğu 50 yaşın üzerinde, ileri yaştaki hastalardan, oluşmaktadır. Polifarmasi, ilerlemiş yaşa bağlı farmakokinetik değişiklikler, dehidratasyon, hızlı lityum dozu artışı ve ek hastalıkların lityum intoksikasyonunda nadir gelişen koreatetoik hareket bozukluğunun risk faktörleri olduğu dikkat çekicidir. Literatürdeki olgularda koreatetoz, olguların bazılarında kalıcı olmuşken bazılarında bizim olgumuzdaki gibi kısa sürede gerilemiştir. Lityum intoksikasyonuna bağlı koreatetoz, kronik lityum kullanımının neden olduğu dopamin reseptörlerindeki gecikmiş hipersensitivite, nöronal eksitotoksikite sonucunda striatum ve korteksteki nöronal hasar ile açıklansa da nedeni tam olarak bilinmemektedir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, koreatetoz, lityum intoksikasyonu, yaşlılık

Capgras Sendromu: Bir Olgu Sunumu

Rıfat Karlıdağ, Çağla Selcuk

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Malatya

GİRİŞ ve AMAÇ: Capgras sendromu hastanın kendisi için önemli olan birinin yerini kopyasının aldığına inandığı sendromdur. Nadir görülmesi nedeniyle DSM-5'te ve ICD-11'de ele alınmamış olup tanısı klinik olarak konulmaktadır. Capgras sendromu psikiyatrik ve psikiyatrik olmayan vakalarda görülür. Psikiyatrik rahatsızlıklar içerisinde en çok paranoid şizofreni, şizoafektif bozukluk ve bipolar afektif bozuklukla birlikte tanı almıştır. Yapılan meta analiz çalışmasında yaş ortalaması 47 olarak bulunmuştur. Çocuk ve ergenlerde gözlemlenen 38 vakanın yaş ortalaması 15 olarak belirlenmiştir. Olgu sunumumuzda semptomları 10 yaşında amcasını tanınamakla başlayan 20 yaşında bir Capgras Sendromu olgusunu ele aldık. Bu olguda Capgras sendromunun çok erken yaşlarda görülebileceğini, tanı koymanın ve tedavisinin zorlu olabileceğini ele almak istedik.

OLGU: 20 yaşındaki erkek hasta ailesini tanımama, öfke, para harcama ve konuşma miktarında artış şikayetleriyle acil servisimize başvurdu. Capgras sendromu ve bipolar afektif bozukluk ön tanılıyla yatışı yapıldı. Olgu hazırlanırken hastadan ve yakınlarından onam alındı. Hasta görüşme esnasında ailesinin gerçek olmadığını söylüyordu. Hasta "bilmiyorum ama hissediyorum, bir şeyler oluyor, bir şeyler değişti" şeklinde yaşadıklarını anlatıyordu. Hastanın şikayetleri 10 yaşında amcasının vefatıyla başlamış ve ölen kişinin amcası olmadığını söylemiş. Bu yakınmalarla 2014 yılında çocuk psikiyatriye başvurmuşlar. Hasta şikayetlerinin artması nedeniyle 2024 haziran ayında acil servisimize başvurmuş. Servisimize bipolar afektif bozukluk ve Capgras sendromu tanılıyla yatışı yapıldı. Organik nedenler MRI ve EEG çekilerek dışlandı. Haloperidol başlandıktan sonra ailesiyle görüşmeye başladı. Elektro konvülsif tedavisiyle 9 seans sonra şüphelerinde belirgin azalma gözlemlendi. İç görüsü olmaması nedeni paliperidon enjeksiyona geçildi ve 1000 miligram Valporik Asit eklendi. Hastanın şifayla taburculuğu yapıldı.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Olgumuzda semptomlar 10 yaşında başlamaktadır. Son 2 psikotik atağında Capgras sendromu ek tanısı almıştır. Sendromun nadirliği ve görülme yaşının erken olması nedeniyle organik nedenler dışlanmıştır. Hastanın semptomları haloperidol ve elektro konvülsif tedavisi ile belirgin oranda azalmıştır. Olgumuzda Capgras sendromu çok erken yaşta başlamış olup tanısı uzun bir süreç içerisinde konulmuştur. Bu olguda Capgras sendromunun çok erken yaşlarda görülebileceğini, tanı koymanın uzun sürebileceğini görüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Bipolar afektif bozukluk, capgras sendromu, çocuk

10 Yıldır Psikotik Bulgularla Takip Edilen Morgagni Steward Morel Sendromu: Bir Olgu Sunumu

Ümmü Nur Kaya Tan, Buket Cinemre, Sercan Karabulut

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Antalya

GİRİŞ ve AMAÇ: Morgagni Steward Morel (MSM) sendromu, kafatası kemiklerinde hiperosteozise eşlik eden endokrin sistem ve nöropsikiyatrik semptomlarla seyreden bir sendromdur. Bu sunumda 10 yıldır şizofreni tanısı ile takip edilen Morgagni Steward Morel sendromu tanısı alan bir olgunun sunumu hedeflenmiştir.

OLGU: 46 yaşında kadın hasta acil servise jalezik hezeyanlar ve ilişkili işitsel halüsinasyonlarla başvurdu. Son 2 haftadır eşinin kendisini aldattığına dair düşünceleri vardı, iritabilite ve günlük aktiviteleri yapmakta zorlanma bulguları saptandı. Hastanın tedavisi depakin 1500 mg/gün, aripiprazol 30 mg/gün, ketiapin 150mg/gün ve sertralın 100 mg/gün olarak düzenlendi. Geçmişte kraniyal görüntülemesi olmayan hastanın ayırıcı tanı açısından kraniyal manyetik rezonans görüntülemesi (MRG) yapıldı. Kranial MRG'de bilateral frontal lobda serebrum konveksini bozan, serebral korteks-cilt yüzeyi mesafesi 25 mm'yi bulan Hiperosteozis Frontalis İterna'yla uyumlu görüntü izlendi. Nörolojik konsültasyonu yapılan hastanın tip 2 diyabet, hirsutizm (endokrin sistem bulguları), tremor ve denge kaybı (nörolojik bulgular), ve uyumlu MRG bulguları nedeniyle Morgagni Steward Morel tanısı konuldu. Psikiyatri servisinde 2 hafta süreyle takip edilen hastanın psikotik bulgularında gerilemesi olması üzerine nöroloji, psikiyatri ve endokrinoloji birimlerinden ortak takibi planlanarak taburcu edildi.

TARTIŞMA ve SONUÇ: MSM sendromunun etyopatogenezinde metabolik ve endokrin bozuklukların kemik metabolizmasını değiştirerek frontal kemikte ileri kalınlaşmaya neden olduğu ileri sürülmüştür. Olgularda sıklıkla obezite, DM, hiperglisemi, hiperürisemi, hipertrigliseridemi, olmakla birlikte bu belirtiler olmadan da yumuşak doku kompresyonu, dura irritasyonu, atrofi, kafa içi basınç artışı, hostile, işitsel halüsinasyonlar ve paranoid hezeyanlar rapor edilmiştir. Psikiyatrik semptomlarla başvuran hastalarda nadir görülen sendromları atlamamak için multisistemik değerlendirme ve nörogörüntüleme bulgularının değerlendirilmesi önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Morgagni Steward Morel sendromu, hiperosteozis, şizofreni

Lorazepam Kesilmesi ile Tetiklenen Katatoni: Olgu Sunumu

Berfin Gökpinar Ünsal¹, Nisa İrem Karşoğlu¹,
Gülsüm Zuhul Kamış¹, Esra Kabadayı Şahin², Mustafa Uğurlu²

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Katatoni birçok farklı hastalıkta görülebilen, temel belirtisi belirgin psikomotor bozulma olan bir sendromdur. Bu tablo klinisyenin karşısında şiddetli ajitasyondan stupora kadar çeşitli şekillerde çıkabilir. Çevreye tepkiselliğin belirgin olarak azaldığı katatonik tablolarda ciddi dehidratasyon, malnütrisyon, immobiliteye bağlı tromboemboli, baskı yaraları gibi komplikasyon riskleri mevcuttur. Bu olgu sunumunda katatonik şizofreni tanısı olan hastada katatonik tablonun olası komplikasyonları ve tedavi yaklaşımının literatür ışığında tartışılması amaçlanmıştır. Olgunun sunulması için kendisinden onam alınmıştır.

OLGU: 47 yaşında, kadın hasta, 23 yıldır şizofreni tanısıyla, 6 yıldır lorazepam 1 mg ve olanzapin 20 mg tedavisi ile remisyondayken, lorazepam temin edilemeyince medazepam verilmiş, bir hafta sonra yemek yememe, hareketlerde azalma, konuşmama şikayetleriyle, dördüncü katatonik epizod nedeniyle Elektrokonvülsif tedavi (EKT) açısından değerlendirilmek üzere hastanemize yönlendirilmiş. Acil serviste karaciğer fonksiyon testlerinde bozulma, tedaviye dirençli hipernatremiyle yoğun bakım ünitesinde izlenmiş, izleminde aspirasyon pnömonisi geçirmiş olan hastanın yatışından dört gün önce düşme sonucu ayak proksimal falansında geliştiği, 2016 yılındaki katatonik epizodunun EKT'yle tedavisi sırasında pulmoner tromboemboli (PTE) geçirdiği, Faktör-5 Leiden mutasyonu homozigot pozitifliğinin olduğu öğrenildi. Psikiyatrik izleminde 6 mg/g klonazepam ve 40 mg/gün diazepamı minimal yanıt verdiği gözlemlendi, toplam 15 seans EKT'yle tam remisyona girdi, aripiprazol 20 mg/gün tedavisiyle hastanın ayakta izlemi devam etmektedir.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Katatonik şizofreni ve diğer katatonik tablolar ağır tıbbi komplikasyonlar gelişmesine sebep olabilmeleri açısından önemlidir. Olgumuz önceki epizodunda ortaya çıkan PTE, mevcut epizodunda ortaya çıkan hipernatremi, karaciğer fonksiyon testlerinde (KCFT) bozukluğu, aspirasyon pnömonisi, kemik kırığı gelişmiş olmasıyla katatoni tablosunun ne kadar komplike olabileceğini göstermesi açısından demonstratiftir. Ayrıca bu olgu katatonik belirtilerin seyri ve lorazepam arasındaki ilişkiye dikkat çekmesi açısından özeldir. Önceki yıllarda lorazepam doz azaltımı denemiş, belirtiler arttığından lorazepamı devam edilmiş, lorazepamla katatonik belirtileri remisyondayken verilemeyince medazepam verilmiş, katatoniden korumamış, hastanede yatarken diazepam ve klonazepam verilmiş ancak remisyona EKT'yle sokulabilmiştir. Her ne kadar diğer benzodiazepinlerin EKT'ye alternatif olarak katatoni tedavisinde başarıyla kullanılabildiği ile ilgili bildirimler olsa da bu olgu özelinde lorazepamın etkisi eşsiz gibi görünmektedir.

Anahtar Kelimeler: Katatoni, lorazepam, elektrokonvülsif tedavi, komplikasyon

Ruhsal Belirtilerle Başlayan Bir Multipl Skleroz Olgusu

Aybüke Demir, Hatice Ayça Kaloğlu, Süheyla Doğan Bulut
Etilik Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Multipl skleroz (MS), kronik-immün aracılı, seyrinde psikiyatrik belirtilerin de görüldüğü nörolojik bir hastalıktır. Erken tanı ve tedavi MS olgularının prognozu açısından önem taşır. Bu olguda ruhsal şikayetlerle başvuran hastaların ayırıcı tanısında MS' nin akılda bulundurulmasına dikkat çekmek istenmiştir.

OLGU: Bipolar Bozukluk (BB) tanısıyla takipli kadın hasta psikotik özellikli depresif epizod ön tanısıyla, tedavi düzenlenmesi amacıyla servisimize yatırılmıştır, lityum ve olanzapin tedavisi başlanmıştır. Psikotik belirtilerinin gerilememesi üzerine antipsikotik tedavisi paliperidon ile değiştirilen hastanın psikotik belirtilerin gerilediği, ancak iç huzursuzluk, sürekli bacaklarını hareket ettirmek isteme, yorgunluk şikayetlerinin olduğu görülmüştür. Akatizi düşünülerek tedavi başlanmış ancak hastanın yakınmalarında anlamlı düzelmeye olmamıştır. Yapılan ayrıntılı nörolojik muayenesi sonrasında klinik şüphe olması üzerine, çekilen kraniyal MR görüntülemesinde yaygın demiyelinizan plaklar saptanmış, Nöroloji bölümüne danışılan hastaya MS tanısı konulmuştur. MS tedavisi başladıktan sonra, daha önce yan etki olarak değerlendirilen belirtilerinde düzelmeye olan hasta ötimik olarak taburcu edilmiştir. Bilimsel bir toplantıda sunulmak üzere hastadan onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Multipl Skleroz (MS), merkezi sinir sisteminin (MSS) kronik, otoimmün, inflamatuvar bir hastalıktır. MS'li hastalarda değişen ölçülerde psikiyatrik semptomlar ortaya çıkabilir. Unipolar ve bipolar duygudurum semptomlarına ilaveten psikoz ve anksiyete gibi diğer psikiyatrik bozukluklar da yaygındır. BB sıklığı, genel toplumda %1-6 iken, MS popülasyonunda %13 kadar yüksek olabilmektedir. Yapılan bir çalışmada MS popülasyonunda bipolar bozukluğun yaşa göre standardize edilmiş yaygınlığı %5,83'tür, bu genel popülasyondan %70 daha yüksektir. Depresyon semptomatolojisi MS olan ve olmayan kişilerde farklılık gösterebilmektedir. MS' deki depresyon hastaları kendini eleştiren, içine kapanık ve ilgisiz olmaktan ziyade öfkeli, sinirli, endişelidir. Bizim vakamızda olduğu gibi, ruhsal şikayetlerin, nörolojik belirtilerin gelişmesinden yıllar önce MS' nin ilk semptomu olabileceği bildirilmiştir. MS' de ruhsal bozuklukların varlığı; teşhisin gecikmesi, atak sıklığının artması, ilerleme riskinin artması, artan suisidalite gibi durumlarla ilişkilidir. Ruhsal bozuklukların MS' nin ilk belirtisi olabileceği, MS' nin nörolojik belirtileriyle kullanılan psikotropaların yan etkilerinin benzerlik gösterebileceği, MS' nin erken tanı ve tedavisi için akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, multipl skleroz, nöropsikiyatri, psikotik özellikli depresyon

Doğum Sonrası Nadir Bir Psikiyatrik Tanı: Postpartum Mani

Tuğçe Soytürk, Hatice Ayça Kaloğlu, Süheyla Doğan Bulut
Etilik Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Postpartum dönem kadınlarda ruhsal hastalıkların görülme sıklığının arttığı bir süreçtir. Bu olgu sunumunda bir postpartum mani vakasının klinik özellikleri, ayırıcı tanıları, klinik yönetimi ve tedavisinin tartışılması ve postpartum maniye dair farkındalığın artırılması amaçlanmıştır.

OLGU: 32 yaşında, evli, üniversite mezunu, uzman doktor olarak çalışan kadın hasta, in vitro fertilizasyon ile ikiz bebeklerini dünyaya getirmiş ve doğum sonrası ikinci gününde başlayan uykusuzluk, hareketlilik artışı, oryantasyon kaybı, dikkatte bozulma belirtileri sonrası servis takip sürecimiz anlatılmaktadır. İlk muayenesi sonrası nörolojik tanımlar ve sezaryen doğum komplikasyonları gibi diğer tıbbi tanımlar dışlanmıştır. Hastanın aile öyküsü ve tıbbi geçmişi sorgulandığında bipolar bozukluk açısından risk faktörleri olduğu anlaşılmıştır. Ayırıcı tanıda postpartum psikoz, atipik depresyon, postpartum mani tanıları düşünülmüştür. Takibinde psikotik özelliklerin eşlik ettiği postpartum mani tanısı konmuştur. Hastanın emzirme isteği de göz önünde bulundurularak erken dönemde ketiapin tedavisi 200 mg/gün olarak başlanmış, dozu tedricen artırılarak 600 mg/güne kadar çıkmıştır. Takiplerinde belirtilerde düzelmeye izlenen hastanın yatışında 26 olarak değerlendirilen Young mani değerlendirme ölçeği taburculuğunda 3 olarak değerlendirilmiş, remisyon haliyle taburcu edilmiştir. Bilimsel bir toplantıda sunulmak üzere hastadan onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Doğum sonrası psikoz/mani insidansı 1.000 doğumda 0,25 ila 0,6 arasında değişmektedir. Doğum sonrası olmayan maniyle karşılaştırıldığında, doğum sonrası maninin bilişsel bozukluğun yanı sıra karma ve psikotik özelliklerle ilişkili olma olasılığı daha yüksek olduğu bilinmektedir. Bu sebeple bu belirtikümesi 'kognitif dezorganizasyon psikoz' olarak da anılmaktadır. Vakamızda da oryantasyon kaybı, dezorganize düşünceler, ekolali ve perseverasyonlar dikkat çekiyordu. Postpartum mani yaşayan kadınların %75'e yakını bizim vakamızda olduğu gibi uykusuzluk ve enerji artışı gibi prodromal belirtiler gösterir. Genç yaşta anne olmak, plansız gebelik, ilk gebelik, soygeçmişte ruhsal hastalık olması postpartum mani için risk faktörleridir. Özellikle risk grubundaki hastaların postpartum dönemdeki prodromal belirtilerine karşı dikkatli olunmalıdır. Hastalık belirtilerinin erken tanınması ve uygun tedavinin hastaya gecikmeden sunulması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Kognitif dezorganizasyon psikozu, laktasyon, psikotrop kullanımı, postpartum mani, postpartum psikoz

Psödobulbar Afekt Tedavisinde Alternatif Bir Yaklaşım

Osman Aktay, Aynura Shadlinskaya, Kazım Cihan Can
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Psödobulbar Afekt (PBA) ani, öngörülemeyen, istemsiz, duygudurumla uyumsuz ağlama, gülme gibi duygulanımlarla karakterize nöropsikiyatrik bir durumdur. Serebrovasküler hastalık, multipl skleroz gibi birçok nörolojik bozuklukta görülebilmektedir. PBA'nın onaylı tek tedavisi dekstrometorfan'dır. Dekstrometorfan karaciğerde hızla metabolize edildiğinden düşük doz kinidinle kombine edilmiş 20/10 mg formu kullanılmaktadır. Halihazırda ülkemizde bu formu bulunmadığından bu bildiride bir PBA vakasında dekstrometorfan'ın, soğuk algınlığı için geliştirilmiş 500 mg parasetamol ve 30 mg psödoefedrinle kombine preparatın kullanımı ve sonuçları sunulacaktır.

OLGU: 44 yaş, kadın hastada sol anterior kommunikan arterde (ACA) anevrizmaya bağlı subaraknoid kanama (SAK) sonrası sürekli gülme, gülme kontrolünde güçlük, unutkanlık, hareketlerde azalma şikayetleriyle kliniğimize başvurdu. Öyküsünde PBA belirtilerine yönelik SAK sonrası sertralin 50 mg aldığı, fayda görmediği, sonrasında amitriptilin 25 mg başlandığı, gülmelerinin azaldığı ancak sedasyon kaynaklı işlevselliğinin ciddi bozulmasından dolayı amitriptilin dozunun 10 mg'a düşürüldüğü sonrasında gülme ataklarının tekrarladığı öğrenildi. Muayenede dikkati çelinebilir, amaca ve duygudurumuna uygun olmayan tekrarlı gülmeler, özbakımı ve işlevi azalmış, duygudurumun disforik, duygulanımının uygunsuz, kontrolsüz eleve sorulan sorulara sadece gülmeye yanıt vermekte olduğu saptandı. Nörolojik muayenede sağ alt ekstremitede güçsüzlük, belirgin bulgu saptanmadı. 20 mg dekstrometorfan içeren kombine preparat reçete edilen, herhangi bir kataral şikâyeti olmayan, hastanın başlangıçta gülmelerinin azalıp sonra tekrar başladığı, önceye göre işlevselliğinin, hareketliliğinin arttığı, ev işlerini yapabildiği öğrenildi. Dekstrometorfan 20 mg 2x1 şeklinde düzenlendi ve 10 gün sonraki kontrolde gülme ataklarında azalma olduğu, yakınlarından hastanın kazandığı işlevselliğinin korunduğu öğrenildi. Hastanın sözel onamı alınmış olup aynı tedaviyle takip edilmekte, tedavi süresince herhangi bir yan etki gözlenmeden fayda devam etmektedir.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu bildiride depresyonla karışabilen nöropsikiyatrik bir tablo olan, Psödobulbar Afekt tablosunu ele aldık. TCA grubu ilaçlar tedavide sıkça tercih edilse de yan etki profilleri kullanımlarını kısıtlayabilir. Dekstrometorfan PBA'da etkili bir tedavi olmakla birlikte periferik hızlı metabolizasyonu ülkemizdeki formülasyonların kullanımını olumsuz etkileyebilir. Ayrıca preparatlarda bulunan parasetamol ve psödoefedrin gibi diğer moleküllerin etki ve yan etkileri açısından dikkatli olunmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Psödobulbar afekt, dekstrometorfan, nöropsikiyatri, istemsiz gülme, majör depresif bozukluk

Multidisipliner Tedavi Yaklaşımı Gerektiren Deri Yolma Bozukluğu: Bir Olgu Sunumu

Havva Esmâ Aşkın¹, Selen Işık-Ulusoy¹, Süheyla Ünal²

¹Bursa Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Bursa

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Bursa

GİRİŞ ve AMAÇ: Deri yolma bozukluğu, cildin aşırı ve yineleyici bir şekilde yolunması ile karakterizedir. DSM-5'de bağımsız bir tanı olarak yer alan deri yolma bozukluğunun şiddeti değişebilmekte, psikiyatrik komorbiditeler dışında, enfeksiyon riski ve ciddi fiziksel bozukluklar gibi morbidite ve mortalite riskini arttıran durumlara neden olabilmektedir. Olgumuzda deri yolma bozukluğu tanılı multidisipliner tedavi yaklaşımı gerektiren bir hastayı inceleyeceğiz.

OLGU: 46 yaşındaki kadın hastanın sol gözünün nazal bölgesindeki yarayı ayna karşısında cımbızla yolma davranışı nedeni ile yatışı yapıldı. Öyküsünde deri yolma davranışının ilk kez 2013 yılında başladığı, 2018'de oğlunda anlamsız tekrarlayan davranışların başladığı bir dönemde alın bölgesindeki sivilce benzeri lezyonları yalnızken, makas, cımbız ve iğne gibi aletlerle travmatize ettiği öğrenildi. 2018'de başlanan fluoksetin 80 mg/g tedavisi ile remisyon halindeyken 2023 yılında ilaç dozunun kademeli azaltılması sonrasında yakınmaları tekrarlamış ve alınıdaki yaranın genişlemesi nedeni ile plastik ve rekonstrüktif cerrahi tarafından supraklaviküler bölgeden frontal ve sol periorbital bölgeye deri grefti yapılmış. Fluoksetin 80 mg/g, risperidon 1 mg/g, karbamazepin 400 mg/g tedavisi ile yatışı yapılan hasta mevcut alt göz kapağındaki yara yeri enfeksiyonu ve pürülan akıntı nedeniyle dermatoloji, plastik ve rekonstrüktif cerrahi, enfeksiyon ve göz hastalıklarına konsülte edildi. Antibiyotik tedavileri ile birlikte alt göz kapağındaki 3 cm'lik açık yarası suture edildi. Tedavisine N-asetil sistein 1200 mg/g eklenmesi sonrasında göz çevresinde ödem ve kızarıklık gelişti. N-asetil sistein tedavisi kesildi, naltrekson 50 mg/g tedavisi başlandı. BDT temelli psiko eğitim ve uygulamalar yapıldı. Yatışı sırasında cilt yolma davranışı gözlenmedi, gelişindeki anksiyetesi geriledi, psikometrik testlerde iyileşme saptandı. Olgu sunumu için hastadan onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Deri yolma bozukluğu ciddi komplikasyonlara sebep olabilecek bir psikiyatrik hastalıktır. Literatürde frontal bölgeye nöroşirürjik cerrahi girişim gerektirecek bir olgu dışında multidisipliner yaklaşım gerektiren bir olguya rastlanmamıştır. Tıbbi yardım arayışı yaygın olmayan bu bireylerin psikiyatrik başvurusu halinde ek tıbbi müdahaleler ile tıbbi tedavilerin yan etkileri açısından yakın takip gerekebileceğinin farkında olunması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Cilt yolma bozukluğu, multidisipliner, olgu sunumu

Karbamazepin İlişkili İmmün Trombositopeni: Bir Olgu Sunumu

Yasin Çalışkan, Mehmet Murat Demet

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Manisa

GİRİŞ ve AMAÇ: İlaç ilişkili immün trombositopeni (DITP) nadir fakat hayatı tehdit edebilen bir yan etkidir. İntrakraniyal kanama dahil olmak üzere şiddetli kanama riski, DITP'de primer İTP'ye göre daha yüksektir, ve bunun olası nedeni ilaca maruziyet sonrası ortaya çıkan şiddetli trombositopeninin hızlı başlangıcıdır. Literatürde DITP gelişen hastalarda ciddi kanama %12-23, ölümcül kanama %1-3 olarak görülmüştür. Bu olguda karbamazepinin nadir fakat önemli bir yan etkisi olan immün trombositopeniye dikkat çekmeyi amaçladık.

OLGU: 17 yıldır Bipolar Bozukluk Tip 1 tanısıyla takip edilen 52 yaş erkek hastanın, 3 aydır süren depresif belirtileri ve son dönemde gelişen intihar düşünceleri nedeniyle servise yatışı yapıldı. Paliperidon 9 mg/gün kullanan hastanın tedavisine, karbamazepin 400 mg/gün eklendi. Karbamazepin düzeyi 6.1 ug/mL saptanması üzerine doz 600 mg/güne çıkarıldı. Yatışında PLT: 259.000/µL olan hastanın kontrol tetkiklerinde PLT: 3000/µL saptanması üzerine mevcut tablo hematolojiye danışıldı. Ön planda sekonder İTP düşünüldü. Etiyoloji açısından periferik yayma, USG, seroloji, coombs testleri yapılan hastada diğer nedenler dışlandı. Karbamazepinin başlanmasının 10. günü, akut ve derin trombositopeni saptanması nedeniyle karbamazepine bağlı DITP düşünüldü. Karbamazepin kesildi ve metilprednizolon 40mg/gün başlandı. İlacın kesilmesinden sonra 5 gün içerisinde hastanın trombositopeni tablosu geriledi. Kortikosteroid tedavisi 3 hafta içerisinde kademeli olarak azaltılarak kesildi. Hastanın servis takibinde PLT: 230.000/µL'e kadar yükseldi. Taburculuk sonrası takiplerinde trombositopeniye yönelik semptom veya laboratuvar bulgusu izlenmedi. Olgu sunumu için hastadan onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: DITP nadir olup epidemiyolojik verileri özetleyen gözden geçirme makaleleri incelendiğinde, insidansı 10/1.000.000 olarak düşünülmektedir. İlaça bağlı antikorları tespit etmeye yönelik laboratuvar testleri kısıtlı olduğundan DITP tanısını doğrulamak zordur. Karbamazepin, DITP ile doğrudan ilişkisi gösterilmiş ilaçlardan birisidir. Karbamazepine bağlı DITP genellikle ilk iki hafta içerisinde ani ve derin trombositopeni, peteşi, purpura ve mukozal, gastrointestinal veya intrakraniyal kanamalarla gözlenebilir. Bu olguda olduğu gibi karbamazepin başlanan hastalarda, özellikle ilk iki hafta içerisinde yapılacak sık hemogram takibi ile bu önemli yan etki erken dönemde saptanıp tedavi edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, karbamazepin, trombositopeni

Lityuma Bağlı Eritema Multiforme

Hanife Yılmaz Abaylı, Ezgi Şişman Telli, Aila Gareayaghi

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Kocaeli

GİRİŞ ve AMAÇ: Psikiyatrik tedavilerde oldukça sık kullanılan lityum, birçok sistemik yan etkiye sahiptir. Lityumun dermatolojik yan etkileri de psikiyatristler tarafından oldukça iyi bilinmektedir ancak lityumun neden olduğu eritema multiforme ile ilgili literatürde çok az sayıda olgu bildirimi bulunmaktadır.

OLGU: Bipolar bozukluk tanısı ile bir yıldır tedavi gören ve bilinen başka bir ek hastalığı bulunmayan 27 yaşındaki erkek hasta, manik epizod nedeniyle bir ay boyunca psikiyatri servisine yatırılarak tedavi edilmiştir. Lityum tedavisine başlandıktan 10 gün sonra, günde 900 mg kullanmaktayken serum lityum düzeyi 0.5 mmol/L olarak ölçülmüştür. Hasta ayrıca günlük 20 mg olanzapin, 2,5 mg lorazepam ve 4 mg biperiden kullanmaktaydı. Lityum dozu 10. gün 1200 mg'a çıkarıldığında, ertesi gün hastada döküntüler gelişmiştir. Dermatoloji tarafından bu döküntüler eritema multiforme olarak tanımlanmış, döküntülere yönelik tedavi başlanmış ve psikiyatrik ilaçlarının sonlandırılması önerilmiştir. Döküntülerin 10 gün içinde iyileştiği görülmüştür. Sırasıyla olanzapin, biperiden, lorazepam, lityum başlanmış, lityum 900 mg'a çıkarıldığında döküntülerin tekrarladığı gözlemlenmiştir. Hastadan olgu bildirimi yapmak ve sunabilmek için onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: İlaçların kesilmesi ve lityumun tekrar başlanmasıyla döküntülerin tekrarlaması bu yan etkinin lityum ile ilişkili olduğunu düşündürmüştür. Bildiğimiz kadarıyla, literatürde bu yan etki ile ilgili sadece iki vaka bildirilmiştir. Oldukça nadir görülen bir yan etki olmakla birlikte literatürde az sayıda bildirim bulunması sebebiyle dermatoloji önerisiyle hastanın ilaçlarının kesilip tekrar başlanması ihtiyacını doğuran bu durum, hastanın tedavisinin yeniden düzenlenmesi ve gözlem yapılmasını gerektirmesiyle hastanede yatış süresini de uzatmıştır. Tüm bu nedenlerle benzer yan etkiler yaşanan hastalarla karşılaştığında değerlendirebilmek üzere bu nadir döküntülere dair de literatürde daha fazla bildirim olmasının ilaca bağlı oluşma ihtimali olabilecek yan etki türlerini bilme ve daha hızlı ve efektif bir tedavi planı düzenlemekte hekimlere yardımcı olacağı düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, cilt, döküntü, eritema multiforme, lityum, yan etki

Sarılık Nedeni Tetkik Edilen Hastada Kaygı Bozukluğu, Kaşıntı, İştahsızlık ve Uykusuzluk Yönetimi: Bir Olgu Sunumu

Aila Gareayaghi, Ezgi Şişman

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Kocaeli

GİRİŞ ve AMAÇ: Sarılık; cildin, mukozaların ve gözlerin sararmasıyla belirginleşen, vücutta yüksek bilirubin seviyelerinin bir göstergesidir. Bu durum bilirubinin çeşitli nedenlerle düzgün bir şekilde işlenememesi sonucunda ortaya çıkar. Sarılığın belirtileri arasında koyu renkli idrar, soluk dışkı ve yaygın kaşıntı yer alır. Kaşıntı ciddi rahatsızlık veren bir semptomdur. Mirtazapin bu tür durumlarda H1, 5HT2 ve 5HT3 reseptörlerini bloke ederek kaşıntıyı azaltabilir ve ayrıca uykusuzluk ile kilo kaybı gibi semptomları da hafifletebilir. Olgumuzda sarılık tablosuna bağlı kaşıntı ve hastalık kaygısının neden olduğu bulgular yaşayan bir hastada mirtazapin kullanımının tartışılması amaçlanmıştır.

OLGU: 25 yaşında, kadın, bekar hastanın son üç aydır başlayan vücutta kaşıntı şikayetine son 15 gündür sarılığın eklendiği öğrenilmiştir. Gassal olarak çalışan hasta, sarılık geliştikten sonra vücudunu iş yerinde gördüğü ölü insanlara benzetmiş, geceleri artan kaşıntıdan ve hastalığa dair hissettiği kaygıdan ötürü uykuya dalmada zorlanmış, son zamanlarda iştahsızlık yaşamaya başlamıştır. Hastanın altı sene önce obsesif kompulsif bozukluk tanısıyla sertralın 50 mg/gün ve fluoksetin 20 mg/gün tedavisi kullandığı ancak son üç sene şikayetlerinin bitmesiyle beraber tedavisini bıraktığı öğrenilmiştir. Mirtazapinin H1, 5HT2 ve 5HT3 reseptörlerini bloke ederek kaşıntıyı azalttığı bilindiğinden ve hastanın kaygı bozukluğu, iştahsızlık ve uykusuzluk şikayetleri de eşlik ettiğinden tedavisi mirtazapin 15 mg/gün olarak düzenlenmiştir. Hastanın sarılık nedeninin araştırıldığı esnada kullandığı tedavi ile kaşıntı ve kaygı bozukluğu şikayetlerinin azaldığı, uyku ve iştahının arttığı gözlenmiştir. Bu olgu, hastanın onamı alınarak hazırlanmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu olgu sarılığa bağlı kaşıntı, kaygı bozukluğu ve uykusuzluk yaşayan bir hastada mirtazapin tedavisinin etkinliğini göstermektedir. Mirtazapin H1, 5HT2 ve 5HT3 reseptörlerini bloke ederek kaşıntıyı azaltmış, aynı zamanda uyku kalitesini ve iştahı iyileştirmiştir. Tedavi hastanın genel yaşam kalitesini artırmış, semptomların yönetiminde multidisipliner bir yaklaşımın önemini vurgulamaktadır. Sarılık tedavisi sürerken mirtazapin bu tür semptomların hafifletilmesinde etkili bir seçenek olarak değerlendirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Sarılık, kaşıntı, kaygı bozukluğu, uykusuzluk, iştahsızlık, mirtazapin

Az Bilinen Bir Özgül Fobi “Skiofobi” ve Eşlik Eden Sosyal Anksiyete Bozukluğu: Bir Olgu Sunumu

Gamze Önal, Çiçek Hocaoğlu

Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD, Rize

GİRİŞ ve AMAÇ: “Sosyal anksiyete” kavramı; başkaları tarafından gözlenme korkusu duyan hastaları tanımlamak için ilk kez 1903’te Janet tarafından kullanılmıştır. Temelde kişinin başkaları tarafından olumsuz olarak değerlendirileceği inancı yatar. Kişi yanlış bir şey yapacağını, utanılacak bir durum içerisinde kalacağını düşünür. Özgül fobi ise bir nesne ya da durum karşısında duyulan abartılı korkudur. DSM-5’te bunaltı bozuklukları başlığı altında değerlendirilirler. Bir özgül fobi olan skiofobi; kişinin gölgelerden abartılı bir korku duyması anlamına gelmektedir. Bu çalışmada kendi gölgesinden korkan, sosyal anksiyetesi olan bir erkek hasta incelenecektir. Bildiğimiz kadarıyla bu vaka literatürde yazılmış skiofobi vakasıdır.

OLGU: 22 yaşında erkek, bekar, üniversite öğrencisi tarafımıza son bir buçuk yıldır olan halsizlik, isteksizlik şikayeti ile başvurdu. Birkaç ay önce kendisine fluoksetin, trazodon reçete edilen ancak ilaçlarını düzenli kullanan hastanın hikayesi derinleştirildiğinde liseye giriş sınavında ülke çapında birinci olduğu ve bu başarısını üniversite sınavında gösteremedikten sonra artan yetersizlik duyguları, içe kapanma ve sosyal ortamlarda kızarma, terleme, titreme gibi anksiyete bulguları yaşadığı öğrenildi. Toplu taşıma araçlarından başkası durdurana kadar inemeyen, topluluk önünde konuşamayan hasta sürekli arkasını kontrol etmekte ve kendi gölgesini görüp sokak ortasında çılgınlık atarak ağlamaktaymış. Kan tetkiklerinde, elektroensefalografisinde, nörogörüntülemelerinde patolojik bir bulgu saptanmayan; Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri, Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği, Beck Anksiyete ve Depresyon Envanteri sosyal anksiyete ile uyumlu olan hastanın tedavisi fluoksetin 40mg/gün, sülpirid 50 mg/gün olarak düzenlendi. Destekleyici görüşmeler yapılan hastanın kontrollerinde ölçeklerinde belirgin gerileme olmuş, hasta arkadaşlarıyla sorun yaşamadan yurtdışı seyahatine çıktığını ifade etmiştir. Çalışma öncesi hastadan ve yakınlarından yazılı onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Toplumda en sık görülen bunaltı bozuklukları olan özgül fobiler, sanıldığından daha fazla işgücü yitimine neden olmaktadır. Sorgulanmadığında kolaylıkla atlanabilen fobiler, mevcut klinik durumun tedavisini zorlaştırabilir. Fobileri açıklamaya yönelik öne sürülen hipotezlerle her özgül fobinin açıklanamıyor oluşu bu konuda daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir. Vakamızda görüldüğü üzere fobiler sandığımızdan çok daha çeşitli olabilmekte, dolayısıyla klinisyenlerin alışlagelmedik özgül fobileri akılda tutması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, gölge fobisi, özgül fobi, skiofobi, sosyal kaygı

Bulimia Nervosa Tanılı Hastada Russell Belirtisi: Bir Olgu Sunumu

Gamze Önal, Çiçek Hocaoğlu

Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Rize

GİRİŞ ve AMAÇ: Bulimia nervosa (BN), tekrarlayan tıkanırmasına yeme ve uygunsuz telafi edici davranışlarla karakterize bir yeme bozukluğudur. 1979 yılında İngiliz psikiyatrist Gerald Russell tarafından dile getirilmiş, DSM-III’te bir tanı olarak geçmiştir; ancak tarihi çok eskilere dayanmaktadır. “Bir öküz, boğa veya inek yemek için gereken açlık” anlamına gelen bulimia kavramı Aristoteles tarafından kullanılmış, Suetonius’un eserlerinde de iki Roma İmparatoru Vitellius ve Claudius’un tıkanırmasına yedikleri şölenlerden ve kendilerini kusturdıkları özel yerlerden bahsedilmiştir. Biyolojik temellerin yanı sıra psikososyokültürel faktörlerin de etkisiyle ortaya çıkan yeme bozukluklarının prevelansındaki artışın önüne geçebilmek, kalıcı hasar vermeden tedavi edebilmek için erken tanı kritik öneme sahiptir. Genellikle belirgin kilo kaybı olmaması sebebiyle tanıda gecikmeler yaşanabildiğinden Russell belirtisinin varlığı tanıdaki bu gecikmeyi minimuma indirebilir. Patognamik bir bulgu olan Russell belirtisi kişinin kendini kusturmaya çalışırken el dorsumunda oluşan yaralar anlamına gelmektedir. Bu çalışmada Russell belirtisi olan BN tanılı kadın hasta sunulacaktır.

OLGU: Yirmi beş yaşında, bekar, üniversite öğrencisi kadın hasta; tekrarlayan kendini kusturma atakları ve kas kramplarıyla başvurdu. Şikayetleri sebebiyle iki yıldır çok sayıda hastane başvurusu olduğu; sigara, alkol ve esrar kullandığı, annesinde duygudurum bozukluğu olduğu, ablasında kendisini kusturma davranışı olduğu öğrenildi. Bilinen kronik hastalığı olmayan; yapılan rutin kan, EEG ve nörogörüntülemelerinde patolojik bir bulgu saptanmayan hastanın sağ el sırtında belirgin Russell belirtisi ve parotiste hipertrofi saptandı. Çalışma öncesi hastadan aydınlatılmış yazılı onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çökkünlük, madde kullanımı gibi ek tanıların olması, hastalığın yineleyici doğası, ciddi beslenme bozuklukları ve komplikasyonların beden kitle indeksinden bağımsız görülebilmesi, özkıyım riskinin yüksek olması BN tanı ve sağaltımını zorlaştırmaktadır. Russell belirtisinin varlığı erken tanı ve tedavinin seyrinin değerlendirilmesinde önemli olabilir. Bu sebeple klinisyenler tarafından dikkatli bir fizik muayene yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Bulimia, Russell belirtisi, yeme bozuklukları

Katatonik Özellikli Manide Nadir Bir Ayırıcı Tanı: Anti-NMDA Reseptör Ensefaliti

Burak Baran, Süleyman Alperen Daşcı, Koray Hamza Cihan, Vesile Şentürk Cankorur

Ankara Üniversitesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Anti-NMDA reseptör ensefaliti, çoğunlukla çocuklarda ve genç erişkinlerde görülen otoimmün bir klinik tablodur. Olgumuzda katatoni, depresyon ve mani belirtileri psikotroplarla düzelmeyen ve anti-NMDA reseptör ensefaliti tanısı konan genç kadın hasta ele alınmıştır.

OLGU: Hayattan zevk almama, sık ağlama, uykusuzluk, içe kapanma yakınmaları ile 2024 Ocak'ta başvuran 19 yaşındaki kadın hastaya depresyon tanısı konmuştur. Essitalopram başlanan hastada 1. ayda grandiyözite, hiperseksüalite, dürtüsel ve riskli davranışların ön planda olduğu manik atak gelişmiştir. Keti yapın XR 600 mg/gün, ziklopentiksol asetat 50 mg/ml, ziklopentiksol dekanolat 200 mg/ml, paliperidon 6 mg/gün ve lityum karbonat 600 mg/gün tedavilerine yanıt alınmamıştır. İlk psikiyatri başvurusu (2018) depresif yakınmalarla olan hastanın imipramin'den faydalandığı ancak Eylül 2023'teki depresyon döneminde fluoksetin, klomipramin ve mirtazapin tedavilerinden fayda görmediği öğrenilmiştir. Hastada mani semptomlarının başlangıcından 2 hafta sonra dalgalı seyreden; ajitasyon, dürtüsellik, sabit bir noktaya bakılma, katepsi, postür alma, otomatik itaat ve verbal perseverasyon semptomlarının eşlik ettiği katatonik eksitasyon tablosu gelişmiştir. Bu bulgular ile aynı dönemde alt ekstremitelerde derin tendon refleksi canlılığı ve propriosepsiyonda bozulma gözlenmiştir. Tedavisi klonazepam 2 mg/gün, olanzapin 15 mg/gün, keti yapın IR 200 mg/gün olarak düzenlenmiştir. Kranial-torakal-servikal-vertebral MR'da hiperintens lezyonlar, kranial PET'te solda belirgin olmak üzere iki vizüel kortekste hipometabolizma, EEG'de aralıklı jeneralize delta yavaş dalga paroksizmleri, VEP'te bilateral P100 latanslarında uzama saptanmıştır. Lomber ponksiyonda pozitif tip 2 oligoklonal bant (serum negatif), IgG 40,60 mg/dL (Serum IgG:10.30 g/dL), paraneoplastik panel negatif ve NMDAR antikor pozitif (1/320) saptanmıştır. Nöroloji konsültasyonu ile Anti-NMDA reseptör ensefaliti tanısı konarak metilprednizolon 1000 mg/gün IV ardından metilprednizolon 72mg/gün oral, plazmaferez ve IVIG 30g/gün tedavisi uygulanmıştır. Eş zamanlı olarak katatoni ve duygudurum belirtilerinde anlamlı gerileme izlenmiştir. İzlemede rituksimab'a geçiş planlanmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Anti-NMDA reseptör ensefaliti katatonik belirtilerin eşlik ettiği, psikotroplara yanıtızlığın gözleendiği duygudurum bozukluklarında ayırıcı tanıda yer almalıdır. Bu tanının genç kadınlarda daha sık izlendiği, etiyojide sıklıkla ovarien teratomun olduğu, ajitasyon, dürtüsellik ve disinhibisyonun sık gözlenen klinik bulgular olduğu bildirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Anti-NMDA reseptör ensefaliti, mani, katatoni, antipsikotik tedavi direnci

Paroksetin İlişkili Yanan Ağız Sendromu: Olgu Sunumu

Evrin Bayrak Oruç, Zehra Akdağ

Etilik Şehir Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Ankara

GİRİŞ VE AMAÇ: Yanan Ağız Sendromu (YAS) oral mukozada klinik olarak belirtiler yokken ağızda yanma hissi ile karakterize bir durumdur. YAS'ın sistemik veya psikolojik faktörlerden kaynaklanabileceği varsayılmaktadır. Bu olgu sunumunda yaygın anksiyete bozukluğu (YAB) tanısı ile paroksetin başlanan ve antidepresan yan etkisi olarak YAS geliştiği düşünülen bir kadın hastanın vaka sunumu yapılacaktır

OLGU: 65 yaşında kadın hasta, 7 ay önce tarafımıza 1 yıldır olan gelecekle ilgili endişe ve kaygı, somatik belirtiler ve huzursuzluk yakınmaları ile başvurmuştur. Hastaya YAB tanısı ile paroksetin 20 mg/gün başlanmıştır. Paroksetin 20 mg/gün 4 ay boyunca kullanım sonrası tekrar değerlendirilen hastanın YAB semptomları gerilemişti ancak oral mukozasında ve gingivasında şiddetli ve sürekli ağrı ve yanma hissi tarifliyordu. Ağrı hissi farinkse ulaşmadığı için yemek yemekle ilgili bir problem tariflemiyordu. Ağrısı şiddetliydi ancak uyku ile ilgili bir problem tariflemiyordu. Hasta sistemik etkenleri araştırmak amacıyla nöroloji, dermatoloji, kulak burun boğaz ve diş hekimisi tarafından değerlendirildi. Oral kavitede ağrı hissine neden olacak organik patoloji bulunamadı. Klinik değerlendirme ve olası organik nedenlerin dışlanması sonrası paroksetin ilişkili YAS olabileceği düşünüldü. Hastaya Naranjo Adverse İlaç Reaksiyon Olasılık Ölçeği uygulandı. Naranjo skoru 6 (muhtemel ilaç yan etkisi) olarak değerlendirildi. Paroksetin 20 mg/gün tedavisi sonlandırıldı. Hastaya YAS'ta etkili olduğu bildirilen klonazepam 2 mg/gün başlandı. Tedavi düzenlemesi sonrası ağrı semptomlarında iyileşme tarifleyen hasta anksiyete semptomları açısından takip edilmeye devam edildi. Hastadan yazılı onam alınmıştır.

TARTIŞMA: YAS, lezyonlar olmadan intraoral boşlukta yanma hissi olarak tanımlanır. Antidepresan ilaçlar dahil birçok yöntemle tedavi edilmektedir. Yukarıda anlatılan vakada ise YAS'ın paroksetin kullanımıyla tetiklendiği düşünülmüştür. Literatürde diğer antidepresanlarla tetiklenen az sayıda vaka bildirimini mevcuttur ancak paroksetin ile ilişkili vaka henüz bildirilmemiştir. Antidepresanların YAS'ı hangi mekanizmayla tetiklediği tam anlaşılacakla beraber "serotonin paradoksu" (antidepresanların sinaptik aralıkta serotonin arttırıcı etkisi ve serotonin periferik aljojenik etkisi) fenomeni aracılığıyla neden olduğu düşünülmektedir. Olgu sunumunda paroksetinin bu yolakla YAS'a neden olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Antidepresan, serotonin, yanan ağız sendromu

Geç Başlangıçlı Bir Mani Olgusu

Elif Erdem, Hatice Ayça Kaloğlu

Etilik Şehir Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Bipolar bozukluk (BB) sıklıkla erken başlangıçlıdır. 60 yaş üzerinde başlayan bipolar bozukluk sıklığı %0,1-0,4 olarak belirtilmiştir. Geç başlangıçlı bipolar bozukluk (GBBB), daha fazla bilişsel bozulma ve inatçı belirtilerle seyretmektedir. BB'de başlangıç yaşı; farklı alt tipleri belirlemede, hastalığın farklı klinik gidişlerini ve eştanıları öngörmeye önemli bir belirleyicidir. Aşağıda GBBB tanısıyla izlenen bir olgu tartışılmıştır.

OLGU: 74 yaşında kadın, evli, 3 çocuğu var, ilkokul mezunu, hiç çalışmamış. 20 gündür taşkınlık, amaca yönelik aktivite artışı, çok konuşma, ağlama atakları, uykusunda azalma, uygunsuz davranışlar gösterme şikayetleri olmuş. 3 ay önce depresif belirtilerle psikiyatri başvurusu olan hastaya essitalopram tedavisi düzenlendikten sonra mevcut şikayetleri başlamış. Hastanın çağrışmalarının dağınık ve fikir uçuşmalarının olduğu gözlemlendi. Daha önce benzer belirtilerinin olduğu bir dönem olmadığı, psikiyatrik başvurusunun olmadığı, alkol ve madde kullanımının olmadığı, 7 ay önce serebrovasküler olay (SVO) öyküsünün olduğu öğrenildi. 2 kardeşinde benzer yaşlarda başlamış demans, bir kardeşinde ve çocuğunda BB öyküsü mevcuttu. Hastanın ayırıcı tanı ve tedavi düzenlenmesi amacıyla onamı alınarak yatışı yapıldı. Beyin görüntüleme, EEG ve mini mental test sonuçlarında patoloji saptanmadı, demans düşünülmedi. Manik atak ön tanısıyla olanzapin tedavisi başlandı, tedricen 15 mg/gün'e kadar çıkıldı. Takiplerinde duygudurumu ötimik izlenen hasta remisyonla taburcu edildi. Bilimsel bir toplantıda sunulmak üzere hastadan onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: GBBB; kompleks, görülme sıklığı az ve gözden kaçması kolay olan bir tanıdır. GBBB'de karma belirtiler, hızlı döngülülük, antidepresan ile kayma ve bedensel hastalık eştanısı daha sık görülmektedir. Sıklıkla aile öyküleri pozitifdir, premorbid hipertimik mizaç yapısı görülebilir. Bizim olgumuzdaki karma belirtiler, antidepresan ile kayma, SVO ve aile öyküsü varlığı, atipik antipsikotiklerle tam yanıt olması dikkat çekmektedir. Geriatrik hastalardaki duygudurum düzensizliklerinde ayırıcı tanıda GBBB dahil edilmediğinde belirtileri kötüleştirebilecek antidepresan tedavileri başlanma olasılığı artar. Genellikle dirençli olan belirtiler, duygudurum dengeleyici ve atipik antipsikotiklere iyi yanıt vermektedir. Bu grup hastalarda tedavi seçiminden önce hastalık öncesi mizaç yapısını, aile ve geçmiş öyküsünü değerlendirmek çok yararlı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Antidepresanla indüklenen mani, bipolar bozukluk, geç başlangıçlı bipolar bozukluk

Duygudurum Bozukluklarında Sistemik İnflamasyon Belirteç Düzeyleri ile Tedavi Direnci Arasındaki İlişki

İrem Bolluk, Şükrü Alperen Korkmaz

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD, Çanakkale

GİRİŞ ve AMAÇ: Unipolar (UD) ve bipolar depresyonda (BD) sistemik inflamatuvar parametrelerde artışın varlığı bilmesine rağmen tedavi direnciyle inflamasyon arasındaki ilişkiyi inceleyen kısıtlı veri bulunmaktadır. Bu ön çalışmada, UD ve BD tanılı hastalarla yatarak tedavi gören hastalarda yatıştaki tedaviye direnç skorları ile sistemik inflamasyon belirteçlerinin düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Hastane kayıtlarından geriye dönük değerlendirilen 48 UD ve 22 BD tanılı hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Hastaneye yatış gününde tedaviyle ilgili direnci belirlemek için "Maudsley Evreleme Methodu (Maudsley Staging Method-MEM)" ölçeği kullanılmıştır. Bu ölçek, son epizodun süresi, belirtilerin şiddeti, antidepresan tedavilerdeki başarısız denemeler, güçlendirme ve EKT deneyip denemediğini değerlendiren beş maddeden oluşmaktadır. İnflamasyon belirteçleri olarak "sistemik inflamatuvar indeks (SII: nötrofil X trombosit/lenfosit)", "sistemik inflamatuvar yanıt indeksi (SIRI: monosit X trombosit/lenfosit)" ve "nötrofil/yüksek-dansiteli lipoprotein (NHR)", "monosit/HDL (MHR)", "lenfosit/HDL (LHR)" ve "trombosit/HDL (PHR)" yatış günündeki tetkiklerden hesaplanmıştır. 14 Ağustos 2024 tarihinde Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi etik kuruluna başvurulmuş olup; etik kurul başvuru numarası: 2024-YÖNP-0116.

BULGULAR: Belirtilen altı inflamasyon belirteci SII, SIRI, NHR, MHR, LHR ve PHR ile MEM toplam skoru arasında ilişki saptanmamıştır (tüm p'ler>0.05). Başarısız antidepresan tedavi sayısı ile LHR arasında anlamlı ilişki saptanmıştır (p=0,027, r=0,28). Tedaviyi güçlendirme stratejilerinin kullanılmasıyla SII (p=0,012, r=-0,31), SIRI (p=0,007, r=-0,33) ve MHR (p=0,014, r=-0,31) arasında negatif ilişki belirlenmiştir. Tedavi direnciyle ilgili diğer maddeler ile inflamasyon belirteçleri arasında ilişki saptanmamıştır (tüm p'ler>0.05).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Unipolar veya bipolar depresyonda, tedavi direncini öngören evreleme ile sistemik inflamasyon belirteçlerinin düzeyleri arasında ilişki kısıtlıdır. Bu kısıtlılık, çalışmanın örneklem büyüklüğünün yetersiz olmasıyla da ilişkili olabilir. Bu konuda yeni yapılacak geniş örneklemli, prospektif ve boylamsal çalışmalarla, tedavi direnci ve sistemik inflamasyon belirteçleri arasındaki ilişkinin daha net aydınlatılacağı kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Duygudurum bozuklukları, inflamasyon belirteçleri, tedavi direnci

Türkiye’de Doğduğu Coğrafi Bölgelere Göre Klozapin Düzeylerindeki Farklılık

R. Şule Özerhan¹, Mehmet Fatih İman¹, İzgi Bayraktar², Nadir Yalçın², Salih Kutay Demirkan², Emre Mutlu¹, Şeref Can Gürel¹, A. Elif Anıl Yağcıoğlu¹

¹Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Ankara

²Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Eczacılık Fakültesi Klinik Eczacılık Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Belirgin bireysel farklılıklar gözlenen klozapin metabolizması ve farmakokinetik parametrelerinin coğrafi bölgelerle ilişkisi yeterince incelenmemiştir. Çalışmamızın amacı, Türkiye’de doğum yeri ve klozapin metabolizmasıyla ilgili parametreleri değerlendirmektir.

YÖNTEM: Hacettepe Üniversitesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı’nda şizofreni, şizoaffektif bozukluk, psikotik bozukluk veya bipolar bozukluk tanısıyla klozapin kullanan ve 2014-2022 yılları arasında klozapin kan düzeyi ölçülen hastaların klozapin dozu, klozapin ve norklozapin düzeyi, yaş, cinsiyet ve doğum yeri geriye dönük sistem kayıtlarının incelenmesiyle toplandı. Doğum yerleri coğrafi bölgelere sınıflandırıldı. Klozapinle ilişkili değişkenlerle coğrafi bölge arasındaki ilişki Doğrusal Karışık Model yöntemiyle incelendi. Coğrafi bölgelerin ikili karşılaştırmaları Tahmini Marjinal Ortalamalar yöntemiyle, Tukey düzeltmesiyle karşılaştırıldı. Hacettepe Üniversitesi Etik Kurul onayı alındı (No:GO21/994).

BULGULAR: Sekiz yıllık izlemde araştırma verileri tam olan 328 hastaya ait 1428 ölçüm saptandı. Örneklemin yaş ortalaması 40.3, %56’sı (n=183) erkek, ortalama klozapin dozu 348 mg, ortalama kullanım süresi 8.1 yıl, ortalama klozapin düzeyi 678.7 ng/mL, ortalama norklozapin düzeyi 304.3 ng/mL saptandı. Doğum yerlerinin coğrafi bölgelere dağılımı Akdeniz %4 (n=14), Doğu Anadolu %6 (n=21), Ege %3 (n=11), Güneydoğu %3 (n=9), İç Anadolu %68 (n=222), Karadeniz %12 (n=40), Marmara %3 (n=11) şeklindedir. Yaş, cinsiyet ve klozapin dozu kontrol edildiğinde Doğu Anadolu ($\beta=-179.0$ SE=49.7 p<0.001), Ege ($\beta=-139.0$ SE=57.8 p=0.02), İç Anadolu ($\beta=-85.3$ SE=39.3 p=0.03), Karadeniz ($\beta=-106.0$ SE=44.6 p=0.02) bölgelerinde doğmak düşük norklozapin düzeyiyle ilişkiliydi. Norklozapin düzeyleri için bölgeler arası ikili karşılaştırmalarda Doğu Anadolu Bölgesi’nde norklozapin düzeyi Akdeniz Bölgesi’ne göre daha düşüktü ($\beta=-179.0$ SE=49.7 p=0.007). Coğrafi bölgelerle klozapin düzeyi arasında anlamlı ilişki saptanmadı.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu araştırma norklozapin düzeyinin coğrafi bölgeler arasında özellikle Doğu Anadolu’da farklı olabileceğini gösterdi. Klozapin metabolizmasındaki bölgesel farklılık genetik farklar, bölgede tedavi uyumu, sağlık hizmetine erişim gibi sosyodemografik özelliklerden kaynaklanıyor olabilir. Retrospektif desen, sigara kullanımı, ilaç etkileşimlerinin analiz edilmemesi ve ilaç uyumuna dair bir ölçek kullanılmaması bulguların ana kısıtlılıklarıdır. Bu alanda yapılacak çalışmalarda bölgelere özgü klozapin metabolizmasıyla ilgili genetik polimorfizmlerin, tedavi uyumu, sigara kullanımı gibi bireysel faktörlerin araştırılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Tedaviye dirençli şizofreni, klozapin metabolizması, norklozapin

Olası Bir Respiratuar Diskinezi Olgusu

Ezgi Şişman, Aila Gareayaghi

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Kocaeli

GİRİŞ ve AMAÇ: Antipsikotik kullanımı ile ekstrapiramidal yan etkiler ortaya çıkabilmektedir. Tardiv diskinezi nispeten seyrek ancak sağaltımı zor olan bir yan etkidir. Solunum diskinezi ise tardiv diskinezinin bir varyantıdır ve genellikle tanı atlanmaktadır. Bu yazıda antipsikotiğe bağlı muhtemel bir respiratuar diskinezi olgusunu sunuyoruz.

OLGU: 13 yıldır paranoid şizofreni tanısı ile takipli olan 41 yaşındaki erkek hastanın güncel tedavisi paliperidon palmitat uzun etkili enjeksiyon 150 mg/ay, paliperidon tablet 3 mg/gün, zuklopentiksol dekanat 200 mg IM, biperiden 5 mg/gün olarak düzenlenmiştir. Hastanın tedavisinde temel antipsikotik 2 yıldır kullandığı paliperidon olup zuklopentiksol 1 ay önce tedaviye eklenmiştir. Hasta muayenede yaklaşık 2 aydır solunum sıkıntısı yaşadığını, göğüs hastalıkları doktoruna gittiğini, herhangi bir enfeksiyon saptanmadığını, inhaler reçete edildiğini, 1 aydır düzenli bir şekilde kullanmasına rağmen değişiklik olmadığını bildirmiştir. Annesi solunum sıkıntısı yaşadığını, zaman zaman sesli bir şekilde homurdanarak nefes aldığını, dinlendiği zaman sıkıntının gerilediğini, uyanıkken olduğunu, stresle daha kötüleştiğini, göğüste ağırlık hissettiğini, konuşma sorunu veya yeme-yutma güçlüğü olmadığını belirtmiştir. Görüşmede baş parmakta diskinezi olduğu dikkati çekmiştir. Anormal İstemsiz Hareketler Ölçeği’nin 5. maddesinden 3 puan almıştır. Hastanın solunum güçlüğü inspeksiyonda da fark edilmekteydi. Hasta göğüs hastalıkları bölümüne konsülte edilmiş ancak psikiyatri hekimi dışında başka bir doktora görünmek istemediği konusunda ısrarcı olmuştur. Hastanın homurdanması, batın solunumu, uykuda semptomların rahatlaması, uzun süredir antipsikotik kullanımı olması nedeniyle respiratuar diskineziden şüphelenilerek biperiden 5 mg/gün tedavisi kesilmiştir. Diazepam 5 mg/gün tedavisi eklenmiştir. Hasta tedavinin kesilmesini takiben haftalık görüşmelerle değerlendirilmiş, solunum sıkıntılarının gerilediği gözlemlenmiştir. Tedavi yanıtı da muhtemel respiratuar diskinezi ile uyumlu olarak değerlendirildiğinden, hastanın psikotik belirtileri ve geçmiş intihar öyküsü dikkate alınarak klozapin başlanması planlanmış ancak hasta ve yakını klozapine yönelik takip şemasına uyum göstermeye gönüllü olmadıklarından antipsikotik değişikliği yapılmadan takip edilmiştir. Hastadan yayın için onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Solunum diskinezisi en az 3 aylık kümülatif maruziyetle ortaya çıkmaktadır ve bu tedavi koşullarında bildirilen solunum şikayetlerinde respiratuar diskinezi olasılığı dikkate alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Respiratuar diskinezi, solunum diskinezisi, tardiv diskinezi, yan etki, solunum güçlüğü

20 Yaşında Tedaviye Dirençli Şizofreni Hastasında Klozapine Bağlı Miyokardit: Bir Olgu Sunumu

Nur Kulalı Yavuz, Tugay Elik, Ayşen Esen Danacı

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Manisa

GİRİŞ ve AMAÇ: Tedaviye dirençli şizofrenide etkinliği en tutarlı biçimde gösterilmiş antipsikotik klozapindir. Miyokardit ve kardiyomiyopati klozapinin kardiyovasküler alandaki ciddi yan etkileridir. Bu yazıda 20 yaşında, klozapin kullanımının 10. gününde miyokardit tanısı düşünülerek klozapin tedavisinin kesilmesi sonrası kardiyolojik bulguların ortadan kalktığı bir olgu sunmayı amaçladık.

OLGU: 20 yaşında erkek hasta, grandiyöz, dini, Schneiderian sanrıları ve işitsel varsanıları olması üzerine tanı ve tedavi amacı ile servise yatırılı yapıldı. Yatış esnasında uygulanan Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği skoru 127 olarak saptandı. Yatışında paliperidon 6 mg/gün tedavisi alan hastanın tetkiklerinde prolaktin: 124.7 ng/ml olması üzerine aripiprazol 5 mg/gün tedavisine eklendi. Servis izlemlerinde psikotik bulguları devam eden; işlevsellikte bozulmanın ve tedavisiz kalınan sürenin 5 yılı geçmesi göz önünde bulundurularak, paliperidon tedavisinden klozapin tedavisine geçildi, haftalık hemogram, CRP, troponin ve EKG takibi yapıldı. Klozapin tedavisinin 10.gününde 150 mg/gün dozunda iken hastada halsizlik, nefes darlığı, ateşin 37.4 °C, nabzın 140 olması üzerine yapılan tetkiklerde eozinofil: %4.3, lökosit: 19.6 µg/L, CRP: 10.8 mg/dl, troponin: 600 ng/dl düzeylerde saptandı, EKO'da ventriküllerde inferior-posterior hafif hipokinetik hareket tespit edildi. Miyokardit ve akut koroner sendrom açısından ayırıcı tanısı için yapılan koroner anjiyografide akut koroner sendrom ekarte edildi. Miyokardit etiyojisi açısından diğer etkenler dışlandı ve klozapine bağlı miyokardit tanısı düşünülüp klozapin kesildi, metoprolol 25 mg/gün başlandı. Klozapin tedavisinin kesilmesiyle troponin, lökosit, CRP seviyeleri 5 gün içinde normal aralığa geriledi. Hastada izlemlerde miyokardit düşündürecek belirti saptanmadı. Bu olgu, hastanın onamı alınarak yazılmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Literatürde klozapinle ortaya çıkan miyokardit sıklığı %0,015-%0,188 olarak bildirilmektedir, seyrek görülmesine rağmen mortalite oranı %40 civarındadır. Tedavinin ilk 6 haftası içinde, ani ortaya çıkan grip benzeri belirtiler, halsizlik, dispne ve taşikardi gelişmesi durumunda tetikte olunmalıdır. CRP ve troponin takibi ilk 6 hafta haftada bir, sonrasında 6.aya kadar her kontrolde ya da ayda bir bakılarak miyokardit vakaları erken dönemde saptanabilir. Olgumuzda da miyokardit bulguları erken farkedilmiş olup klozapin kesilmiştir. Klozapine bağlı miyokardit hakkında literatürde yaşın ilerlemesine dikkat çekilmiş (on yıllık devreler dikkate alındığında, 1.31 kat artış) olup bizim olgumuzda genç yaşta görülmesi ilgi çekicidir.

Anahtar Kelimeler: Miyokardit, klozapin, şizofreni, tedaviye direnç

Travmatik BOS Rinoresi Operasyonu Sonrası Belirginleşen Disosiyatif Belirtilere Dair Bir Olgu İncelemesi

Ezgi Şişman, Aila Gareayaghi, Hanife Yılmaz

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Kocaeli

GİRİŞ ve AMAÇ: Derealizasyon-depersonalizasyon bozukluğunun (DDB) genel popülasyondaki prevalansı %1-2 civarındadır. Ayrıca geçici DDB semptomlarının yaşam boyu prevalansı %26-74 arasında değişmektedir. DDB'nin yaygınlığı, çeşitli ruhsal bozukluklara sahip hastalar arasında daha yüksektir. Anksiyete bozukluğu olan hastalarda %3,3-20,2 oranlarında görülmektedir. Kafa travması geçirenlerde depersonalizasyon görülme oranı %13-66 oranında ifade edilmektedir. Farmakoterapisinde özellikle SSRI'lar ön plana çıkmaktadır. Bu yazıda kafa travmasına yönelik operasyon sonrası disosiyasyon ve disosiyasyona bağlı kaygı ve çökkünlük belirtileri gelişen bir olgu sunulmaktadır.

OLGU: 37 yaşında kadın hasta odaklanma problemi, öfkelenme ve kaygı şikayetleri ile psikiyatri polikliniğine başvurmuştur. Hastanın ilk psikiyatri başvurusunun benzer şikayetlerle 16 sene önce olduğu, 6 ay süreyle sertralin tedavisi kullandığı bilgisi edinilmiştir. Hastanın tıbbi özgeçmişini sorgulandığında çocukken motorsiklet çarpması sonucunda kafa travması yaşadığı, işitme kaybı olduğu, kaza sonrası yıllarca burun akıntısının olduğu ve allerjik rinit teşhisi ile takip edildiği, 2 sene önce ise burun akıntısının travmaya bağlı dural yırtılma kaynaklı rinore olduğunun anlaşılması üzerine opere olduğu öğrenilmiştir. Hastanın şikayetlerinin operasyon öncesinde de olmakla birlikte sonrasında belirginleştiği, topluluk içerisinde sanki orada değilmiş gibi hissettiği, yaşantısını gerçek dışı olarak deneyimlediği, konuşurken kendisi değilmiş gibi hissettiği ve kendine yabancılaştığı, özellikle araba kullanırken kendine yabancılaşma yaşamaya yönelik kaygılandığı için birkaç aydır araba kullanmadığı, bu şikayetlerinden ötürü keyifsizlik yaşadığı, "bütün dünya üzerine yıkılmış gibi" hissettiği, tahammül seviyesinin düştüğü ve kolay öfkelenildiği öğrenilmiştir. Hastaya sertralin 50 mg/gün tedavisi başlanmıştır. Hasta bir aylık takip sonucunda tedaviye dramatik şekilde yanıt vermiştir. Hastadan yaygın için onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Depersonalizasyon derealizasyon tarifleyen hastalarda etiyojiji anlamak önemlidir. Depresyon, vertigo, nörotoksisite, halüsinojen kullanımı, alkol intoksikasyonu, post-travmatik stres bozukluğu, kompleks parsiyel epilepsi, şizofreni, temporal korteksin patolojileri ve beyin tümörlerinin gerçek dışılık hissine neden olduğu bilinmektedir. Olası etiyojilerin detaylı sorgulanması hastanın bütüncül değerlendirilmesinde önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Disosiyasyon, çözülme bozukluğu, kafa travması, depersonalizasyon, derealizasyon, beyin cerrahisi

Sublentiküler Virchow-Robin Mesafesi ve Fluoksetin Kullanımı ile Gelişen Rabbit Sendromu Olgusu

İhsan Aksoy

Atatürk Sanatoryum Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Virchow-Robin mesafesi (VRM), subaraknoid alandan beyin parankimine uzanan serebral damarları çevreleyen perivasküler alanlardır. Çoğunlukla bazal gangliyonların alt üçte birinde, insulada ve subkortikal beyaz maddede görülür. Daha önce parkinsonizm, demans, psikoz ve depresyon gibi nöropsikiyatrik hastalıklarda atipik görünümle ilişkilendirilmiştir. Rabbit sendromu, antipsikotiklerin tetiklediği nadir görülen ekstrapiramidal yan etkilerdendir. Dudak ve çevresinde vertikal olarak ritmik kasılmalar görülür ve tardiv diskinezinin aksine dil etkilenmez.

OLGU: Sunumu için sözlü ve yazılı onam alınmıştır. Kadın hasta, 38 yaşında, 3 çocuk annesi. Bir aydır üst ve alt dudığında titreme şikayeti ile başvurdu. Aile hikayesinde annede depresyon, bir çocuğunda hidrosefali ve hafif mental retardasyon, diğer çocuklarında dikkat eksikliği ve özgül öğrenme güçlüğü mevcut. 4 yıl önce majör depresyon ve deri yolma bozukluğu tanısı ile fluoksetin başlanmış, bazı dönemler 40 mg/gün olmak üzere en son 20 mg/gün olarak kullanıyor. Daha önce antipsikotik kullanımı hiç olmamış. Psikiyatrik muayenesinde; özbakımı normal, duygudurum ve duygulanımı hafif depresif, düşünce içeriğinde çocuklarının bakımı ile ilgili umutsuzluk ve tükenmişlik temaları hakimdi. Psikotik belirti tariflemeyen hastanın içgörüsü sağlam ve yargılaması tamdı. Zeka klinik olarak yeterli değerlendirildi. İstem dışı, ritmik, vertikal perioral tremor rabbit sendromu olarak düşünüldü. Laboratuvar testleri normaldi. Nörolojiye danışıldı, Kranial MRG ve EEG önerildi. Yapılan MRG'de sağ sublentiküler alanda çapı en büyük yerinde 10 mm olan BOS ile izotens genişlemiş perivasküler alan (RVM) dışında akut patoloji saptanmadı. EEG'sinde epileptiform aktivite saptanmadı. Nörolojik muayenesinde perioral bölge dışında diskinezi yoktu, tremor ve rijidite saptanmadı. Tedavi için fluoksetin kesildi. İlaç kesildikten 1 ay sonra şikayeti %50 oranında geriledi.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Rabbit sendromunun genellikle uzun süre antipsikotik kullanımı sonrasında görüldüğü bildirilmiştir. Literatürde daha önce sitalopram ve imipramin kullanımına bağlı vakalar bildirilmekle beraber, sadece antidepresan kullanan kişilerde çok nadir görülmektedir. Tedavide neden olan ilacın kesilmesi ve antikolinerjik ajanlar önerilmektedir. Hastamızda tremorun ilaca mı, yoksa genişlemiş RVM'ye mi bağlı olduğu net anlaşılammıştır. Bu nedenle önce ilaç kesilmesi tercih edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Virchow-Robin mesafesi, fluoksetin, rabbit sendromu

Klozapin ile İlişkili Perikardit Vakası

Senem Ergir, Hasan Bakay, Mine Sahingöz

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Konya

GİRİŞ ve AMAÇ: Klozapin, tedaviye dirençli şizofreni tedavisinde sıklıkla kullanılan atipik bir antipsikotiktir. Klozapinin agranülositoz, nöbet ve uzun dönemde kardiyometabolik morbiditelere yol açtığı bilinmektedir. Nadir olsa da kardiyak yan etkileri miyokardit ve perikardittir. Klozapine bağlı perikardit ve perikardiyal efüzyon nadir görüldüğü klinikte çok az akla gelmektedir. Bu olgumuzda tedavisine klozapin eklenen hastamızda gelişen perikardit tablosu sunulmuştur.

OLGU: 19 yaşında kadın hastanın 5 yıldır çocuk ve ergen psikiyatri kliniğinde şizofreni tanısıyla ve olanzapin 10 mg/gün tedavisiyle takip edildiği öğrenildi. Klinik takiplerinde tedaviye dirençli şizofreni tanısıyla yataklı servise yatışı yapılan hastaya klozapin başlanması planlandı. Hastanın tıbbi özgeçmişinde polikistik over sendromuna bağlı metformin 1000 mg/gün kullanımı vardı. Klozapin tedavisi öncesinde hemogram, sedimantasyon, CRP, ayrıntılı biyokimya, EKG testlerinin normal olduğu görüldü. Tedaviye 12.5 mg/gün ile başlandı ve yavaş titrasyon planlandı. Haftalık hemogram takibi yapıldı. Titrasyonun 20. gününde 75 mg/gün dozunda iken hastada baskı tarzında göğüs ağrısı, kuru öksürük ve taşikardi mevcuttu. Vücut sıcaklığı 37.5 °C idi. Bunun üzerine CRP, prokalsitonin, biyokimya, hemogram, kardiyak marker ve EKG istendi. CRP: 188, prokalsitonin: 0.2, troponin: 33.6 sonuçlarıyla kardiyolojiye konsülte edildi. EKG'de sinüs taşikardisi olan hastanın EKO'sunda perikardit tanısı konuldu. Hastanın olanzapin dışındaki tüm psikiyatrik ilaçları kesildi. Kardiyoloji önerisiyle kolşisin 1 mg/gün, brufen 1200 mg/gün, proton pompa inhibitörü ve bisoprolol 2.5 mg/gün başlandı. Perikardit etyolojisi açısından enfeksiyon hastalıklarına danışıldı. Hemokültür ve ateş takibi yapıldı. PAAG, toraks BT, solunum yolu viral paneli (influenza, covid vd.), HSV tip 1-tip 2, EBV, parvovirus, toxoplazma, rubella, CMV-IGG/IGM, brucella, Anti-HIV, Anti-HBS, HBS-AG, ANTI-HAV IGG/IGM testlerinde özellik saptanmadı. Non-enfeksiyöz perikardit tablosunun klozapin başlanmasıyla ilişkili olduğu düşünüldü. Klozapin kesilmesi ve perikardit tedavisiyle semptomları gerileyen hastanın tedavisine olanzapin 20 mg/gün ve züklopentiksol 10 mg/gün oral damla ile devam edildi. Hastadan çalışma ile ilgili bilgi onamı alınmıştır

TARTIŞMA ve SONUÇ: Klozapin tedavisinden önce mutlaka ayrıntılı kardiyak risk değerlendirmeleri yapılmalı, hastanın nonspesifik semptomları göz ardı edilmemeli ve nadir karşılaşılabilen ancak hayati önem taşıyan yan etkiler hususunda dikkatli bir takiple klozapin tedavisine bağlı olabilecek belirtilere karşı uyanık olunmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Klozapin, perikardit, şizofreni

Tedaviye Dirençli Obsesif Kompulsif Bozuklukta İdame Elektrokonvulsif Terapi Uygulaması: Bir Olgu Sunumu

Dünya Gözde Çapar, Fatih Ünver, Rabia Nazik Ekinci
Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) zorlayıcı düşünceler, dürtüler ve zorlantılı davranışlarla karakterize bir bozukluktur. OKB’de bilişsel davranışçı terapiler ve seçici-selektif serotonin gerialım inhibitörleri (SSRI) tedavinin temelini oluştururken trisiklik antidepresanlar, antipsikotikler ve cerrahi tedavide kullanılabilir. OKB tedavi kılavuzlarında Elektrokonvulsif Terapi (EKT)’nin ve idame EKT’nin eşlik eden affektif komponent yokluğunda etkili olmadığı belirtilse de bunun aksini gösteren vaka ve vaka serileri bildirilmiştir. Olgumuzda yatışında EKT’den fayda gören, sonrasında idame EKT’yle takiplerine devam ettiğimiz dirençli bir OKB vakası paylaşacağız.

OLGU: Kişiden bildiri için onam alınmıştır. 51 yaşında kadın, evli, 3 çocuklu, ev hanımı, ortaokul mezunu, eşyle yaşıyor. İlk psikiyatrik şikayetleri ergenlik döneminde temizlik obsesyonları şeklinde başlamış, psikotrop tedaviyle şikayetleri gerilemiş. 6 yıl önce marital stresörü sonrasında aldatıldığını düşünme, çocuklarının kendisinden olup olmadığına emin olamama, kızlarının babasıyla bir cinsel ilişki olup olmadığı şeklinde obsesyonları ve temizlik kompulsyonları başlamış. Bu süreçte çok sayıda merkeze başvurmuş altı farklı ilaç tedavisi denenmiş ve fayda görmemesi üzerine 2020 yılında hastanemize başvurmuş. Hastanın değerlendirmesi yapılarak diğer tıbbi nedenler ve komorbid ruhsal hastalıklar ekarte edildi, OKB tanısı ile klomipramin tedavisi başlandı ve izlemde sırasıyla risperidon, aripiprazol ve ketiapinle güçlendirme tedavisi yapıldı. Temizlik obsesyonları gerilese de eşi ve çocuklarıyla ilgili obsesyonları sürüyordu. Yale-Brown Obsesyon-Kompulsiyon Ölçeği (Y-BOCS) puanı 32, Hamilton Depresyon Ölçeği puanı 6 olarak görülen hasta tedaviye dirençli OKB olarak değerlendirildi ve 2023 yılında kliniğe yatırılarak 8 seans EKT uygulandı, Y-BOCS 12’ye düştüğü görüldü. Hastalığının remisyonuna girdiği düşünülen hastaya taburculuktan bir ay sonra çocuklarına tekrarlayıcı soru sorma şikayetlerinin artması üzerine önce haftalık sonra aylık idame EKT başlandı. 9 seans idame EKT yapılan hastanın idame EKT sonrası Y-BOCS skoru 11 olarak değerlendirilmesi üzerine tedaviden fayda gördüğü düşünüldü. Hasta halen ketiapin 400 mg/gün, sertralın 100 mg/gün, klomipramin 225 mg/gün tedavisiyle kliniğimizde takip edilmektedir.

TARTIŞMA ve SONUÇ: OKB tedavisinde mevcut kılavuzlarda EKT, kanıtı dayalı veri eksikliği nedeniyle kullanılacak tedaviler arasında sayılmamaktadır. Bununla beraber literatürde olumlu yanıtlar alındığı bildirilen klinik veriler mevcuttur. Bu olgu sunumu ile EKT’ye yanıt veren dirençli OKB olgularında idame EKT’nin alternatif bir tedavi seçeneği olarak kullanılabileceğine dikkat çekmeyi amaçladık.

Anahtar Kelimeler: Obsesif kompulsif bozukluk, obsesyon, kompulsiyon, elektrokonvulsif terapi, idame elektrokonvulsif terapi

Bilinen Bipolar Affektif Bozukluk Hastasında Subdural Hematom ve Manik Epizod Birlikteliği: Olgu Sunumu

Mustafa Kaan Keleş, Pınar Dumancı, Rabia Nazik Ekinci
Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Subdural hematom (SDH), subdural boşlukta kanın birikmesi ile karakterizedir. Asemptomatik seyredebileceği gibi, hematom lokalizasyonuna bağlı olarak yürütücü işlev bozulmasına, nöbete, motor semptomlara ve komaya kadar çeşitlilik gösterebilen bir tabloya neden olabilmektedir. SDH olgularının büyük çoğunluğunda başlangıçta nörolojik belirtilerin eşlik etmeyebileceği bilinmekle beraber kafa travması öyküsü olan hastalarda psikiyatrik belirtilerin varlığında SDH’nin etiyolojide düşünülmesi gerekmektedir. Psikiyatrik olmayan tıbbi durumlar, çeşitli psikiyatrik hastalıkları taklit edebilir. Özellikle frontal lezyonlar psikiyatrik semptomların ortaya çıkmasına yol açabilir. Bu psikiyatrik manifestasyonlar demans, mental konfüzyon, duygudurum bozuklukları, psikotik bozukluklar şeklinde ortaya çıkabilir. Biz bu vakamızda mükerrer yatışları olan bipolar affektif bozukluk (BAB) hastasında gelişen subdural hematomla birlikte, klinik değerlendirme sürecinde santral görüntülemelerin önemini vurgulamak istiyoruz.

OLGU: Hastadan yazılı ve sözlü onam alınmıştır. 59 yaşında evli, 3 çocuklu, emekli, ortaokul mezunu, Ankara’da yaşıyor. İki kardeşte ve babada BAB öyküsü mevcut. Hastanın 20 yıldır BAB tanısıyla takipli olduğu, mükerrer psikiyatri yatışlarının olduğu, mevsimsel özellik gösterdiği, son epizodunun 7 sene önce madde kullanımını takiben olduğu öğrenildi. Temmuz 2024 tarihinde halihazırda ilaç kullanımı olmayan hasta, hastanemiz polikliniğine son 1 aydır saldırganlık, sinirlilik, para harcamada artış, enerji miktarında artış şikayetleri ile başvurması üzerine acil servisten servisimize BAB manik epizod ön tanısıyla yatırıldı. Yatışında alınan anamnezinde nörolojik patoloji düşündürülecek öykü yoktu, yapılan nörolojik muayenesinde patolojik bulgu saptanmadı. Yatışının 10.gününe kadar daha önceki epizotlarında fayda gördüğü valproat 1000mg/gün tedavisi verildi. Takiplerinde eklenen olanzapin 10 mg/gün, diazepam 10 mg/gün tedavisine yeterli yanıt vermeyen; eksitasyonlarına yönelik haloperidol 10 mg/gün, biperiden 5 mg/gün enjeksiyon ihtiyacı olan hastada ani başlayan genel durum bozukluğu, bilincin uykuya meyilli olması, sol tarafa lokalize motor güçsüzlük saptanması üzerine istenen beyin BT’sinde SDH görüldü ve operasyona alındı. Operasyon sonrası servisimize aldığımızda bipolar bozukluk tablosu remisyonunda olarak değerlendirildi.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Psikotik bulgularla giden klinik tablolarda hastalar şikayetlerini tanımlamakta zorlanmaları nedeniyle anamnez güvenilirliği düşük olabilmektedir. Bu nedenle psikiyatri hekimi, hastayı değerlendirme sürecinde bu durumu göz önünde bulundurarak alta yatan psikiyatri dışı nedenler konusunda dikkatli olmalıdır. Her epizod için detaylı nörolojik muayene, nörolojik semptomların yakın takibi ve santral görüntülemeler kritik öneme sahip olabilir.

Anahtar Kelimeler: Subdural hematom, bipolar affektif bozukluk, nöropsikiyatri

Dissosiyatif Kimlik Bozukluğu ile Psikotik Özellikli Depresyon Birlikteliği: Bir Olgu Sunumu

Gizem Karakoyun¹, Merve Gürkök Kopacak², Mehmet Emrah Karadere¹

¹Istanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD, İstanbul

²Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD, İstanbul

GİRİŞ ve AMAÇ: Bilinç, bellek ve algıda bozukluklar şeklinde kendini gösteren dissosiyatif bozukluk başlığı altında sınıflandırılan dissosiyatif kimlik bozukluğu bir kişide yineleyici şekilde öteki kimliklerin belirmesi, bu kimliklerin birbirinden kopuk olması ve birbirinin yaptığı eylemleri hatırlamaması ve kimlikler arası ani geçişler ile belirlidir. Psikotik özellikli depresyon ise genellikle duygudurum ile uyumlu sanrı ve/veya varsanların eşlik ettiği major depresif bozukluk kriterlerinin karşılandığı ruhsal psikopatolojiyi ifade eder. Bu vaka, bu iki bozukluğun eş zamanlı görüldüğü bir kadın hastayı ele almaktadır.

OLGU:46 yaşındaki kadın hasta, kesiyle intihar girişimi sonrası başvurdu. Öyküsünden; 9-14 yaşlarında enstestinsel saldırıya maruz kaldığı, 20 yaşında dissosiyatif yaşantılar ve çoklu kimlik geçişleri şeklinde yakınmalarının başladığı, mükerrer psikiyatri yatışlarının bulunduğu öğrenildi. Mutsuzluk, isteksizlik, uyku ve iştahta bozulma, suçluluk düşünceleri şeklindeki depresif yakınmalarının ve organlarının düştüğü inancının yaklaşık 4 yıldır olduğu, gittikçe şiddetlendiği anlaşılmaktadır. Yatışı sürecinde 18 alter kimlik arasında geçişler yaşadığı, bu süreçleri hatırlamakta zorlandığı, kimlikler arasında belirgin duygulanım, düşünce içeriği ve psikomotor değişiklikler olduğu izlendi. Farmakoterapisi aripiprazol 15mg/gün, essitalopram 20mg/gün, alprazolam 1,5 mg/gün şeklinde düzenlenmiştir ve destekleyici psikoterapi uygulanmıştır. Uygulanan psikiyatrik ölçeklerde hastanın yatış Hamilton Depresyon Ölçeği (HAM-D) puanı 38, taburculuk HAM-D puanı 20 şeklinde; Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) puanları yatışta 50, taburculukta 40 olarak izlenmiştir. Nihilistik sanrı varlığını sürdürse de hastanın günlük yaşamını ve davranışlarını önemli ölçüde etkilemediği gözlenmiştir. Hastanın DSM-5 kriterlerine göre alter kimliklerinin gözlenmesiyle dissosiyatif kişilik bozukluğu; işlevselliğinin tüm yönlerde etkilenmesi, hezeyanın majör depresyon dönemi içinde var olması ve başka bir psikotik belirtinin olmaması ile psikotik özellikli depresif bozukluk tanıları konulmuştur. Hastadan vaka sunumu için onam alınmıştır

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu vaka, görülme sıklığı konusunda halen tartışmaların sürdüğü ve ender görülen dissosiyatif kimlik bozukluğu ve psikotik özellikli depresyonun birlikte görünüşünün klinik görünümünü yansıtmaktadır. Böylesi vakaların yönetimi, kapsamlı bir yaklaşım gerektirir. Etkin tedavi yalnızca ilaç değil psikoterapötik desteği de kapsar. Benzer vakaların etkili bir şekilde yönetimi için kapsayıcı ve çok yönlü tedavi yaklaşımları önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Dissosiyatif, çoğul kişilik bozukluğu, depresyon, intihar, nihilistik sanrı

Dirençli Bipolar Depresyonda Olanzapin Fluoksetin Kombinasyonunun Kullanımı

Ali Emre Öz, Abdullah Burak Uygur

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Antalya

GİRİŞ ve AMAÇ: Olanzapin-fluoksetin kombinasyonu, İngiliz Ulusal Sağlık Enstitüsü (NICE) kılavuzu tarafından bipolar bozukluk depresif dönem tedavisinde birinci basamak tedaviler arasında yer almasına rağmen kombinasyon tedavisinin ülkemizde bulunmaması nedeniyle klinik pratikte yeterince sık kullanılmamaktadır. Bu olgu sunumunda bipolar bozukluk tanılı depresif dönemlerin ön planda olduğu hastanın olanzapin-fluoksetin kombinasyonu ile tedavi süreci ele alınacaktır.

OLGU: 41 yaşında ev hanımı, lise mezunu kadın hasta. İntihar amaçlı 20 adet valproik asit ve paroksetin tablet içme girişimi sonrası kliniğimize yatırıldı. Hastanın öyküsünde manik ataklarının 2013 ve 2016 yıllarında; depresif ataklarının ise 2001, 2006, 2011, 2015, 2019, 2020, 2021, 2023 ve 2024 yıllarında meydana geldiği öğrenildi. Hastanın son 3 aydır valproik asit 1000 mg/gün, duloksetin 30 mg/gün, paroksetin 20 mg/gün tedavisini almış olduğu ve tedaviye rağmen depresif şikayetlerinin gerilemediği öğrenildi. Ruhsal durum muayenesinde; düşünce içeriğinde yoğun suçluluk, değersizlik düşünceleri ve depresif duygudurumu olan hastanın psikomotor aktivitesi azalmış olarak belirlendi. Hamilton Depresyon Ölçeği (Ham-D) puanı 40 olan hastaya olanzapin 7.5 mg/gün, fluoksetin 40 mg/gün tedavisi düzenlendi. 1. Hafta sonunda Ham-D puanı 19'a geriledi. Koruyucu tedavi için anti-süisidal etkinliği de göz önüne alınarak lityum 900 mg/gün tedaviye eklendi. Depresif şikayetleri, suçluluk ve yetersizlik düşünceleri gerileyen, duygudurumu ötimik olan hasta tedavinin 3. Haftasında Ham-D puanı 3 olarak taburcu edildi. Hastanın takiplerinde iyilik hali devam etmektedir. Bu olgu çalışmasına konu olan hastadan sözlü ve yazılı onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Olanzapin-fluoksetin kombinasyonu, bipolar depresyon tedavisinde Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi (Food and Drug Administration-FDA) tarafından onaylı ve içerisinde "antidepresan" grubundan bir etken madde barındıran tek tedavi rejimidir. Bipolar bozuklukta antidepresan kullanımının manik kayma riskinde artışa yol açabileceği endişelerine karşın yapılan çalışmalarda fluoksetinin olanzapin ile birlikte kullanımı manik kayma riskini arttırmadan hem plasebodan hem de olanzapin monoterapisinden etkili bulunmuştur. Bizim olgumuzda da son 5 yılda lamotrijin ve sertraline, valproat ve paroksetin/duloksetin gibi farklı duygudurum düzenleyici ve antidepresan kombinasyonlarının kullanılmasına ve düzenli hastane takiplerine gelmesine rağmen hastalığın remisyona girmemesi nedeniyle tedaviye dirençli bipolar depresyon olarak değerlendirilmiş olup bipolar depresyonda uluslararası kılavuzlarca 1.kuşak tedavilerden olan olanzapin fluoksetin kombinasyonu tercih edilmiş ve bipolar bozukluk depresif dönem tedavisinde etkili olarak bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Olanzapin fluoksetin kombinasyonu, bipolar depresyon

Klozapin Monoterapisine Amisülpirid Eklenmesinin Klinik Yan Etki Yönetimindeki Kullanımı: Bir Olgu Sunumu

Ali Emre Öz, Abdullah Burak Uygur

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Antalya

GİRİŞ ve AMAÇ: Klozapin kullanımına bağlı ortaya çıkan hipersalivasyon yaşam kalitesi üzerine oldukça olumsuz etkileri olan, sosyal açıdan utandırıcı ve potansiyel aspirasyon pnömonisi gelişimi riski nedeniyle hastanın yaşamını tehdit edebilecek önemli bir yan etkidir. Klozapin ile tetiklenen hipersalivasyonun farmakolojik temeli her ne kadar net olarak açıklanamamış olsa da antimuskarinik ajanlar tükürük üretimini azaltarak hipersalivasyonun şiddetini azaltabilir. Yapılan çalışmalarda hipersalivasyonun daha yüksek klozapin dozlarıyla ilişkili olduğu ve klozapin dozunun azaltılmasına katkıda bulunacak antipsikotik kombinasyonlarının hipersalivasyonun yönetiminde faydalı olabileceği bulunmuştur. Bu olgu sunumunda klozapin dozunu azaltmak amacıyla amisülpirid kullanımı ele alınacaktır.

OLGU: 67 yaş kadın hasta, 42 yıldır şizofreni tanısıyla takip edilmekte olup geçmişinde çoklu yatışları mevcuttur. 600 mg/gün klozapin kullanırken hipersalivasyon gelişmesi üzerine polikliniğimize başvurmuştur. Ayaktan kademeli azaltma stratejisi planlanan hastada muhtemel ilaç uyumsuzluğu sonrası somatik hezeyanlarla seyreden psikotik alevlenme görülmesi üzerine hastanın tedavisinin düzenlenmesi amacıyla kliniğimize yatışı yapılmıştır. Kademeli titrasyonla birlikte 2 hafta içinde amisülpirid 200mg/gün'e çıkmış, klozapin 400 mg/gün'e düşülmüştür. Bu tedavi kombinasyonu ile birlikte hem psikotik bulguları ortadan kalkan hem de hipersalivasyon şikayeti gerileyen hasta kliniğimizden taburcu edilmiştir. Hastanın takiplerinde iyilik hali devam etmektedir. Olgu bildirimine konu olan hastanın yazılı ve sözlü onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Klozapin ile tetiklenmiş hipersalivasyonun tedavisinde kullanılacak tedavi yöntemlerinden hiçbiri bu klinik durumda kullanımla ilgili olarak ruhsatlandırılmış değildir. Konuyla ilgili literatürde yer alan çalışmalarda tropikamid, atropin, amitriptilin, hiyosin gibi antimuskarinik etkinlik gösteren ajanlar ise olgumuzun içinde bulunduğu yaş grubu göz önüne alındığında klozapinin bir başka ciddi yan etkisi olan gastrointestinal motilitede azalmaya yol açma ihtimalini arttırması nedeniyle tedavi planlamasında ön planda düşünülmemiştir. Literatürde mevcut olan diğer olgu bildirimlerinde ise farklı antipsikotiklerle klozapinin kombine kullanımının yan etki yönetiminde etkili olabileceğine dair çalışmalar mevcuttur. Biz de olgumuzda amisülpirid eklenmesiyle birlikte klozapin doz azaltılmasını hedeflemiş olup yan etki yönetimi ve şizofreni tedavi planı için anlamlı bir sonuca ulaşmış bulunmaktayız.

Anahtar Kelimeler: Klozapin, hipersalivasyon, amisülpirid

Cotard Sendromu ve Frontotemporal Demans Birlikteliği: Bir Olgu Sunumu

Ahmet Al, Selime Çelik Erden

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Antalya

GİRİŞ ve AMAÇ: Cotard sendromu kişinin kendi bedeni ile ilgili nihilistik sanrıların olduğu nadir bir hastalıktır. Psikiyatrik ve organik kökenli pek çok faktör etiyojisinde yer alır. Frontotemporal demans, erken dönemlerinde kişilik ve davranış değişikliklerinin ön planda olduğu, bellek bozukluklarının ise belirgin olmadığı bir demans tipidir. Demans hastalarında Cotard sendromunu gözlemlemek nadir bir durumdur. Bu olgu sunumunda Cotard sendromu ve frontotemporal demans birlikteliğinin tartışılması amaçlanmıştır.

OLGU: 54 yaşında erkek hasta, üniversite mezunu, evli, ailesiyle birlikte yaşıyor. Huzursuzluk, karın ve bacak bölgesinde ağrı hissi, vücudunun kanlı olduğunu ve öldüğünü düşünme şikayetleriyle servisimize yatışı yapıldı. Hastanın öyküsünde; bir yıl önce mutsuzluk, suçluluk düşünceleri, sosyal izolasyon, yoğun kaygı ve somatik şikayetlerle ilk kez psikiyatriye başvurduğu, poliklinik takiplerinde sertralin 200 mg/gün ve mirtazapin 15 mg/gün dozlarına kadar çıkıldığı ancak şikayetlerinde bir iyileşme olmadığı, hipokondriyak düşüncelerinin giderek arttığı ve son bir haftadır bedeninin var olmadığını, iç organlarının çürüdüğünü düşündüğü öğrenildi. Ruhsal durum muayenesinde; öz bakımı azalmış, yaşında görünümü hasta göz teması kuruyordu. Nihilistik ve hipokondriyak sanrıları saptandı. Duygulanım anksiyöz, duygudurum depresifti. Soyut düşüncesi korunmuş olarak değerlendirilen hastanın gerçeği değerlendirme yetisi ve yargılaması bozuktu, semptomlara yönelik içgörüsü mevcut değildi. Konuşma hızı azalmış ve içeriğinde hipokondriyak düşünceler mevcuttu. Uyku ve iştah azalmıştı. Hastaya olanzapin 10 mg/gün, ketiapin 100 mg /gün tedavisi başlandı. Beyin MRG çekildi, nöroloji tarafından ön planda frontotemporal demans tanısı düşünüldü. Hastanın yapılan servis takibinde nihilistik ve hipokondriyak sanrılarında gerileme olması üzerine nöroloji ve psikiyatri poliklinik kontrolü önerilerek taburcu edildi. Bu olgu çalışmasına konu olan hastadan sözlü ve yazılı onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Olgumuzda özellikle son bir yıl içinde hızlı ilerleyen davranış değişikliklerinin olması, hastalık öncesi dönemde işlevselliğinin iyi olması ön planda organik bir bozukluk olabileceğini düşündürmüştür. Cotard sendromunun patofizyolojisine bakıldığında ise frontotemporal bölge hasarının önemli bir rol oynadığı çeşitli araştırmalarda gösterilmiştir. Cotard sendromunun, hem ayırıcı tanı hem de ek tanı olarak nörodejeneratif hastalıklarla ilişkili olabileceği dikkate alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Cotard sendromu, frontotemporal demans, nöropsikiyatri

Bipolar Affektif Bozukluk Tanılı Hastada Akut Nöropsikiyatrik Belirtilerle Ortaya Çıkan Subaraknoid Kanama Olgusu

Onur Çakan, Rifat Serav İlhan

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Subaraknoid kanama (SAK), çoğunlukla baş ağrısı, meninks tutulumu, bilinçte kayıp, nöbet gibi bulgularla ön plana çıkmasına rağmen; akut ve beklenmedik nöropsikiyatrik bozukluklar, SAK habercisi olabilmektedir. Nöropsikiyatrik bozukluklar daha sık SAK'ın uzun dönem sonuçları arasında bulunurken, akut dönemde de rastlanabilmektedir. SAK sonrası en sık görülen nöropsikiyatrik değişiklikler ise hafıza kaybı, konfabulasyon, kişilik değişiklikleri, yargılamada azalma, konsantrasyonda azalma, depresyon ve benzeri durumlardır. Önceden duygudurum bozukluğu olanlarda ise daha sık olarak görülmüştür. Bu nedenle önceden psikiyatrik tanısı olan hastalarda yeni gelişimli akut semptomlar direkt hastalığı ile ilişkilendirilip, organik tanılarının gecikmesine neden olabilmektedir. Bu olgu ile amacımız, önceden psikiyatrik tanısı olan hastaların semptomlarının hastalıklarına bağlanarak yeterince araştırılmaması nedeniyle olası tanı ve tedavilerin atlanabileceğini göstermektir.

OLGU: 49 yaş, 20 yıldır bipolar affektif bozukluk ile takipli kadın hasta telefona çok bakma, düşüncelerin uçuşması, uykuda azalma şikayetleri ile polikliniğe başvuruyor. Hasta başvuruda lityum 900 mg/gün, paroksetin 20 mg/gün, alprazolam 5 mg/gün kullanmaktaymış. Hastanın şikayetleri dış merkezde ön planda mani ile ilişkilendirilerek lityum dozunda artış yapılıyor. Ancak hastanın şikayetlerinin geçmemesi üzerine tarafımıza başvuruyor. Hastanın ruhsal durum muayenesinde; konfüze, dezoryante, dikkat ve konsantrasyon azalmış, dini içerikli ve persekütif sanrıları mevcut, gerçeği değerlendirme, yargılama, soyutlama bozuk. Konuşma miktarı azalmış, spontanlık azalmış. Nörolojik muayenesinde dezoryantasyon dışında patolojik bulgusu yok. Tarafımızca yapılan kranial görüntülemelerde SAK saptanması üzerine hasta nöroloji servisine devrediliyor. Bu olgu sunumu için hasta bilgilendirilmiş olup, olguya ilgili bilgilerinin bilimsel bir çalışmada kullanılmasına yönelik yazılı onamı alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu olgu, psikiyatrik öyküsü olan hastalarda akut gelişimli nöropsikiyatrik semptomların doğru bir şekilde değerlendirilerek altta yatan organik nedenlerin atlanmamasının önemini vurgulamaktadır. SAK, tipik olarak baş ağrısı ve nörolojik defisitler ile prezente olmasına rağmen, bu olguda olduğu gibi alışılmadık nöropsikiyatrik belirtilerle de kendini gösterebilmektedir. Hastanın varsanı, sanrı ve dezoryantasyon gibi semptomları başlangıçta psikiyatrik rahatsızlıklarının bir parçası olarak değerlendirilmiş, bu da SAK tanısının gecikmesine yol açmıştır.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, dezoryantasyon, mani, subaraknoid kanama

Geç Tanılı ve Geç Başlangıçlı Şizofreni Olgusunun Kişisel ve Toplumsal Sağlığa Etkisi, Tedavi Direnci ve Saldırganlık

Mehtap Halıcı, Metin Aslan, Özge Bebek İrem

Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği, İstanbul

GİRİŞ ve AMAÇ: Geç başlangıçlı şizofreni hem klinik hem nörobiyolojik değişikliklerin olduğu, 45 yaş ve üzerinde başlayan bir bozukluktur. Toplumda %0,2 gibi nadir bir oranda görülmektedir ve şizofreni olguları arasındaki oranı yaklaşık %15 civarındadır. Bu yazımızda geç başlangıçlı şizofreni tanısı olan, başvuru ve tedavisinin geç olması sebebiyle kişisel ve toplumsal boyutta etki oluşturan olguyu sunuyoruz.

OLGU: Bahsedilen olgunun onamı dahilinde bildirim yapılmıştır. 66 yaşında erkek, boşanmış, 3 çocuklu, lise mezunu, emekli, yalnız yaşayan hasta; "Kasten Adam Yaralama" suçu sebebiyle TCK 32 kapsamında değerlendirilmesi amacıyla tarafımıza yönlendirilmiştir. Acil servis başvurusunda; emniyet müdürü ve adamlarınca takip ettirildiği, evinin etrafındaki arabalarla kendisine korna çaldıklarını, gözetlediklerini ve intihara sürüklemeye çalıştıkları gibi şikayetleri mevcuttu. Öyküsünden aynı kişilerin 17 yıl önce kendisini takip ettikleri, gözetledikleri ve intihara sürüklemek istedikleri düşüncesiyle cinayet suçu işlemesi sonrası müebbet hapis cezası aldığı ve 3 yıldır denetimli serbestlikte olduğu; daha önceden, cezaevi sürecinde ve sonrasında psikiyatri başvurusunun olmadığı öğrenildi. Psikiyatrik muayenesinde; özbakımı iyi, oryantasyon ve kooperasyonu tamdı. İşbirliği içinde, göz teması kuruyordu. Duygudurumu disforik, duygulanımı disforik, konuşması doğal, çağrışımları dağılmaya meyilliydi. Varsanı tariflemiyordu, paranoid, persekütif, referansiyel, jaluzik hezeyanları vardı. Muhakemesi bozuk, içgörüsü yoktu. Fizik muayene bulguları olağan sınırlardaydı. Laboratuvar, nörogörüntüleme ve nörokognitif testleri sonucunda organik patoloji saptanmadı. Hastaya sırasıyla iki atipik antipsikotik tedavi dört hafta süreyle uygulanmasına rağmen tedaviye yanıt alınmadı. Hastaya sonrasında elektrokonvülsif terapi (EKT) ve klozapin başlandı. 7 seans EKT tedavisi, 400 mg/gün klozapin tedavisi almaktayken hezeyanları göreceli olarak gerileyen hasta; yatış süresi sonunda yüksek güvenlikli adli psikiyatri servisinde koruma tedavisinin erken başlatılması için sevk edilmiştir.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Literatürde genellikle geç başlangıçlı olgularda şiddet çok az araştırılmış, pozitif semptomlarla ilişkili ve aileye yönelik olmuştur. Genç popülasyondan farklı olarak geç başlangıçlılarda daha düşük oranda tekrarlayıcı suç, madde kullanımı ve kişilik bozukluklarının eşlik ettiği saptanmıştır. Geç başlangıçlı şizofreni olgularında geç başvuru, tanının geç konulması, tedaviye geç başlanması, tedavi direnci ve saldırganlığın toplumsal ve kişisel sağlığa ciddi zararlar verebileceği kanaati oluşmuştur.

Anahtar Kelimeler: Geç başlangıçlı şizofreni, geç tanı, tedavi direnci

Morgagni Stewart Morel Sendromu: Hiperostosis Frontalis Interna'nın Psikiyatrik Yansımaları

Dicle Naz Toker, Mert Şenel, Rabia Nazik Ekinci, Derya Güliz Mert, Erol Göka

Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Hiperostosis frontalis interna (HFI), frontal kemiğin iç yüzeyinde düzensiz kalınlaşmalar şeklinde görülen morfolojik görünümüdür. Morgagni Stewart Morel Sendromu (MSM); HFI, nöropsikiyatrik semptomlar, obezite ve hirsutizmle seyreden tıbbi tablodur. MSM sendromunda diğer endokrin patolojiler de sıklıkla görülmektedir. Bu sunumda, geçmişte duygudurum bozukluğu ve şizofreni tanılarıyla takip edilen, MSM sendromu tanısı konulan vakayı tartışmak amaçlanmıştır.

OLGU: 56 yaşında evli, lise mezunu, kadın hasta acil servise görme varsanısı ve mistik sanrılar ile başvurdu. Anamnezinde şikayetlerinin üç hafta önce valproik asit ve ketiapin tedavisini bırakması sonrasında başladığı, yaklaşık yirmi yıldır şizofreni ve bipolar bozukluk tanılarıyla takip edildiği ve seyrinin atipik olduğu öğrenildi. İncelemede obezite ve hirsutizm dikkat çekmekteydi. Ruhsal durum muayenesinde duygulanımı taşkın, çağrışımları dağınıktı, dezorganize konuşma ve davranışları mevcuttu. Görme varsanısı tariflemekteydi. Düşünce içeriğinde mistik temada sanrılar vardı. Komorbidite sorgulandığında hipotiroidi tanısının olduğu öğrenildi. Kranial görüntüleme HFI görülmesi üzerine Morgagni Stewart Morel sendromu tanısı konuldu. Psikiyatrik tedavisinin düzenlenmesi amacıyla servise yatışı yapıldı. Duygudurum dengeleyici seçiminde eşlik eden hipotiroidisi göz önüne alındığında duygulanımındaki taşkınlığa yönelik valproik asit tedavisi tercih edildi. Taşkınlığı yatışan hastanın psikotik belirtileri ise tedaviye dirençliydi. Metabolik yönden daha az yan etki riski içeren antipsikotiklere direnç görülmesi üzerine geçmişte fayda gördüğü ketiapin tekrar başlandı. Ketiapinden fayda görürken, Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği skorunda gerileme not edildi. Diyetisyen tarafından beslenme düzenlemesi sağlanarak ve endokrinoloji konsültasyonu ile hipotiroidi tedavisi düzenlenerek psikiyatrik yönden remisyon ile taburcu edildi. Olgu sunumu için hastadan yazılı onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Tedaviye dirençli, atipik seyirli, birden fazla psikiyatrik tanı olgularda buna neden olabilecek etkenleri araştırmak öncelikli hedeflerden olmalıdır. HFI genellikle benign olsa da Morgagni Stewart Morel sendromunda olduğu gibi farklı klinik alanları ilgilendiren bileşenlerle birlikte olabilmektedir. Bu morfolojik görüntüyle bu sendromun ilişkisini ortaya koymak kimi zaman diğer klinik branşların belirtilerine yönelik koruyuculuğu, kimi zaman ise tedavi edici yaklaşımları sağlayacaktır. Bu sendromdaki endokrin ve metabolik tutulum, psikotrop seçiminde de önem kazanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Hiperostosis frontalis interna, Morgagni Stewart Morel sendromu, psikoz

Nöroşjögren Sendromlu Bir Hastada Katatoni ve Psikotik Belirtiler: Bir Olgu Sunumu

Eren Alp, Ufuk Kılıç, RifatSerav İlhan, Burçin Çolak, Kazım Cihan Can, Berker Duman, Seyda Erdoğan, Canan Yücesan, Emine Uslu, Meram Can Saka

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Sjögren Sendromu (SS), otoimmün kökenli inflamatuvar hastalıktır. Merkezi sinir sistemi tutulumu vakaların %2-25'inde görülebilir. Psikiyatrik semptomlar arasında bilişsel disfonksiyon, depresyon, bipolar bozukluk, psikoz, katatoni yer alır. Bu olguda, Nöroşjögren Sendromu'nun (NSS) nadir görülen psikiyatrik ve nörolojik belirtilerini, tanı sürecini ve tedavi yaklaşımlarını tartışmayı amaçlıyoruz.

OLGU: 50 yaşında kadın hastanın referansiyel, paranoid, persekütif sanrılar ve çevresine zarar vereceğini düşünme şikayetleriyle yatışı yapıldı. Bir yıl önce başlayan sanrılar, uygunsuz ve amaçsız hareketler, suçluluk duyguları nedeniyle çeşitli antidepresan tedavileri denenmiş ancak fayda görmemiş. Muayenesinde; bilinci konfüze, zaman oryantasyonu bozuk, gerçeği değerlendirmesi ve yargılaması bozuk, bellek yetersiz, duygudurumu disforik, duygulanımı sığ saptandı. Katatoni düşünüldü, Bush-Francis Ölçeği'nden 17 puan aldı. Anti-SSA pozitif saptandı, yapılan tükrük bezi biyopsisinde inflamatuvar ve fibrotik değişiklikler görüldü. Lomber ponksiyon (LP) yapıldı, beyin omurilik sıvısında lökosit görüldü. Beyin MR'ında demiyelinizan plaklar görüldü. Tedavisi lorazepam 3.75 mg/gün, venlafaksin 150 mg/gün, olanzapin 10mg/gün şeklinde düzenlendi. Otoimmün ensefalit düşünülerek yedi gün 1 gr/gün prednizolon başlandı. Tedaviden sonra, katatoni bulguları düzeliş sanrılar azaldı. Taburculuğundan bir ay sonra depresif ve psikotik belirtilerinin tekrarlaması üzerine tekrar yatışı yapıldı. Muayenesinde; gerçeği değerlendirmesi ve yargılaması bozulmuş, duygudurumu çökkün, psikomotor aktivitesi azalmış olarak gözlemlendi. Ayrıca apraksi ve bradikinezi mevcuttu. Yeniden yapılan LP sonucunda oligoklonal band Tıp IV pozitif raporlandı. Yedi gün 1 gr/gün iv metilprednisolon tedavisi başlandı. Schirmer testi yapıldı, pozitif çıktı. NSS açısından nöroimmünoloji konseyinde değerlendirildi. Tedaviye 150 mg/gün azatiopürin eklendi ve iki hafta arayla 1000 mg ritüksimab verildi. Psikotik belirtileri tamamen geriledi. Nörolojik ve fizik muayenesinde patolojik bulguya rastlanmadı. Ruhsal durum muayenesinde depresif şikayetleri devam ettiğinden elektrokonvülsif terapi yapıldı. Depresif belirtilerde azalma görüldü. Hasta ve yakınlarından onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: NSS sadece glandüler belirtilerle değil, nöropsikiyatrik belirtilerle de ortaya çıkabilir. Hasta otoimmün belirteçlerin pozitifliği ve nöropsikiyatrik bulgularla SS teşhisi almıştır. Yüksek doz steroid ve immüsupresan tedaviyle şikayetleri düzelmiştir. SS'nin nöropsikiyatrik bulgulara yol açabileceğini ve multidisipliner yaklaşımın, erken tedavinin önemini vurgulamak istiyoruz.

Anahtar Kelimeler: Katatoni, nöroşjögren, steroid

DiGeorge Sendromu, Oyun Bağımlılığı ve Hostilite: Bir Olgu Sunumu

İrem Mutlu, Melek Mete, Selen Işık Ulusoy
Bursa Şehir Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Bursa

GİRİŞ ve AMAÇ: DiGeorge sendromu, kromozom 22q11.2'deki delesyonlarla ilişkili kardiyak defekt, immün yetmezlik ve hipokalsemi triadının görüldüğü, psikiyatrik komorbiditelerin sıklıkla eşlik ettiği bir multisistemik hastalıktır. Bu sendromda psikotik bozukluk ek tanı oranı %14 olarak bildirilmekle beraber literatürde oyun bağımlılığı ek tanısına rastlanmamıştır. Olgumuzda “Atipik Psikoz” ve “Oyun Bağımlılığı” ek tanıları alan bir DiGeorge sendromu hastasını inceleyeceğiz.

OLGU: 21 yaşında erkek hasta ebeveynlerini bıçaklama sonrasında “Kasten Yaralama, Kasten Öldürme” suçları nedeniyle adli psikiyatri servisine yatırıldı. Öyküsünde motor-mental gelişim geriliği olan hastanın 2022 yılında epileptik nöbet geçirmesi ve hipokalsemi saptanması sonrasında DiGeorge sendromu tanısı aldığı öğrenildi. Lise döneminde internetten şiddet içerikli oyunlar oynamaya başlayan hastaya sık el yıkama ve kendi kendine konuşma yakınmaları nedeniyle 2023 yılı başlangıcında “Depresif Bozukluk” ve “Orta Mental Retardasyon” tanıları ile olanzapin ve sertraline tedavisi başlanmış. Yatışından iki ay önce kilo alımı nedeniyle ilaçları ailesi tarafından kesilmiş. Oyun oynama davranışı son 1-2 yılda günde 10-12 saate kadar çıkmış, silah içeren ve stratejik öldürme planları gerektiren oyunlar tercih ediyormuş. Son dönemlerde “Katil olmak istiyorum.” şeklinde ifadeleri ile birlikte kendi kendine konuşmaları artmış. Yatışında “öldür” diyen işitsel varsanılar ve arkadaşlarının kendisine zarar vereceğini düşünme şeklinde perseküsyon sanrıları tarifleyen hastanın tedavisi paliperidon depo 100mg/ay, ketiapin 400mg/gün, levitasetam 1000 mg/gün, kalsitriol 0.50 mcg/gün şeklinde düzenlenmiş olup; takibinde psikomotor ajitasyonlarının gerilemesine rağmen psikotik bulguları devam eden hastanın paliperidon dozu 150 mg/ay'a çıkarıldı, tedavisine risperidon 1 mg/gün ve topiramet 200 mg/gün eklendi. İzleminde psikometrik ölçeklerinde kısmen iyileşme olmasına rağmen hostilite riski nedeniyle halen yüksek güvenlikli adli psikiyatri servisinde yatarak tedavisi devam etmektedir. Kendisinden ve yakınından onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Oyun bağımlılığında ve zihinsel yetersizliklerde saldırgan davranışların arttığı ile ilgili çalışmalar mevcuttur. Psikotik bozukluklarda ise dürtüsellüğün hostilite ile ilişkisi saptanmıştır. Literatürde DiGeorge sendromunda saldırgan davranışların önemini vurgulayan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu açıdan olgumuz, mental retardasyona eşlik eden psikotik bulguları olan hastalarda oyun bağımlılığı gibi saldırgan davranışları artırabilecek ek tanıları atlamamak açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: DiGeorge sendromu, hostilite, oyun bağımlılığı

Korpus Kallozumun Sitotoksik Lezyonunda Psikotik Belirtiler

Dicle Naz Toker, Mert Şenel, Rabia Nazik Ekinci, Erol Göka
Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Korpus kallozumun sitotoksik lezyonu (CLOCC); genellikle enfeksiyon, metabolik bozukluk, malignite ve ilaçlara bağlı olarak korpus kallozumda oluşan, genellikle iyi seyir gösteren lezyonlardır. CLOCC görülen vakalarda bilişsel bozukluk, nöbet ve psikoz sıklıkla eşlik etmektedir. Olgu sunumumuzda, başvurusunda dört yıldır şizofreni tanısıyla çoklu psikotrop kullanımı ve CLOCC bulgusu olan hiperglisemik bir hastanın tanı ve tedavi sürecinin tartışılması amaçlanmaktadır.

OLGU: 29 yaşında erkek hasta, son bir aydır olan anlamsız konuşma ve şüphelilikte artış nedeniyle başvurusu üzerine servisimize yatırıldı. Başvurusunda klozapin 100 mg/gün, risperidon 4 mg/gün, sertraline 100 mg/gün, karbamazepin 600 mg/gün tedavisi kullanılmaktaydı. Ruhsal durum muayenesinde dezorganize konuşması mevcuttu, işitsel varsanı ve düşünce içeriğinde paranoid sanrı tarifliyordu. Tıbbi özgeçmişini incelendiğinde; dört yıldır şizofreni tanısıyla takip edildiği, bir kere psikiyatri servisi yatış öyküsünün olduğu, yarık damak-dudak anomalisiyle doğduğu, çocukluk döneminde epilepsi tanısıyla antiepileptik kullanımının olduğu öğrenildi. Yatışında yapılan rutin kan tetkiklerinde HbA1c'nin 14,8 ve açlık kan şekerinin 530 olduğu görüldü. Santral MR görüntülemesi CLOCC lehine raporlandı. Hem klozapin ve karbamazepin kullanımının hem de kontrolsüz diyabetin CLOCC etyolojisinde yer aldığı göz önünde bulundurularak çoklu ilaç kullanımından monoterapiye geçiş planlandı, psikotropolar tedavinin azaltılmaya başlandı. Eş zamanlı olarak iç hastalıkları bölümü tarafından kan şekeri regülasyonuna yönelik insülin tedavisi başlandı. Psikotik belirtilerinde gerileme kaydedildi. Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği skorunda 84'ten 36'ya gerileme gözlemlendi. Monoterapiye tercih edilmiş olan aripiprazol tedavisinin uzun etkili enjeksiyon formuna geçişi yapılarak remisyonda izlenen hastanın taburculuğu yapıldı. Olgu sunumu için hastadan onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Literatür incelendiğinde, inflamatuvar yanıtla ilişkili olarak artan sitokin salınımı sonrası intra-ekstrasellüler elektrolit dengesizliğiyle oluşan korpus kallozumun sitotoksik ödeminin ve glutamat dengesizliğinin CLOCC'ta görülen psikotik belirtilere yol açtığı düşünülmektedir. CLOCC, genellikle benign seyirli ve geçici bir durumdur. Etkenin ortadan kalkmasıyla, vakamızda olduğu gibi belirtilerin gerilediği vakalar bildirilmiştir. Etkeni ortadan kaldırmaya yönelik yapılacak müdahaleler ve multidisipliner yaklaşım hastanın tedaviye yanıtını hızlandırmayı ve çoklu psikotrop kullanımından kaçınmayı sağlayabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Korpus kallozum, sitotoksik lezyon, psikoz, hiperglisemi

Geropsikiyatri Polikliniğinde Bupropion Kullanımına Dair Bir Olgu: Nadir Bir Yan Etki Olarak Oral Diskinezi ve Siyah Kılımlı Dil

Simge Fidan Sarı, Ezgi Şişman

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD, Kocaeli

GİRİŞ ve AMAÇ: Bupropion majör depresif bozuklukta, mevsimsel duygusal bozukluk ve sigara bırakmada onaylanmıştır. Ülkemizde ise sadece majör depresif bozuklukta endikasyonu olan ajanın antidepresan kaynaklı apati ve cinsel işlev bozukluğunda, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, bipolar bozuklukla ilişkili depresyon, yaygın anksiyete bozukluğu, nöropatik ağrı, travma sonrası stres bozukluğu ve obezitenin tedavisi için endikasyon dışı durumlarda reçete edildiği görülmektedir. En sık görülen yan etkileri ise dopamin artışına bağlı uykusuzluk, tremor, ajitasyon, baş ağrısı ve baş dönmesi iken; norepinefrin artışına bağlı olarak ağız kuruluğu, kabızlık, bulantı, iştahsızlık, terlemedir. Bu yazıda bupropion kullanımı ile oral diskinezi ve siyah kılımlı dil gelişen bir olgu sunulmaktadır.

OLGU: 73 yaşında erkek, evli, emekli çiftçi, ortaokul mezunu olan hasta yaklaşık 20 yıldır dış merkezden takipli olup sertralin 100mg/gün ve mirtazapin 30mg/gün tedavisi alırken geriatrik psikiyatri polikliniğine başvurmuştur. Hastanın psikiyatrik tedavi düzenlemesi ilk olarak baş ağrısı şikayeti ile başvurduğu dış merkezden kaygı bozukluğu ve somatizasyon bozukluğu ön tanıları ile yapılmıştır. Eretil disfonksiyon ve psikomotor retardasyon nedeniyle mevcut tedavilerine bupropion XL 150 mg/gün eklenen hastanın birinci ay poliklinik kontrolünde oral diskinezisinin olduğu gözlenmiştir. Muayenesinde kol, bacak ve boyunda ekstrapiramidal semptomu olmayan hastanın dil dorsumunda hiperpigmentasyon olduğu fark edilmiştir. Dildeki hiperpigmentasyonun beş gündür olduğunu belirten hastanın tetkiklerinde demir eksikliği anemisi dışında patolojik bulgu gözlenmemiştir. Bupropion XL 150 mg/gün ve mirtazapin 30 mg/gün tedavileri sonlandırılarak trazodon 100 mg /gün eklenmiştir. Bilinen ek hastalığı olmayan hastanın demir eksikliği anemisinin etiolojisinin araştırılması amacıyla iç hastalıklarına yönlendirmesi yapılmıştır. Ağız bakımı önerilerek kontrol görüşmesi planlanmıştır. Hastadan ve birinci derece yakınından bilgilerinin bilimsel veri amacıyla kullanılması için onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Hastanın uzun yıllardır antidepresan kullanıyor olması, ileri yaşta olması ve erkek cinsiyette olması ilaçlara bağlı hareket bozukluğu gelişmesine yatkınlık oluşturan etmenlerdendir. Sınırlı sayıda bupropiona bağlı oral diskinezi bildirimleri mevcut olup literatürde bupropiona bağlı siyah kılımlı dil bildirimleri olmaması geriatrik psikiyatri hasta grubunda atipik yan etkiler açısından da dikkatli olunması gerektiğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Geropsikiyatri, bupropion, siyah kılımlı dil, oral diskinezi, yan etki, geriatrik psikiyatri

Klozapin Toksisitesi, Yan Etkiler ve Doz Değişim Kararı

Mehmet Fatih İman¹, Şule Özerhan¹, İzgi Bayraktar², Nadir Yalçın², Salih Kutay Demirkan², Emre Mutlu¹, Şeref Can Gürel¹, A. Elif Anıl Yağcıoğlu¹

¹Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

²Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Klinik Eczacılık Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Klozapinin toksik kan düzeyi olarak kabul gören 600 ng/ml laboratuvar sınırı hakkında yeterince veri bulunmamaktadır. Çalışmada toksik klozapin düzeyi saptanan hastalarda klozapin dozu, düzeyi ve yan etkilerin ilişkisi incelenmiştir.

YÖNTEM: Merkezimizde 2014-2022 yılları arasında klozapin düzeyi 600 ng/ml veya üzerinde bulunan hastaların kayıtlarından klozapin dozu, yan etkileri, diğer ilaçlarla ilişkili advers olaylar ve ölçümden sonra doz değişimi (azaltma, artırma, sabit tutma) retrospektif incelendi. Doz değişimi ve klozapin düzeyi ilişkisinde Doğrusal Karışık Model, yan etkilerin değerlendirilmesinde ki-kare testi kullanıldı. Hacettepe Üniversitesi Etik Kurul onayı alındı (No: GO21/994).

BULGULAR: 193 hastaya ait (erkek n=94,%49) 533 kan düzeyi saptandı. İlk toksik düzey saptanan tarihler temel alındığında örnekleme ortalama yaş 40.3±11.8, klozapin dozu 406±167mg, klozapin düzeyi 987.1±392.4 ng/mL, norklozapin 397.4±177.5 ng/mL saptandı. Ortanca klozapin kullanım süresi 84 aydı (min-max:1-306). Örnekleme hipersalivasyon %28, obsesif belirtiler %20, sedasyon %19, konstipasyon %11, taşikardi %6, idrar inkontinansı %6, nöbet/EEG değişikliği %4, ortostatik hipotansiyon %3, konfüzyon %2, ateş %2, agranülozitoz/myokardit/pankreatit %2, diğer advers olaylar %11 saptandı. Ölçümlerin %84'ünde doz sabit tutulurken, %11'inde doz azaltılmıştı. Yaş, cinsiyet ve doz kontrollü analizlerde doz kararı ve klozapin düzeyi arasında anlamlı ilişki saptandı (F=12.905, p<0.001). Dozun azaltıldığı düzeyler, dozun sabit tutulduğu (p<0.001) ve artırıldığı (p=0.009) düzeylerden yüksekti (ortalamalar sırasıyla 1283 ng/mL, 1016 ng/mL, 1011 ng/mL). Doz azaltılan ölçümlerde nöbet/EEG değişikliği (p=0.003), konstipasyon (p=0.026), sedasyon (p=0.032), ateş (p=0.034), taşikardi (p=0.039) ve diğer advers olay (p=0.010) sıklığı daha fazlaydı.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Toksik klozapin düzeyi saptanan hastalarda doz azaltma kararı laboratuvar üst sınırının çok üzerindeki düzeylere ulaşmaktadır. Yanıt için 350-600 ng/mL yeterli olmakta, daha yüksek konsantrasyonlarda kâr-zarar oranı azalmaktadır. Literatürde 1000 ng/ml üzerindeki değerlerde sedasyon, taşikardi, nöbet gibi etkilerin arttığı belirtilmektedir. Ancak literatürde bildirilen sedasyon (%30), taşikardi (%17-%25), konstipasyon (%14-%25) sıklıkları araştırmamızda daha düşük bulunmuştur. Kronik kullanımda yan etkiler azalmış veya kontrol altına alınmış olabilir. Öte yandan konstipasyon, sedasyon gibi ilaç uyumunu bozan ve eşlik eden advers olaylar doz değişim kararını daha çok etkiliyor olabilir. Yan etkiler ve düzey ölçümleri dışında sigara kullanımı ve potansiyel ilaç etkileşimleri gelecek çalışmalarda değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Tedaviye dirençli şizofreni, klozapin düzeyi, klozapin yan etkileri, klozapin toksisitesi

Valproik Aside Bağlı İki Parkinsonizm Olgusu

Hazal Ulusoy, İmran Gökçen Yılmaz, Simge Öztürk

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Eskişehir

GİRİŞ ve AMAÇ: Valproik asit, bipolar affektif bozuklukta duygudurum dengeleyici olarak kullanılan bir antikonvülzan ajandır. Literatür incelendiğinde, valproik aside bağlı parkinsonizm ile ilgili kısıtlı sayıda çalışma olduğu görülmektedir. Valproik aside bağlı parkinsonizmin tanınması klinik açıdan önemlidir.

OLGU: **Olgu 1:** 67 yaşında evli, 3 çocuklu, yüksekokul mezunu, emekli, erkek hasta. 25 yaşında bipolar affektif bozukluk tanısı alan, öncesinde dış merkezde takip edilen, 2015 yılında tarafımıza başvuran hastanın tedavisi valproik asit 1000 mg/gün, olanzapin 2.5 mg/gün şeklinde düzenlenmiştir. 2016 yılında hastada parkinsonizm bulguları gelişmesi üzerine yapılan nöroloji konsültasyonu ile ilaca bağlı parkinsonizm düşünülerek olanzapin ve valproik asidin kesilmesi önerilmiştir. Ekstrapiramidal semptomların doz ile ilişkili olması, birinci kuşak yüksek potensli antipsikotik ajanlarla daha sık ortaya çıkıyor olması, özellikle klozapin, olanzapin, aripiprazol ve ketiapin ile daha seyrek görülmesi göz önünde bulundurularak hastanın klinik tablosu valproik aside bağlı parkinsonizm lehine değerlendirilmiştir ve karbamazepine geçiş yapılmıştır, takipleri devam etmektedir.

Olgu 2: 70 yaşında bekar, 2 çocuklu, lise mezunu, emekli erkek hasta. 13 yıldır bipolar affektif bozukluk tanısı ile tarafımızca takip edilmektedir. İlaç rejimi 12 yıldır valproik asit 1500 mg/gün ve ketiapin 100 mg/gün şeklinde olan ve remisyonda seyreden hasta, parkinsonizm bulguları saptanması üzerine kliniğimize yatırılmış ve valproik aside bağlı parkinsonizm düşünülmüştür. Hastanın remisyonda olması göz önüne alınarak valproik asit kademeli olarak kesilmiş, idame tedavisine ketiapin 100 mg/gün ile devam edilmiş, hastanın rijidite ve bradikinezi tamamen gerilemiş, hafif dereceli asosiy hareket kaybı devam etmiştir. Olgulardan aydınlatılmış onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Valproik aside bağlı parkinsonizm ile primer parkinsonizmin ayırıcı tanısı önemlidir. Bu iki klinik durum benzer görünümde olduğundan ayırıcı tanı her zaman kolay olmaz. İlaç kullanımı ile semptomaloji arasındaki nedenselliğin saptanması, ayrıntılı farmakolojik öykü, komorbid hareket bozukluklarının araştırılması önemlidir. Genellikle yaşlı hastalarda ortaya çıktığından ve olası yan etkileri nedeniyle klozapin kullanımı her hastada uygun olmadığından farmakolojik yönetimi konusunda özellikle dikkat edilmesi gereken noktalar vardır. Valproik asidin parkinsonizm yapma mekanizmaları konusunda çeşitli görüşler ortaya atılmıştır ancak henüz yaygın kabul gören bir görüş yoktur.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, parkinsonizm, valproat, valproik asit

Dünya, Avrupa ve Türkiye Psikiyatri Kongrelerinde Cinsiyet Dağılımlarının Karşılaştırılması: 2023 Yılı Örneği

Ümmühan Betül Köseoğlu, Aslı Uğur Oktar, İmran Gökçen Yılmaz Karaman

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Eskişehir

GİRİŞ ve AMAÇ: Bilimsel kongreler benzer çalışma alanlarında bulunan akademisyenlerin çalışma grupları kurmasına, araştırma işbirlikleri yapmasına, yapmış oldukları çalışmaların diğer araştırmacılara tanıtılmasına ve araştırma sonuçlarının etkisinin artırılmasına olanak sağlamaktadır. Cinsiyete dayalı önyargı ve eşitsizlik günümüzde önceki yüzyıllara kıyasla hafiflemiş olsa da, kadınların bilim kariyerlerini olumsuz etkilemeye devam etmektedir. Hâlbuki kapsayıcılık bilimsel alanlarda çalışan ekiplerin performanslarını olumlu etkilemektedir. Kadınların tıbbi akademik yayınlarda ve tıbbi araştırmada erkeklerle eşit olarak temsil edilmesi hastalar için, bilim için ve genel halk sağlığı için önemlidir. Bu nedenle cinsiyet eşitliğinin durumu düzenli aralıklarla izlenmelidir. Çalışmamız 2023 yılında dünyada, Avrupa'da ve Türkiye'de yapılmış olan psikiyatri alanındaki üç önemli bilimsel toplantıyı oturum başkanı ve konuşmacıların kadın/erkek oranlarını cinsiyet eşitliği açısından incelemeyi amaçlamaktadır.

YÖNTEM: Psikiyatri alanında üç bilimsel toplantı seçildi: Dünya Psikiyatri Birliği Kongresi (World Congress of Psychiatry-WCP), Avrupa Psikiyatri Birliği Kongresi (European Congress of Psychiatry-ECP) ve Türkiye Psikiyatri Derneği Ulusal Kongresi (Ulusal Psikiyatri Kongresi-UPK). Bu bilimsel toplantıların programları incelenerek sözel ve poster bildiriler ile endüstri destekli sempozyumlar elendi. Her konuşmacı ve/veya oturum başkanlığı görevi için veri girişi yapıldı. Cinsiyet ikili (binary) sisteme göre, <https://genderize.io> web sitesinden yardım alınarak kodlandı. Kodlamalar randomize olarak bağımsız bir araştırmacı tarafından kontrol edildi. Araştırma Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul tarafından 16.08.2024 tarihinde onaylanmıştır (2024/34).

BULGULAR: Konuşmacı performanslarında kadın oranı WCP'de %38,9, ECP'de %52,0, UPK'da %56,4'tü ($\chi^2=39,321$ p<0,001). Konuşmacılarda WCP'nin kadın oranı ECP ve UPK'dan anlamlı olarak düşüktü (her biri p<0,001). Oturum başkanlıklarında kadın oranı WCP'de %34,5, ECP'de %40,1, UPK'da %46,6'ydı ($\chi^2=7,792$ p=0,020). UPK'nın oturum başkanı kadın oranı WCP'den anlamlı olarak yüksekti (p=0,017).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışmamız psikiyatri alanında Avrupa'da ve Türkiye'de, dünya çapındaki bir organizasyon olan WCP'ye göre daha iyi cinsiyet eşitliği sonuçları elde etmiştir. Oturum başkanlığı gibi kıdemli pozisyonlarda cinsiyet eşitliğindeki gerileme dikkat çekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Cinsiyet eşitliği, toplumsal cinsiyet, akademik psikiyatri

Bir Otizm Spektrum Bozukluğu Olgusunda Arnold Chiari Malformasyonu

Ufuk Kılıç, Osman Topçu, Burçin Çolak, Bedriye Öncü Çetinkaya
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB), sosyal iletişim ve etkileşimde yetersizlik; tekrarlayıcı davranış kalıpları ve sınırlı ilgi alanlarıyla karakterize çoklu genetik kalıtım gösteren bir nörogelişimsel bozukluktur. OSB'nin klinik görünümü kişiler arasında oldukça çeşitlilik göstermektedir. Ayrıca tıbbi ve nörolojik komorbiditeler hemen hemen her vakada görülmektedir. Arnold Chiari Malformasyonu tip-1 (CM-1), serebellar tonsillerin foramen magnumdan kaudale doğru inmesiyle karakterizedir. Bu yazıda OSB ile takip edilen CM-1'li bir olgu sunulmuştur.

OLGU: On sekiz yaşında erkek hastanın anamnezinden konuşmayı dört yaşında öğrendiği, ayaklarını içe basarak yürüdüğü, altı yaşındayken kendini tam olarak ifade edemediği, arkadaş edinmekte zorlandığı, akranlarıyla grup etkinliklerine katılmakta zorlandığı, ani bağırmaları ve öfke patlamaları olduğu, hafif entelektüel yetersizlik ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğuyla takip edildiği, on yıldır özel eğitim aldığı öğrenildi. Hastanın psikiyatrik muayenesinde tekdüze kısık ses tonuyla konuştuğu, göz temasının kısıtlı, düşünce içeriğinin fakir olduğu gözlemlendi. Hastanın doğum öyküsünden term, normal vajinal yolla üç buçuk kilogram doğduğu ve herhangi bir komplikasyon gelişmediği öğrenildi. Hastanın tıbbi kayıtları incelendiğinde beş yaşından beri nörolojide EEG anormallığı ve CM-1 ile takip edildiği, çekilen Kranial MR'ında serebellar tonsillerin foramen magna doğru yedi mm uzandığı görülmüştür. Hastanın on altı yaşından beri hipertansiyon ve obezite tanılarıyla takip edildiği öğrenilmiştir. Yapılan değerlendirmeler sonucunda hasta OSB tanısıyla takip edilmeye başlanmış, çoklu organ ve sistemleri etkileyen ek hastalıkları olduğundan sendromik OSB vakası olabileceği düşünülerek genetiğe konsülte edilmiştir. Hastanın sitogenetik analizi normal olarak raporlanırken ileri tetkikleri devam etmektedir. Olgudan vaka paylaşımı için yazılı onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: OSB'de sistemik ve nörolojik tutulum genel topluma göre artmıştır. Ancak literatürde CM-1 ile OSB birlikteliğini belgeleyen az sayıda vaka vardır. CM-1'in ortaya çıkışında beyin gelişimi sırasında posterior kranial fossadaki orantısız büyümenin serebellumun inişinde kusurlara neden olduğu varsayılmaktadır. Nöral dokudaki orantısız büyüme çeşitli nörogörüntüleme çalışmalarında OSB hastalarında da gösterilmiştir. Her iki durumda da gözlenen bu yapısal anormallığın OSB ve CM-1'in birlikte görülmesine katkıda bulunan genetik faktörlerin olduğunu akla getirmektedir.

Anahtar Kelimeler: Arnold Chiari malformasyonu, komorbidite, nörogelişimsel bozukluk, otizm

İstifileme Bozukluğu: Olgu Sunumu

Seçkin Göktaş¹, Öykü Gülerer¹, Ece İlgin², Necati Serkut Bulut²

¹Yeditepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü, İstanbul

²Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ ve AMAÇ: İstifçilik bozukluğu, gerçek değeri ne olursa olsun, sahip olduklarını elden çıkarmakta veya onlarla ilişkisini kesmekte sürekli olarak bir güçlük çekme durumudur. Bu bozukluk, kişinin yaşam kalitesini düşürebilir ve aile dinamiklerini olumsuz etkileyebilir. İstifçilik bozukluğunun nedenleri beyin yapısındaki anormallikler, travmatik yaşam deneyimleri gibi çevresel faktörler ve bilişsel işlev bozuklukları gibi çeşitli hassasiyet faktörleri ile karakterize edilir. Bu çalışma, istifçilik bozukluğunun potansiyel sebeplerini ve etkilerini anlamak amacıyla kapsamlı bir vaka analizi sunmayı ve bu bozukluğun tedavi yaklaşımlarını değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Vaka çalışması, bozukluğun aile ve birey üzerindeki etkilerini ortaya koyarak, tedavi stratejileri için bilgi sağlamayı hedeflemektedir.

OLGU: Hasta F.E. 50 yaşındadır. 2024 yılının ağustos ayında çocuklarıyla psikiyatri polikliniğine başvurdu. Hastanın işitme kaybı %70 oranında olup, bu durum tüm vücuduna genellendiğinde %30 engelli raporu alabilmektedir. F.E., çocukken menenjit geçirmiştir, işitme kaybı nedeniyle algı zayıflığı yaşadığını, bu durumdan dolayı sinirlenip kendine zarar verme davranışları sergilediğini bildirmiştir. Hastanın mesleği tornacılıktır. Demir ve metal gibi çeşitli eşyaları istifleme davranışı sergilemektedir. Aile bireyleri, evlerinde sağlıklı bir yaşam alanı oluşturmakta zorluk yaşamaktadırlar. Yetişkin çocukları, bu durum nedeniyle kendi evlerinden ayrılarak farklı yerlerde yaşamak zorunda kalmışlardır. Yaşadıkları bu durum ailenin psikolojik durumunu etkilediğini bildirmişlerdir. Hastaya uygulanan "Hoarding Rating Scale" ölçeğinde alınabilecek maksimum 40 puanlık ölçekte hasta 39 puan olarak bozukluğun en ağır şiddette seyrettiğini göstermektedir. Ayrıca hastanın yapılan beyin görüntülenmesinde non-spesifik frontal ve parietal yerleşimli birkaç gliotik odak saptanmıştır. Bu olgu sunumunun yapılabilmesi için hasta ve yakınlarından sözel ve yazılı onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu vaka çalışması, istifçilik bozukluğunun birey ve aile üzerindeki yaşam kalitesi ve aile dinamikleri üzerindeki etkilerini gözler önüne sermektedir. Hastanın çocukluk dönemi hastalığı ve işitme kaybı gibi biyolojik faktörler, hastanın mesleki geçmişi ve sosyal çevresinin de istifçilik bozukluğunun gelişiminde etkili olabileceğine işaret edebilir. Çalışmanın bulguları, istifçilik bozukluğunun yönetiminde kapsamlı ve bireyselleştirilmiş bir tedavi planının önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: İstifileme, obsesif-kompulsif ilişkili bozukluk, istifçilik

İleri Yaşta İlk Mani: Geç Başlangıçlı Bipolar Bozukluk Olgusu

Tayfun Öz, İlke İşler, Elif Bolat, Yasir Şafak

Etilik Şehir Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Bipolar bozukluk, genellikle genç erişkinlik döneminde başlayan ve manik depresif ataklarla karakterize edilen bir ruhsal bozukluktur. İleri yaşta bipolar bozukluk tanısı alan hastaların ilk atağının mani olma ihtimali düşüktür. Bu vakada, ileri yaşta ilk mani atağıyla başlayan bipolar bozukluk vakasının ayırıcı tanısı tartışılacaktır.

OLGU: Daha önce psikiyatri başvurusu olmayan 71 yaşında erkek hasta yaklaşık 2 ay önce başlayan ve giderek artan hareketlilik, uykusuzluk, özgüvende artış, fazlaca para harcama şikayetleri ile hastanemiz polikliniğine başvurdu. Kendisinden ve yakınından alınan anamneze göre hastanın 2 ay önce umreye gittiği, seyahatinin son günlerinde hareketli, konuşkan ve girişken olmaya başladığı; uyku miktarında azalma, enerji artışı, kilo kaybı şikayetlerinin eklendiği, projelerden bahsetmeye başladığı ve fazla para harcadığı öğrenildi. Yapılan poliklinik muayenesi sonucu ön tanıda psikotik mani düşünülerek kliniğimize yatırıldı. Hastanın yatışında Young Mani Ölçeği puanı 15 ve Mini Mental Test puanı 25/30 olarak saptandı. Ayırıcı tanı açısından; nörogörüntüleme ve limbik ensefalit paneli tetkikleri yapıldı. Ayrıntılı anamnezi alındığında daha önceden geçirilen afektif dönemi olmadığı öğrenildi. Bilimsel bir toplantıda sunulmak üzere hastadan onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Olgu, tanusal açıdan değerlendirildiğinde DSM-5 kriterlerine göre bipolar bozukluk mani dönemi tanısı almıştır. İleri yaşta ortaya çıkan mani sıklıkla ilaç kullanımı, demans, nörolojik hadiseler, ensefalitler, maligniteler gibi organik nedenlerden kaynaklanmaktadır. Olgumuz ek ilaç kullanmıyordu. Panelin negatif gelmesi ve klinik görünümüyle ensefalit dışlanmıştır. Nörogörüntüleme ve laboratuvar değerlendirmesiyle malignite ile serebrovasküler hadiseden uzaklaşmıştır. Alzheimer tipi demans ve frontotemporal demans (FTD) klinik görünüm olarak mani ile karışabilmektedir. Özellikle FTD uygunsuz şakalar, öfori ve kişilik değişiklikleri kliniği sebebiyle manik atak ile karışabilir. Olgunun şikayetlerinin başlangıç şekli, nöropsikiyatrik testlerinin ve nörogörüntülemesinin normal aralıkta olması sebebiyle demans düşünülmemiştir. Tartışılan vakanın, yaşlı hastalarda manik atak tablosunu ayırt edebilmek ve ayırıcı tanıda akılda bulundurmaktan faydalı olabileceği düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, geropsikiyatri, ileri yaş, manik atak

Şizoaffektif Bozukluk ve Katatoni Eş Tanılı Bir Olguda Aripiprazol ve Risperidon Tedavileri ile Nötropeni Gelişimi

Sıla İnel, Hasan kaya, Rabia Nazik Ekinci, Erol Göka

Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Katatoni, stupor, katelepsi, mutizm, balmumu esnekliği, negativizm, postür alma, manyerizm, stereotipi, ekstasyon, ekolali, ekopraksinin en az üç kriterinin gözlemlendiği psikomotor bir sendromdur. Nötropeni ise Dünya Sağlık Örgütü'ne göre mutlak nötrofil sayısının $2.000/mm^3$ 'ün altında olmasıdır. Bu bildiride şizoaffektif bozukluk ve katatoni eş tanılı hastamızda, aripiprazol ve risperidon uygulamaları sonucu nötropeni gelişmesi ile ilgili deneyimimizi paylaşmayı amaçladık.

OLGU: 44 yaşında kadın hasta 'Şizoaffektif Bozukluk' tanısı ile takipli. İlk psikiyatrik şikayetlerinin 25 yıl önce evden kaçma, hareketlilik ve para harcama miktarında artış şeklinde başladığı, psikotik ve duygudurum epizodları mükerrer psikiyatri servisi yatışları olduğu öğrenildi. Diffüz büyük B hücreli lenfoma tanısı aldığı, kemoterapi protokolü sonrası 6 aydır remisyonda takip edildiği ve güncel psikiyatrik tedavisinin klozapin 400 mg/gün olduğu öğrenildi. Son 1 haftadır yeme-içme reddi, postür alma, mutizm, negativizm, günlük işlerini görememe, uyanarlara tepkisizlik şikayetlerinin olması üzerine katatoni ön tanısı ile hastanemiz psikiyatri servisine yatışı yapıldı. Hastanın yatışı sırasında uzun yıllardır kullandığı klozapin tedavisini 3 aydır düzensiz kullandığı ve son 1 haftadır kesmiş olduğu öğrenildi. Olanzapin, aripiprazol ve elektrokonvulsif terapi tedavileri sonrası kısmi yanıt alınan hastanın aripiprazol tedavisi tedrici 20 mg/gün'e çıkarıldıktan sonra nötrofil değeri $3.03 \times 10^9/L$ den $1.27 \times 10^9/L$ değerine gerilemesi üzerine hematolojiye konsülte edilerek gerekli tetkikler sonucunda lenfoma ekartasyonu sağlandı. Aripiprazol kesildi. Risperidona geçildi. Bu sırada nötrofil $1.86 \times 10^9/L$ den $0.33 \times 10^9/L$ e gerilediği görüldü. Hastanın tüm antipsikotikleri kesildi. Nötropenin gerilediği görüldü üzerine kısmi psikotik bulgularına yönelik ketiapin 200 mg/gün eklendi. Yattığı dönemde ve taburculuk sonrası kontrollerinde nötrofil değerleri olağan sınırlarda takip edildi. Hastadan ve hastanın yakınından olgu sunumu için aydınlatılmış onam alındı.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Günümüzde ruh sağlığı alanında nötropeni yan etkisi dendiğinde akla klozapin gelmekte olup, diğer antipsikotik ajanlar göz ardı edilebilmektedir. Hastada uzun yıllar klozapin kullanımına bağlı nötropeni gelişmemişken, nötropeni yan etkisi daha az beklenen ajanlardan aripiprazol ve risperidona karşı böyle atipik tabloların oluşabileceği akılda bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Antipsikotik, aripiprazol, katatoni, klozapin, nötropeni, risperidon

“Pseudologia Fantastica”: Fenomenolojik Perspektiften Nadir Bir Olgu Sunumu

Deniz Kozak, Tayfun Öz, Şerife Begüm Gökhan Aksoy, Yasir Şafak
Ankara Etilik Şehir Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Pseudologia fantastica (PF) ilk olarak 1891 yılında Delbrück tarafından tanımlanmış, ardından “mitomani” ve “patolojik yalan” terimleriyle eş anlamlı kullanılmıştır. Uzun zamandır bilinen bir durum olmasına karşın yeterince araştırılmamış ve anlaşılammıştır. PF olgularının oldukça nadir olduğu düşünülmektedir. Bu konuyla ilgili olgu bildirimleriyle, PF'nin psikiyatrik bir semptom olarak daha fazla incelenmesi, tıbbi ve sosyal sonuçlarına dair farkındalık yaratılmasına katkıda bulunmak amaçlanmıştır.

OLGU: Olgu sunumu için onam alınan, yirmi beş yaşında, bekar, daha önce psikiyatrik bir geçmişi olmayan erkek hasta, yurtdışında yüksek maaşlı bir işte çalıştığını ancak 2 ay önce işine son verildiğini, o tarihten itibaren iş aradığını belirtmiştir. Yaklaşık 2 hafta önce karın ağrısı şikayetiyle özel muayenehanedeki bir profesöre başvurmuş ve aynı gün yapılan tetkiklerle tedavi edilemez bir kansere yakalandığı, birkaç ay içinde öleceği bilgisi verilmiştir. Bu haberin ardından, hasta bir hafta boyunca yemek yemeyi, su içmeyi bırakarak ölümünü hızlandırmaya çalışmıştır. Evden ayrılarak kaybolmuş, bir gün sonra ailesi tarafından bir parkta bulunmuştur. Hastaneye gitmeyi reddetmesine rağmen ailesi tarafından ambulans ve polis eşliğinde acil servise getirilmiş ve psikoza ön tanısıyla psikiyatri servisine yatırılmıştır. Takibinde, muayenehaneye gittiği doktorun adını hatırlamadığını, orada dolandırıldığını fark ettiğini söylemiştir. Ayrıca, sosyal incelemeler sonucunda hastanın işini, maddi durumunu ve yaşantısını çevresine olduğundan daha iyi göstermeye çalıştığı ortaya çıkmış; görüşmelerde ise “kanser” tanısı ve işiyle ilgili tutarsız hikayeler anlattığı gözlenmiştir.

TARTIŞMA ve SONUÇ: PF, DSM-5'te yapay bozukluğun olası bir belirtisidir; ayrı bir tanı değildir. Şu özelliklerle karakterize edilir: (a) hikayeler; tamamen olasılık dışı değildir, genellikle gerçeklik matrisi üzerine inşa edilir, (b) kalıcıdır; (c) kişisel kazanç için değil, kendini yüceltici niteliğe sahiptir; (d) kişi gerçeklerle yüzleştirildiğinde yalanları kabul edebildiğinden sanrılardan ayrılır. Ayrıca PF'yi yalandan ayıran, yalan söyleme motivasyonunda bilirdiği süreçlerin ağır basmasıdır. Olgumuzun a, b ve c özelliklerine uymasıyla; taburculuk sonrasında ailesine, çalışma hayatıyla ilgili yalan söylediğini kabul etmesiyle; bunun yanında “kanser” olma durumunun kolay sarsılabilmesiyle fenomenolojik olarak psikoza ayrıldığını düşünüyoruz. Bu olguyla dar bir literatüre katkı sağlayabileceği umulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Pseudologia fantastica, yapay bozukluk, mitomani, patolojik yalan

Klozapin ile Akut Pankreatit: Şimdi Ne Yapmalı?

Ozan Doğaç Keleş, Emir Arif Erten, Bengisu Çatlı, Hatice Çiftçi,
Şahin Gürkan, Erol Göka

Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Klozapinin yaşamı tehdit edici yan etkilere sahip olması şizofrenide tedavide ilk seçenek olarak kullanılmasını zorlaştırmaktadır. Yaygın bir hastalık olan akut pankreatit epigastrik ağrı, amilaz ve lipaz değerlerinde anlamlı yükseklik, radyolojik değişiklikler ile kendini gösterir. Çalışmamızın amacı vakamız çerçevesinde klozapin kullanımı ve çoklu psikotrop kullanımının ilaç ilişkili akut pankreatit (İAP) ile ilişkisini irdelemek, bu hastalarda tedavi seçimi ile ilgili tercihler konusunda literatüre katkı sağlamaktır.

OLGU: 46 yaşında kadın hasta, şizoaffektif bozukluk tanısı ile takipli. İlk psikiyatrik şikayetlerinin 4 sene önce isteksizlik, keyifsizlik, sürekli endişeli olma şeklinde başladığı, psikiyatri başvurusunda valproat ve amisülpirid tedavilerinin başladığı, 6 ay önce ilaçlarını bıraktıktan sonra giderek artan huzursuzluk, çevresindekilerden zarar göreceğini düşünme, kendisi hakkında konuşan sesler işitme, yakınlarına hostile tutum, dışarıdan zihninin etkilendiğini düşünme şikayetlerinin olduğu öğrenildi. Bu şikayetleri sebebiyle hostile davranışları olması üzerine adli süreç sonucunda ‘Şizoaffektif Bozukluk’ tanısı ile adli psikiyatri servisine yatırıldı. Yatışında hastaya olanzapin, amisülpirid, valproat, aripiprazol gibi birçok psikotrop ajan farklı kombinasyonlarla denenmesine rağmen sonuç alınamaması üzerine klozapin başlanması planlandı. 175 mg/gün’e tedrici olarak arttırıldı. Şikayetlerinin gerilediği görüldü. Klozapin tedavisinin 27. gününde epigastrik ağrı tarifenmesi üzerine akut pankreatit ön tanısı ile abdomen BT çekildi. Gastroenteroloji görüşü ile İAP lehine yorumlandı. Önerileri ile oral alım ve psikotrop ilaçları kesildi. 1 hafta içerisinde İAP tablosunun yatışması ile klozapin tedavisi tekrar başlandı, tedrici olarak 250 mg/gün’e çıkarıldı. Şikayetleri gerilediği gözlenen hasta, klozapin 250 mg/gün, aripiprazol 400 mg/ay IM tedavisi ile taburcu edildi. Takiplerinde ilaca bağlı yan etki saptanmadı. Hastadan ve yakınından olgu sunumu için onam alındı.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Sonuç olarak; psikotrop kullanımı İAP ile ilişkilidir, çoklu antipsikotik kullanımı ve klozapin psikiyatrik ilaçlarla gelişen İAP tablosu ile en ilişkili durumlar olarak öne çıkmaktadır. İAP geliştiği durumlarda olası riskli psikotropolar mümkünse kesilerek destek tedavi sağlanmalıdır. İAP yatıştıktan sonra klozapinin başlanması gerekli olduğu durumlar dikkatli bir şekilde seçilmeli ve yavaş doz titrasyonu, diğer psikotropoların kullanımından kaçınmak ve yakın takibe dikkat edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Aripiprazol, klozapin, pankreatit, şizoaffektif bozukluk, valproat

Depresif Belirtilerle Başlayan Anti-NMDA Reseptör Ensefaliti: Bir Olgu Sunumu

Alphan Yeşilbağ¹, Aylin Evecen Karaytuğ¹, Bahar Şener²

¹*İstanbul Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği, İstanbul*

²*İstanbul Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroloji Kliniği, İstanbul*

GİRİŞ ve AMAÇ: Anti-N-metil-D-aspartat (NMDA) reseptör ensefaliti akut veya subakut seyir gösterebilen; nöbet, psikiyatrik semptomlar ve hareket bozukluğu ile karakterize otoimmün bir ensefalit türüdür. Çalışmamızda stresör faktörler sonrası psikiyatrik semptomlar ardından nöbetlerle prezente olan bir anti-NMDA reseptör ensefaliti olgusu sunulmuştur.

OLGU: Bilinen hastalık öyküsü olmayan 20 yaş kadın hasta 15 gündür olan duygusal stresör sonrası çökkün duygudurum, uykusuzluk, ajitasyon, yeme içme ve konuşmada azalma şikayetleriyle yakınları tarafından acil servisimize getirildi. Düzenli ilaç kullanımı, sigara, alkol, madde kullanımı olmayan hastanın özgeçmişinde ve soygeçmişinde özellik saptanmadı. Mevcut şikayetleri ile dış merkezde psikiyatri polikliniğine başvuran hastaya majör depresyon tanısı konularak 1 hafta önce essitalopram 10 mg/gün, risperidon 1mg/gün, alprazolam 0.25 mg/gün başlanılmış, ancak hastanın şikayetlerinde gerileme olmamış. Son 5 gündür günde 4-5 kere tekrarlayan 1-2 dakika süren; çenede kilitlenme, vücutta kasılma, bilinç bulanıklığı şikayetlerinin eklenmesi nedeniyle genel acil servis başvuruları olmuş. Dış merkezde majör depresyon, konversiyon ön tanılarını ile yatışı planlanan ancak psikiyatri servisinde yer olmaması nedeniyle ayaktan tarafımızca yönlendirilen hasta acil servisimize başvurduğunda jeneralize tonik klonik (JTK) tarzda nöbet geçirmektedir. Hasta, acil servisimizde art arda üç kere JTK nöbet geçirmesi ve uzun süren postiktal dönemleri nedeni ile nörolojiye konsülte edildi. Hastanın muayenesinde bilinç açık, oryantasyon değerlendirilemedi, kelime çıkışı yok, meningeal iritasyon bulgusu saptanmadı. Kraniyal sinirlerin muayenesi doğaldı ve kas gücü tüm ekstremitelerde 5/5 idi. Geniş tarama kan örneklerinde anormal değer saptanmadı. Çekilen beyin BT ve diffüzyon MR görüntülerinde akut nöropatoloji izlenmedi. Hasta epilepsi ön tanısı ile nöroloji servise yatırıldı. Nöroloji servisinde yapılan diğer tetkiklerinde patoloji saptanmayan hastanın LP sonrası Anti-NMDA reseptör ensefaliti tanısı konuldu. IVIG tedavisi tamamlanan hastanın kliniğinde belirgin farklılık gözlenmemesi nedeniyle rituksimab tedavisi açısından değerlendirilmesi planlandı. Hastanın dış merkez yoğun bakım ünitesine sevk gerçekleştirildi. Kişi ve yakınlarından onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Anti-NMDA reseptör ensefaliti %20 oranında fatal seyredebilen, agresif immünsüpresif tedaviyle sekelsiz iyileşmenin olabildiği, psikiyatrik semptomlarla kendini gösterebilen, adolesan yaş grubunda en sık görülen otoimmün ensefalittir. Psikiyatrik semptomların eşlik etmesi nedeni ile tanının atlanması mümkün olmakla birlikte, erken tanı tedavinin başlanması, muhtemel malignitenin erken tanısı ve sekelsiz iyileşme için oldukça önemlidir. Özellikle geçmiş psikiyatrik öyküsü olmayan, atipik vakalarda organik etiolojinin dışlanması vurgulanmak istenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Ensefalit, nöbet, otoimmün

Lityum Kullanan Hastada Fazla Çay Tüketiminin Zararları: Bir Olgu Sunumu

Berfin Keleş Huseynov, Melisa Arslan

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Antalya

GİRİŞ ve AMAÇ: Besinler ile ilaçlar arasındaki etkileşimlerin genellikle farmakokinetik düzeyde meydana geldiği görülmektedir. Tüketilen gıdaların türü, miktarı ve zamanlaması, birlikte alınan ilacın emilimini, dağılımını, metabolizmasını ve atılımını etkiler. Ksantin alkaloidleri içeren başlıca doğal besinler kahve, kakao ve çaydır. Çay, içerik bakımından kafein ve teofilince zengin en önemli bitkilerden biridir. Teofilin ve kafein böbrek klirensini artırarak lityum atılımını hızlandırmaktadır. Bu olguda çay kısıtlaması ile kan lityum düzeyi yükselen erkek hasta tartışılacaktır.

OLGU: Bipolar bozukluk tanılı 51 yaşında erkek hasta, lityum 1200 mg/gün, ketiapin 50 mg/gün tedavisi ile remisyundayken kan lityum seviyesi kontrolü için polikliniğimize başvurdu. Psikomotor aktivite doğaldı. Konuşma hızı ve miktarı normal, konuşma amacına uygundu. Çağrışımlar düzenliydi. Duygudurum ötimik, duygulanım uyumluuydu. Düşünce içeriğinde patoloji saptanmadı. Algıda patoloji saptanmadı. 1 ay önce hastanemizde yapılan tetkiklerde kan lityum seviyesi 0.28 mEq/L olarak ölçülmüştü. Hasta lityum tedavisini günde 1200 mg/gün olacak şekilde düzenli kullandığını belirtti. Şimdiki başvurusunda lityum seviyesi tekrar istendi ve aynı laboratuvar koşullarında çalışıldı, kan lityum seviyesi 0.27 mEq/L olarak ölçüldü. Hastanın anamnezi detaylandırıldığında neredeyse her gün 2 demlik çay tükettiği öğrenildi. Çay tüketimini kısıtlaması önerilerek kontrole çağırıldı. 2 hafta sonra hasta önerilere uyarak tekrar polikliniğimize başvurdu, aynı laboratuvar şartlarında çalışılan kan lityum düzeyi 0.5 mEq/L olarak ölçüldü. Hastadan vaka olarak raporlamak için onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Teofilin böbrek klirensini %25 oranında artırarak lityum atılımını hızlandırmaktadır, aynı zamanda kafein de lityum ile birlikte verildiğinde lityumun yaklaşık %95 oranında böbreklerden atıldığı saptanmıştır. Diyetle kafein alımı azaltıldığında ise kandaki lityum seviyesinin %24 arttığı bulunmuştur. Biz bu vakamızda çay tüketimi ile vücutta artan kafein ve teofilin miktarının kan lityum seviyelerini etkileyebileceğine, anamnez sırasında başta akla gelmeyen ancak gözden kaçırılmaması gereken bir durum olduğuna dikkat çekmek istedik.

Anahtar Kelimeler: Lityum, teofilin, kafein, bipolar bozukluk

YAZAR DİZİNİ

Yazar Dizini

A

Abaylı, Hanife Yılmaz 101, 115
Abilzade, Ziya 50
Acıloğlu, Ceyda 40
Adalıoğlu, Yıldırım 11
Akan, Beyza 84
Akay, Osman 79
Akdağ, Berhan 38
Akdağ, Zehra 117
Akdede, Berna Binnur 43
Akdoğan, Turceun İleri 33
Aksaray, Gökay 25
Aksoy, İhsan 121
Aksoy, Şerife Begüm Gökhan 132
Aksu, Muhammed Hakan 79
Aktaş, Gizem Çağla 56
Aktay, Osman 113
Aktener, Ahmet Yiğit 102
Al, Ahmet 124
Alıcı, Yasemin Hoşgören 50, 80
Allahverdi, Fatima Zehra 49
Alp, Eren 126
Alptekin, Köksal 43
Alpuğan, Barış 16
Altınöz, Ali Ercan 86, 104
Altun, İlkey Keleş 51
Altunöz, Sinan 5
Andaliyeva, Tyllagozel 30
Anuk, Dilek 64, 79
Arat, Oğuzhan 29, 76
Arısoy, Özden 92
Arslan, Ayşenur 13
Arslan, Filiz Civil 21
Arslan, Mehmet Alper 82
Arslan, Melisa 133
Aslan, Ayşe Nur 68
Aslan, Metin 125
Asut, Gonca 84
Asut, Gonca 85
Aşkın1, Havva Esmâ 114
Ateş, Sema 37
Atılğan, Muhammet Cahit 67
Atkaya, Neşe Öztürk 35
Avcı, Melih 16
Avcı, Hanife 32
Avcıkurt, Ayla Solmaz 5
Ayar, Ahmet 22
Aydemir, Ömer 9
Aydın, Sena 82
Aydın, Esat Fahri 55, 56, 74
Aydın, Memduha 47, 82
Aydın, Sare 31
Aydoğdu, Beyza Aybak 43
Aygün, Daniş 42

Ayhan, Medine Gıynaş 36
Aytaç, Hasan Mervan 21
Azizoğlu, Sena İnal 21

B

Baghirova, Ulviye 64
Bağcı, Başak 83
Bakay, Hasan 121
Bal, Neşe Burcu 103
Balaban, Özlem Devrim 24
Balcı, Ayşenur 59
Balcı, Elif Kimya 68
Balcıoğlu, Yasin Hasan 13
Baloğlu, Muhammet 39
Baran, Burak 117
Bardakçı, Muhammed Raşit 23
Bardakçı, Şeyma 23
Baskak, Bora 107
Başkurt, Hasancan 103, 109
Batur, Büşra 63, 64, 75
Bayırlı, Ömer 54, 85
Baykan, Özgür 5
Bayraktar, İzgi 119, 128
Bekircan, Esra 58
Bekircan, Esra 23
Benli, Emine Kübra 82
Berkol, Tonguç Demir 27
Beştaş, Aslı 34
Bingöl, İlke Artun 101
Biter, Duygu 26
Bolat, Hilmi 5
Bolat, Elif 131
Bolluk, İrem 118
Bolu, Gözde 73
Bora, Emre 15, 43
Bora, İbrahim Emre 48
Boz, Beyza Baran 65
Bozkurt, Ayşe Hazan 49
Bulut, Mahmut 52
Bulut, Necati Serkut 130
Bulut, Veysel Eren 38
Bulut, Süheyla Doğan 112, 113
Buran, Tufan 43
Büyükgök, Deniz 51, 66, 74, 79
Byambadorj, Bukhbat 92

C

Can, Kazım Cihan 98
Can, Fatma 9
Canbazoğlu, Medine İrem 104
Can, Kazım Cihan 113, 126
Cankorur, Vesile Sentürk 99
Cankorur, Vesile Şentürk 97, 117
Cansel1, Neslihan 55
Ceran1, Selvi 86

Ceran, Selvi 85
Cerit, Cem 73
Cetin, Sidika Baziki 25
Ceylan, Mehmet Fatih 99
Cihan, Koray Hamza 42
Cihan, Koray Hamza 97, 117
Cinek, Begüm Yıldırım 93
Cinemre, Buket 36, 54, 92, 106, 111
Coşkuner, Ceren Sena 101
Cumurcu, Hatice Birgül 38

Ç

Çakan, Onur 125
Çakır, Sinan 13
Çalış, Ayşe Kurtulmuş 62, 65
Çalışkan, Hasan 42
Çalışkan, Yasin 114
Çallı, Sümeyye Yasemin 94, 107
Çankaya, Süleyman 92
Çapar, Dünya Gözde 122
Çatlı, Bengisu 132
Çayköylü, Ali 40
Çelebi, Zeynep 103
Çelik, Merve 55
Çelik, Zinneti Yağmur Dokuyan 48
Çelik, Zülal 62
Çelikel, Feryal Çam 93
Çetinkaya, Bedriye Öncü 31, 130
Çetin, Kübra Özcan 60, 96
Çınar, Furkan 59, 80
Çiçek, İsmet Esra 36
Çiftçi, Hatice 132
Çiftçi, Kürşad 26
Çilli, Ali Savaş 105
Çolak, Burçin 98, 126, 130

D

Danacı, Ayşen Esen 120
Daşcı, Süleyman Alperen 117
Davut, Özge Eriş 87
Demet, Mehmet Murat 114
Demir, Aybuke 112
Demircan, Furkan 81
Demircan, Tuğçen 81
Demirel, Burak Can 80
Demirkan, Salih Kutay 119, 128
Deniz, Ekin Utku 72
Doğan, atuhan Kadir 99
Doğan, Derya 98
Doğruyol, İhsan Anıl 46
Doğu, Melek 97
Dolapoglu, Nazan 5
Dökmen, Yusuf 103
Duman, Berker 126
Dumancı, Pınar 122

Duran, Arzu Betül 40
Durmuş, Büşra 95, 104
Düzgün, Melike 36, 39

E

Efe, Yavuz 71
Ekici, Fatih 59
Ekici, Ela 80
Ekici, Fatih 71
Ekinci, Rabia Nazik 29, 33, 101, 122, 126,
127, 131
Elbay, Rümeyza Yeni 26, 32
Elik, Tuğay 9, 120
Elmas, Sibel 27
Emekli, Esra 80
Emekli, Emre 80
Eraslan, Büşra 72
Eraslan, Ömer 72
Eraslan, Nehir Mutlusoy 32
Ercömert, Agah 30
Erdem, Büşra 44
Erdem, Elif 118
Erdenebat, Naranmunkh 30
Erden, Selime Çelik 124
Erdoğan, Ali 36, 39, 54, 60, 92
Erdoğan, Seyda 126
Erdoğan, Yiğit 7
Erener, Şebnem 60
Ergir, Senem 121
Ergün, Muhammed Tuğrul 62, 80, 82
Erkal, Ali 68
Ermiş, Sümeyye 16
Erol, Özgecan Özgün 103
Erol, Atila 105
Erten, Emir Arif 132
Ertunç, Pınar 62
Erzin, Gamze 60
Erzurum, Zeynep Betül 25
Esen, Aslı Tuğba 83
Esen-Danaci, Aysen 9, 108
Eslek, Aslıhan 102
Eşim, Ali Gökhan 69
Eşme, İbrahim Sergen 106
Eyüboğlu, Merve Sümeyye 15

F

Fedai, Ülker Atılan 30

G

Gareayaghi, Aila 101, 115, 119, 120
Gencan, İzgi Ayçıl 107
Gencer, Mustafa 103
Gıcal, Şakir 13, 63, 64, 70, 75
Gonul, Ali Saffet 7, 11
Göçüm, Erkan 58, 82
Göka, Erol 22, 29, 33, 100, 101, 126, 127,
131, 132
Gökçedağ, Ayşenur Tecim 46
Gökçeimam, Pınar Şen 76
Gökgöz, Mustafa Selim 98
Gökhan, Fatma Sevil 22, 29
Gökmen, Nihal Mete 40

Göktaş, Seçkin 130
Görgülü, Zeynep Yaren 60
Görmez, Aynur 71
Guliyev, Ezgi Ince 51, 66, 74, 82
Güceoğlu, Özge 78
Güçlü, Oya 21
Güldür, Başak 83
Gülerer, Öykü 130
Güler, Özkan 54
Gündoğan, İpek 98
Gündoğmuş, İbrahim 96
Güneş, Mehmet 52, 98
Güngör, Mustafa Barış 97
Gürel, Şeref Can 119, 128
Gürkan, Şahin 22, 132
Gürsoy, Betül Kurtseş 49
Güvercin, Eldem 43

H

Hacısalihoğlu, Sümeyye Beyza Aslan 74
Haktanıyan, Büşra 98
Halıcı, Mehtap 125
Hamurcu, Hayriye Dilek 40
Haznedaroğlu, Damla İşman 40
Hesapcioglu, Selma Tural 99
Hınc, Aslı Ceren 7, 11
Hocaoğlu, Çiçek 116
Huseynov, Berfin Keleş 133

I

İlgin, Ece 130
Işık, Cansu Mercan 34
Işık-Ulusoy, Selen 114

İ

İlhan, Rıfat Serav 35
İlhan, Ayşegül Hopur 65
İlhan, Bilge Çetin 36
İlhan, RıfatSerav 125, 126
İman, Mehmet Fatih 119, 128
İnanlı, İkbal 36
İnce, Bahri 67
İnel, Sila 131
İrem, Özge Bebek 125
İşler, İlke 131
İyisoy, Sinan 13
İzci, Filiz 94

K

Kafes, Sezin 39
Kaleli, İpek İnal 72
Kaloğlu, Hatice Ayça 112, 113, 118
Kamış, Gülsüm Zuhul 73, 78, 81, 112
Kandeğer, Ali 3, 45, 66, 67, 83
Kapan3, Efe Bora 98
Kapıcı, Yaşar 58
Kapıcı, Olga Bayar 58
Kaplan, Çağan 11
Karaağaç, Mustafa 70
Kara, Aysu 24
Karabekiroğlu, Aytül 28, 34

Karabulut, Sercan 36
Karabulut, Gözde 42
Karabulut, Sercan 39, 54, 60, 106, 111
Karabulut, Sevd Nur 51, 66, 74
Karaca, Melek 109
Karadağ, Filiz 77
Karadere, Mehmet Emrah 26, 123
Karahana, Aykut 21
Karakaya, Selin 31
Karakoyun, Gizem 123
Karakuş, İbrahim Hakkı 53
Karaman, Zeynep 13
Karaman, İmran Gökçen Yılmaz 95
Karaman, Zeynep 70
Karaman, İmran Gökçen Yılmaz 129
Karan, Arda Cem 98
Karatepe, Hasan Turan 26
Kara, Yağmur İrem 107
Karaytuğl, Aylin Evecen 133
Kardeş, Vildan Çakır 45
Karlıdağ, Rıfat 111
Karlıdere, Tunay 5
Karşioğlu, Nisa İrem 112
Kartal, Fatma 38
Kartal, Elif 51
Kaya, Beyza Köse 63
Kaya, Beyza Köse 75
Kaya, Samet 3
Kaya, Beyza Köse 64
Kaya, Hasan 33
Kaya, Mehmet Cemal 52
Kaya, Ayşe Erdoğan 26
Kaya, Cemilhan 83
Kaya, Hasan 100, 131
Kaya, Kübra 47, 54
Kayapınar, Emine Eda 106
Kaya, Samet 67
Keleş, Mustafa Kaan 122
Keleş, Ozan Doğaç 132
Kenar, Ayşe Nur İnci 46
Kertmen, Bahar Ezgi Ozturk 108
Keser, Bengisu Turgut 109
Keskin, Mesut 64
Keskin, Kaan 7
Khanmammadov, Elmir 37
Kılıç, Caner 40
Kılıçaslan, Zariye Esra 50
Kılıç, Ufuk 126, 130
Kırca, Ceren 40
Kır, Yağmur 107
Kısa, Yankı Rojin 50
Kızıl, Erguvan Tuğba Özel 98
Kızılsert, Arda 93, 94
Kocabaş, Ramazan 3
Koca, Esra 73
Kocak, Merve Bilgin 35
Koç, Handan Uysal 52
Koçak, Orhan Murat 80
Koçak, Seda 42
Kopacak, Merve Gürkök 123
Korkmaz, Merve Çelik 109
Korkmaz, Şükrü Alperen 50, 75, 118
Kozak, Deniz 132
Köse, Sezen 72

Köse, Cansu 45
Köseoğlu, Ümmühan Betül 129
Köş, Fahriye Tuğba 29
Köşger, Ferdi 81
Kulaksızoğlu, Burak 54, 60, 92
Kuloğlu, Zeynep 36
Kuru, Hatice Kübra Yeşil 27
Küçük, Başak 91
Küçükdağ, Aybüke 48
Kükürt, Şiirnaz 84

M

Mammadova, Leyla 109
Melez, Sahide Nuripek 55
Mert, Derya Güliz 76, 126
Mete, Nuriye 52
Mete, Melek 127
Mihçioğur, Sare 30
Mutlu, Emre 119, 128
Mutlu, İrem 127

N

Nakipoğlu, Esra 59
Nalçacı, Erhan 42
Nas, Betül 26

O

Ocak, Selin Kahvecioğlu 93
Oğur, Yavuz Selim 105
Oktar, Aslı Uğur 81, 129
Oktar, Seyhan 81
Olğun, Yeşim 110
Oluğ, Seda Tanrıverdi 24
Ongun, Halil İbrahim 36
Oruç, Evrim Bayrak 117
Oyacı, Yasemin 21
Ozel, Beren 84
Ozgan, Cemile Mısra 97

Ö

Öcal, Halil 36
Öksüz, Samet 22
Öksüz1, Ziya 63, 64, 75
Ölmezoglu, Elifnur Kırık 97
Önal, Gamze 116
Örsel, Sibel 60
Örs, Rukiye Engin 108
Öz, Ali Emre 123, 124
Özaltın, Münise Seda 71
Özcan, Halil 24
Özcelep, Selin 77
Özçınar, Melodi 102
Özçoban, Emre 15
Özdil, Ebru Kübra 64
Özdin, Selçuk 43
Özel, Beren 85
Özen, Batuhan 102
Özerhan, R. Şule 119, 128
Özgül, Semiha 40
Özkal, Sila 11
Özkan, Hamra 79

Özkan, Mine 64, 79
Özkılıç, Derin 50
Özkoç, Büşra Başer 106
Özmenler, Kamil Nahit 63
Özşay, Oğuzhan 43
Öz, Tayfun 131, 132
Öztemel, Rabia Aydın 34
Öztürk, Ece Özlem 9
Öztürk, Mehmet 40
Öztürk, Masum 34
Öztürk, Kuyuş Hekimler 56
Öztürkçü, Özlem Sural Karabilgin 69
Öztürk, Filiz Kulacaoğlu 104
Öztürk, Simge 129

P

Paksoy, Ayşegül 62
Paltacı, Sevim Burcu Demirkol 56
Pehlivan, Sacide 21
Pehlivan, Mustafa 21
Polat, Aslıhan 73
Polat, Irmak 64
Polat, Hatice 38
Polat, Irmak 51, 66, 74, 79

S

Sahin, Esra Kabadayı 78
Sahingoz, Mine 121
Saka, Işlay Manzak 21
Saka, Meram Can 35, 126
Salman, Barış Can 98
Sarı, Burcu Akın 86
Sarıbaş, Ekin Deniz 82
Sarıçay, Kıymet 46
Sarıkaya, Burcu Buzkan 63
Sarıköse, İclal 49
Sarı, Simge Fidan 128
Sehlikoğlu, Şeyma 23, 58
Sekmek, Özge Selin Özen 81
Selçuk, Çağla 111
Sele, Simay 7
Sertöz, Özen Önen 69, 72, 110
Sever, Senem 98
Sevinç, Erkin 97
Shadlinskaya, Aynura 113
Sorkulu, Merve Şule 68
Soytürk, Tuğçe 113
Soyyigit, Emine Aksoy 60
Sönmez, Ömer 15
Söylemez, Hacer 45, 47, 66
Sungur, İbrahim 7, 110
Sun, Tunahan 95

Ş

Şafak, Emel 36, 39
Şafak, Yasir 96, 109, 131, 132
Şahin, Abdullah Cihad 100
Şahin, Esra Kabadayı 29, 73, 103, 112
Şakiroğlu, Mehmet Akif 107
Şen, Emine Nur 13, 63, 64, 75
Şenay, Olcay 67
Şenel, Mert 126, 127

Şenel, Oğuzhan 24, 55, 94
Şener, Bahar 133
Şenol, Bedirhan 29
Şimşek, Gökçenur 77
Şirik, Mehmet 58
Şişman, Ezgi 73, 101, 115, 119, 120, 128

T

Tahhan, Begüm 11
Taneli, Fatma 9
Tan, Ümmü Nur Kaya 111
Taşkıntuna, Nilgün 86
Tecirli, Neşe Direk 82
Tekdemir, Rukiye 62, 80
Tekin, Selin Balki 42
Tekin, Atilla 82
Telli, Ezgi Şişman 115
Temizkan, Havva Nur 77
Tezcan, Mustafa Esad 68
Toker, Dicle Naz 126, 127
Topak, Osman Zülkif 44, 97
Topal, Tuğçe Mutlu 75
Topçu, Osman 130
Tosun, Oğuzhan 54
Tuğ, Berke 91
Tuncel, Özlem Kuman 69
Tunç, Aycan 39
Tunçel, Özlem Kuman 40, 110
Tunçel, Rasim 110
Tunçer, Sebahat 83
Turan, Fatma Nurbanu 54
Tutuk, Burcu 15
Türkili, Seda 100
Türkoğlu, Özge 32
Türkoğlu, Çağla Ceren 51, 66, 74

U

Uçak, Ekrem Furkan 47
Uçar, Aleyna 60
Uğurlu, Tuğçe Tokar 39
Uğurlu, Mustafa 29, 78, 112
Uğurlu, Tuğçe Tokar 46
Ulusoy, Hazal 129
Ulusoy, Selen Işık 127
Uslu, Emine 126
Uslusoy, Esra 110
Uygun, Şeyma 100
Uygur, Abdullah Burak 123, 124
Uygur, Ömer Faruk 74, 94
Uysal, İbrahim 51
Uysal, Melike 99
Uzdil, Ebru Kübra 63, 75
Uzdoğan, Esmâ Andaç 29
Uzun, Duygu 33

Ü

Üçok, Alp 27, 51, 74, 82
Üçok, Vehbi Alp 66
Ülker, Hasan 52
Ünal, Şerife Odabaş 83, 85
Ünal, Gülin Özdamar 56
Ünal, Süheyla 114

Ünal, İpek Özönder 53
Ünsal, Berfin Gökpinar 112
Ünsal, Cansu 38
Ünver, Fatih 101, 122
Üstün, Ezgi Sıla Ahi 35
Üzer, Ahmet 47, 49

V

Varlı, Murat 98
Varlı, Mehmet Rıdvan 60, 96
Varma, Gülfizar Sözeri 46
Verim, Burcu 48

Y

Yağcı, Zehra Günay 72
Yağcıoğlu, A. Elif Anıl 32, 119, 128
Yağcı, Zehra Günay 84
Yağmur, İsmail Mert 98
Yalçın, Nadir 119, 128

Yaman, Nagehan Özkan 63, 64, 75
Yandakçı, Öykü 50
Yaprak, Fatma 79
Yaşar, Şeyma 55
Yaşar, Emine Ebru Halici 86
Yavaş, Hanife Özkan 105
Yavuz, Elif 83, 85
Yavuz, Nur Kulalı 120
Yazıcı, Furkan 11
Yazıcı, Serkan 35
Yazıcı, Ahmet Bulent 23
Yazıcı, Esra 23, 103, 105, 109
Yeral, Eylül 104
Yesilkaya, Ümit Haluk 16
Yeşilbağ, Alphan 133
Yıldırım, Eda Çalışkan 81
Yıldırım, Sude Öykü 49
Yıldız, Gamze 72
Yıldız, Hatice 37
Yıldız, Zeynep Rana 98
Yıldız, Fatma Büşra Parlakkaya 62

Yıldız, Elif 45, 47, 66
Yılmaz, Meltem Aydıner 35
Yılmaz, Adviye Esin 33
Yılmaz, Buket 91
Yılmaz, Hakan 26
Yılmaz, Ege Barkın 107
Yılmaz, Hanife 120
Yılmaz, İmran Gökçen 91, 129
Yılmaz, Yavuz 68
Yolcu, Ferdanur 28
Yorulmaz, Ahmet Emre 3
Yörük, Emine Solgun 58
Yücel, Mehtap 64
Yücesan, Canan 126
Yüksek, Ayten 100

Z

Zeren, Nehir 51, 66, 74
Zorlu, Nabi 83