



16. ULUSAL PARKİNSON HASTALIĞI VE HAREKET BOZUKLUKLARI KONGRESİ

**27 Nisan - 01 Mayıs 2025
Bodrum, Muğla**

SÖZEL BİLDİRİLER

[SB-03]

Blefarospazm ve Hemifasiyal Spazm Hastalarının Psiko-Sosyal Analizleri: Ruhsal Durum, Yaşam Kalitesi ve Yalnızlık İlişkisi

RECEP BAYDEMİR¹, MURAT GÜLTEKİN¹, BEYZANUR ALTIKULAÇ İLİKHAN¹, GÜNER YILMAZ²,
AYTEN EKİNCİ¹, ORHUN ÖZTÜRK³, YILDIZ DEĞİRMENCİ⁴

¹Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Kayseri

²Çanakkale Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü, Çanakkale

³Erciyes Üniversitesi, Kayseri

⁴Medipol Üniversitesi, İstanbul

Giriş: Bu çalışma, hemifasiyal spazm (HFS) ve benign esansiyel blefarospazm (BFS) hastalarında yaşam kalitesi, depresyon, anksiyete ve yalnızlık düzeylerini incelemeyi amaçlamaktadır. Benign esansiyel blefarospazm, göz kapağı spazmları ve görme kaybı gibi belirtilerle seyrederken, HFS daha çok fasiyal sinir kas kasılmalarıyla karakterizedir. Her iki hastalık da yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir ve psikiyatrik problemlere (anksiyete, depresyon) yol açabilir. Botulinum toksini (BoNT) tedavisi bu hastalıkların tedavisinde etkili olmakla birlikte, tedavinin psikolojik etkileri yeterince araştırılmamıştır.

Yöntemler: Çalışma, Erciyes Üniversitesi'nde Aralık 2020 - Nisan 2021 tarihleri arasında gerçekleştirilen bir kesitsel araştırmadır. On iki BFS ve 23 HFS hastası ile 30 sağlıklı kontrol grubu katılmıştır. Katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi gibi sosyodemografik verileri toplanmış; anksiyete, depresyon, yaşam kalitesi ve yalnızlık düzeyleri çeşitli ölçeklerle değerlendirilmiştir. Veriler, istatistiksel olarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışmada BFS ve HFS hastalarının yaşam kalitesi, yalnızlık, depresyon ve anksiyete düzeyleri incelenmiştir. Hasta grubunda depresyon ve anksiyete düzeyleri kontrol grubuna göre daha yüksek bulunmuş, ancak yaşam kalitesi ve yalnızlık açısından belirgin bir fark gözlemlenmemiştir. Botulinum toksini tedavisinin süresi ile anksiyete arasında negatif ilişki bulunmuş, erkek hastaların kadınlara kıyasla daha yüksek yaşam kalitesi ve daha düşük depresyon/anksiyete düzeylerine sahip olduğu görülmüştür. Eğitim düzeyi arttıkça yaşam kalitesinde iyileşme gözlemlenmiştir. Ayrıca, BFS grubunda ağrı düzeyleri kontrol grubuna kıyasla anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p=0.022$). Benign esansiyel blefarospazm ve HFS hastalarında ağrı, depresyon ve anksiyete ile negatif ilişki göstermiştir.

Sonuç: Sonuçlar, BFS ve HFS hastalarının anksiyete ve depresyon düzeylerinin sağlıklı bireylere kıyasla daha yüksek olduğunu göstermektedir. Botulinum toksini tedavisinin, özellikle anksiyete düzeylerini azalttığı saptanmıştır. Erkek hastaların yaşam kalitesi daha yüksekken, eğitim düzeyinin artması yaşam kalitesini ve ruhsal sağlığı olumlu yönde etkilemektedir.

[SB-04]

Parkinson Hastalığında Beyinsapı Çekirdekleri ve BOS Biyobelirteçlerinin Ayırıcı Tanıya Katkısı ve Non-Motor Bulgularla İlişkisi

EDİS HACILAR¹, BEDİA SAMANCI¹, ULAŞ AY², ERDİ ŞAHİN¹, SANEM SULTAN YÖRÜK¹,
MERVE ALAYLIOĞLU³, ELİF KURT⁴, ERDİNÇ DURSUN³, HAKAN GÜRVİT¹, BAŞAR BİLGİÇ¹,
DUYGU GEZEN-AK³, HAŞMET HANAĞASI¹

¹ İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Davranış Nörolojisi ve Hareket Bozuklukları Bilim Dalı, Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul

² İstanbul Üniversitesi Hulusi Behçet Yaşam Bilimleri Araştırma Laboratuvarı Nörogörüntüleme Birimi, İstanbul

³ İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Beyin ve Nörodejeneratif Hastalıklar Araştırma Laboratuvarı, Sinirbilim Anabilim Dalı, Nörolojik Bilimler Enstitüsü, İstanbul

⁴ İstanbul Üniversitesi Aziz Sancar Deneyisel Tıp Araştırma Enstitüsü Sinirbilim Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş: İdyopatik Parkinson hastalığı (İPH)'nda motor bulgular dışında non-motor bulgular da sıktır. Alzheimer hastalığı (AH) biyobelirteçlerinin İPH'de de tanıs ve prognostik rolü olduğu öne sürülmektedir. Bu çalışmada, nörogörüntüleme ve beyin omurilik sıvısı (BOS) biyobelirteçlerinin İPH tanısına katkısı ve non-motor bulgularla ilişkisi incelenmiştir.

Yöntemler: Çalışmaya 25 İPH hastası dahil edildi. Beyin omurilik sıvısı Amiloid beta1-42, fosforile-Tau181, total-Tau, nörofilament hafif zincir (NFL) düzeyleri ölçüldü, 17 İPH hastasıyla 15 sağlıklı kontrole (SK) T1 manyetik rezonans görüntüleme (MRG) yapıldı. Tüm beyin ve "Harvard Ascending Arousal Network Atlas" ile spesifik beyinsapı çekirdekleri analiz edildi, klinik, nörogörüntüleme ve biyobelirteçlerle ilişkisi değerlendirildi.

Bulgular: İdyopatik Parkinson hastalığı grubunda bilateral hippokampus, amigdala ve globus pallidustan oluşan bir kümede atrofi saptandı ($p\text{-FWE}=0,001$). Atrofik bölgenin hacmiyle NFL arasında negatif ilişki bulundu ($rs=-0,64$, $p=0,007$). Beyinsapı çekirdeklerinde İPH'de yaygın atrofi örüntüsü saptandı (en büyük $p=0,002$). Dorsal raphe, lokus seruleus ve ventral tegmental alanın gri madde konsantrasyonları %93,8 doğrulukla İPH ve SK gruplarını ayırdı. İdyopatik Parkinson hastalığında REM-uykusu davranış bozukluğu, hiposmi, ağrı, otonom, kognitif bulgularla BOS biyobelirteçleri arasında ilişki bulunmadı. Ancak lokus seruleus ve parabrakial nükleer kompleks gri madde konsantrasyonu otonom bulguları olan İPH hastalarında daha düşüktü ($p=0,036$). Parabrakial nükleer kompleks gri madde konsantrasyonu otonom bulguları olmayan hastalarda fosforile-Tau181 ($p=0,038$) ve total-Tau ($p=0,037$) ile negatif ilişkiliydi.

Sonuç: Bu çalışma bildiğimiz kadarıyla İPH'de beyinsapı çekirdekleri ve BOS biyobelirteçlerinin otonom bulgularla ilişkisini inceleyen ilk çalışmadır. Beyinsapı çekirdeklerini de içeren atrofi örüntüsünün, özellikle arada kalınan olgularda İPH tanısını yüksek doğrulukla koydurabileceği, ayrıca prodromal dönemden itibaren görülebilen otonom disfonksiyonla ilişkili atrofi paterninin ayırıcı tanıya katkıda bulunabileceği gösterilmiştir. Bulunan atrofi paternlerinin AH biyobelirteçleriyle ilişkisi, bu biyobelirteçlerin İPH'de tanıs rolü olabileceğini düşündürmektedir.

[SB-07]

Fonksiyonel Hareket Bozukluğu Olan Hastalarda Görsel Derecelendirme Ölçeği Kullanılarak Serebral Kortikal Atrofinin Değerlendirilmesi

TUĞBA EYİGÜRBÜZ, ZERRİN YILDIRIM, EBRU MERİÇ, NİLÜFER KALE

Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Giriş: Fonksiyonel hareket bozukluğu (FHB), istemli hareketlere benzeyen ve konvansiyonel tıbbi durumlarla açıklanamayan istemsiz hareketleri tanımlar. Motor kontrolün yapısal değil, fonksiyonel bir bozulmasını temsil eder. Fonksiyonel Hareket Bozukluğu; tremor, distoni, miyoklonus ve yürüyüş bozuklukları dahil olmak üzere çeşitli fenotiplerde ortaya çıkabilir. Bazı çalışmalar FHB hastaları ile sağlıklı kontroller arasında gri madde hacimlerinde farklılıklar bildirmiştir.

Yöntemler: DSM-5 kriterlerine göre FHB tanılı 15 hasta ve demografik olarak eşleştirilmiş 15 sağlıklı gönüllü çalışmaya dahil edildi. Duygudurum semptomları Beck Depresyon ve Anksiyete Envanterleri ile değerlendirildi. Kortikal atrofi, 1.5 Tesla manyetik rezonans görüntüleme (MRG) beyin koronal T2 sekanslarında Görsel Derecelendirme Ölçeği kullanılarak değerlendirildi. İki nörolog anterior singulat sulkus, temporal loblar, hipokampal sulkus, kollateral sulkus ve posterior singulat sulkuslarının iki taraflı kortikal kalınlığını Likert ölçeği (0-3/4) üzerinden değerlendirdi.

Bulgular: Hastaların dokuzu kadın, altısı erkek olup, ortalanca yaş 43 idi. Klinik prezentasyonlar tremor (n=3), distonik postür ile tek taraflı fasiyal kontraksiyonlar (n=3) ve konuşma bozukluğu, hemiparezi, diplopi, yürüyüş bozukluğu, ballizm benzeri ve koreoatetoz benzeri hareketlerin bireysel vakalarını içermekteydi. Beck depresyon envanteri (BDE) ve beck anksiyete envanteri (BAE) skorları kontrollere göre anlamlı yüksekti. Manyetik rezonans görüntülemeye gruplar arasında atrofi skorlarında anlamlı farklılık saptanmadı.

Sonuç: Fonksiyonel hareket bozukluğu hastaları ile kontroller arasında majör yapısal farklılıklar tespit edilmedi. Bu bulgular otomatize volümetrik analiz gibi kantitatif yöntemlerle desteklenmelidir. Fonksiyonel hareket bozukluğu konusundaki anlayışımız gelişmiş olsa da bu bozukluğun yönetiminde önemli zorluklar devam etmekte olup, ileri araştırmalara ihtiyaç vardır.

[SB-09]

Parkinson Hastalığında Apati Varlığının Hastalık Özellikleri ile İlişkisinin İncelenmesi

SENA BONCUK ULAŞ¹, NİMET UÇAROĞLU CAN²

¹Bağımsız Araştırmacı, Dunkerque, France

²Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroloji Kliniği, Sakarya

Giriş: Parkinson hastalığı (PH) istirahat tremoru, rijidite ve bradikinezi ile karakterize ve non-motor bulguların da eşlik ettiği bir hastalıktır. Apati davranışlarda azalmaya yol açan motivasyon kaybı olup PH'deki en yaygın non-motor bulgulardandır. Parkinson hastalığındaki non-motor bulguların sıklıkla gözden kaçabildiği ve dizabiliteyi motor bulgulardan daha fazla artırdığı bildirilmektedir. Çalışmamız PH'de apati ve ilişkili olabilecek özellikleri inceleyerek bu konuda farkındalık yaratmayı amaçlamaktadır.

Yöntemler: Parkinson hastalığı tanısı ile en az bir yıldır tedavi gören 102 hasta çalışmaya dahil edildi. Sekonder parkinsonizm, demans tanılı hastalar dışlandı. Hastaların demografik özellikleri, hastalık evreleri, tipleri, Birleşik Parkinson Hastalığı Değerlendirme Ölçeği (BPHDÖ [Unified Parkinson's Disease Rating Scale; UPDRS]) ve Hoehn ve Yahr (H&Y) skorları incelendi. Apatinin varlığı poliklinikte apati ölçeği uygulanarak değerlendirildi.

Bulgular ve Sonuç: Hastaların %53.9'u (n=55) erkek cinsiyet, yaş ortalaması 64.69±9.78 yıl idi. Apatinin prevalansı %56.9 (n=58) saptandı. Hastaların yaşı, hastalık başlangıç yaşında apati pozitif ve negatif gruplar arasında anlamlı farklılık saptanmazken hastalık süreleri, UPDRS ve H&Y skorları ve günlük total levodopa dozu apati pozitif grupta istatistiksel anlamlı olarak yüksek saptandı. Hastalık evresine bakıldığında ileri evredeki hastaların %71.1'inde apati pozitif saptandı. Hastalık tipinde ise akinetik rijit grubunun %61.5'inde apati pozitif bulundu. Parkinson hastalığında pek çok non-motor bulgu görülse de apati, içlerinde en karmaşık ve en az anlaşılan semptomlardan biri olarak bildirilmektedir. Bir metaanalizde PH'de apati sıklığı %40 olarak tespit edilmiş olup çalışmamızda apati prevalansı %56.9'dur. Aynı metaanalizde apati ileri yaş, yüksek UPDRS skorları ve daha ciddi dizabilite ile ilişkili bulunmuştur. Çalışmamızda apati pozitifliği daha yüksek UPDRS ve H&Y skorları ile ilişkili saptanmıştır. Sonuçlarımız apati varlığını ciddi dizabilite ile ilişkilendirmektedir. Apatinin patofizyolojisini aydınlatmak için bu alanda yapılacak daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

[SB-10]

İdiopatik Parkinson Hastalığında Dürtü Kontrol Bozukluğu: Elektrofizyolojik Belirteç Çalışması

ABDULLAH ARCAN¹, MUSTAFA MERİÇ², NESİBE BOYRAZ³, BURÇ ÇAĞRI POYRAZ³, AYŞEGÜL GÜNDÜZ¹

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa - Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa - Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İstanbul

³İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa - Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş: Çalışmamız, idiyopatik Parkinson hastalarını içeren kohortumuzdaki dürtü kontrol bozukluğu (DKB) prevalansını ve bu hasta grubunda DKB ilişkili klinik ve biyolojik/elektrofizyolojik bulguları saptamayı amaçlamaktadır. Dürtü kontrol bozukluğu ilişkili biyolojik bulguları saptamak amacıyla şartlanmamış göz kırpma refleksi ve toparlanma eksitabilitesi, prepulse inhibisyon şeklinde elektrofizyolojik metodlar kullanılmıştır.

Yöntemler: Prospektif çalışmamıza Birleşik Krallık Beyin Bankası kriterlerine Parkinson hastalığı (PH) tanısı almış, demansı olmayan, merkezimizde düzenli takip edilen, 18 yaşından büyük ve yaşları 35-83 arasında değişen hastalar dahil edilmiştir. Hastaların yaş, cinsiyet gibi demografik verileri, klinik bulguları, hastalık başlangıcında etkilenen tarafı, hastalık tipi (tremor baskın, akinetik rijid), ilaçları, aile öyküleri ve komorbid hastalıkları kayıt altına alınmıştır. Hastalar demans, depresyon ve DKB açısından sırasıyla ayrı bir muayene odasında standardize mini mental test, Hamilton Depresyon Ölçeği, QUIP (Questionnaire for Impulsive-Compulsive Disorders in Parkinson's Disease) ve OUIP-RS (Rating Scale) ölçekleri ile değerlendirilmiştir. Şartlanmamış göz kırpma refleksi, göz kırpma refleksinin toparlanma eksitabilitesi ve göz kırpma refleksi prepulse modülasyonu elektrofizyolojik olarak incelenmiştir. Dürtü kontrol bozukluğu gelişimi açısından bağımsız klinik ve elektrofizyolojik risk faktörleri analiz edilmiştir.

Bulgular: QUIP ölçeği ile işaret edilen ve klinik değerlendirme ile doğrulanan DKB, 14 (%25) hastada saptandı. Dopamin agonisti (DA) kullanımının ve depresyonun DKB'si olan hastalarda olmayanlara göre daha sık olduğu izlendi. Dürtü kontrol bozukluğu olan hastalarda DA kullanımının olmayanlara göre neredeyse iki kat daha fazla olduğu görüldü. Göz kırpma refleksi şiddeti ve eksitabilite toparlanmaları her iki grupta benzer olmakla beraber, Dürtü kontrol bozukluğu olan grupta prepulse inhibisyon defisiti gözlemlendi.

Sonuç: Dopamin agonisti kullanımı ve depresyon, PH'de mevcut DKB açısından klinik risk faktörleridir. Prepulse inhibisyon defisiti PH'de DKB için biyolojik karşılığı da olan potansiyel elektrofizyolojik belirteçtir.

[SB-11]

Yüzen Kapı Bulgusuna Yeniden Bakış: Parkinson Hastalığı için Klinik Bir Belirteç mi?

TUĞÇE SALTOĞLU, ÖZGE ÖZEN GÖKMUHARREMOĞLU

Kastamonu Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kastamonu

Giriş: Parkinson hastalığı (PH) ile esansiyel tremor (ET) arasındaki ayrımı yapmak bazı olgularda zor olabilir. Kulkarni ve ark. tarafından yapılan bir çalışmada, 81 Parkinson ve 19 ET hastasından bir ev çizmeleri istenmiş ve kapının dikey çizgilerinin evin tabanına 1 mm'den fazla ulaşmaması "yüzen kapı bulgusu-floating door sign" (FDS) olarak tanımlanmıştır. Çalışmada, FDS'nin Parkinson hastalarında daha sık gözlemlendiği ve mikrografi ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu çalışmanın amacı, yüzen kapı bulgusunun PH'deki tanısal değerini değerlendirmek ve mikrografi ile Montreal Bilişsel Değerlendirme Testi (MoCA) parametreleriyle olan ilişkisini incelemektir.

Yöntemler: Çalışmaya 24 Parkinson hastası ve 16 ET hastası dahil edilmiştir. Katılımcılardan bir ev çizmeleri, MoCA testini tamamlamaları ve belirli bir cümleyi yeniden yazmaları istenmiştir. Elde edilen veriler gruplar arasında karşılaştırılmıştır.

Bulgular: Yüzen kapı bulgusu, Parkinson hastalarında daha sık görülmesine rağmen, gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Bununla birlikte, FDS pozitif hastaların büyük bir kısmı (%83,3) küp çizme testinde başarısız olmuştur. Ayrıca, FDS'nin saat çizme performansı ve mikrografi ile anlamlı ilişkili olduğu saptanmıştır. İlginç bir şekilde, FDS en sık levodopa monoterapisi alan hastalarda (%53,3), en az ise pramipeksol monoterapisi alan hastalarda (%20) gözlenmiştir.

Sonuç: Bu çalışma, FDS'nin Parkinson hastalarında ET hastalarına kıyasla daha sık görüldüğünü, ancak bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığını göstermektedir. Bununla birlikte, FDS ile küp çizme ve saat çizme başarısızlığı arasındaki güçlü ilişki, bu bulgunun bilişsel-motor entegrasyon bozukluğunu yansıtabileceğini düşündürmektedir. Ayrıca, farklı dopaminerjik tedavilerle FDS sıklığının değişmesi, medikasyon türü ile görsel-motor bozukluklar arasında bir bağlantı olabileceğine işaret etmektedir. Bulguların daha geniş hasta gruplarında ve uzunlamasına çalışmalarla desteklenmesi gerekmektedir.

[SB-14]

Hemifasiyal Spazmlı Hastalarda Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi: Bir Vaka-Kontrol Çalışmasının Ön Raporu

NURSENA GARİPÇİN¹, ELİF SİNEM TATLI¹, ZEYNEP YÜZÜAK², MÜGE KUZU KUMCU³,
NAZLI DURMAZ ÇELİK¹, SERHAT ÖZKAN¹

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Eskişehir

²Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Eskişehir

³Lokman Hekim Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Hemifasiyal spazm (HFS), yüzün bir yarısındaki kasların istemsiz kasılmaları ile seyreden kronik bir nörolojik hastalıktır. Hemifasiyal spazm sadece fiziksel olarak rahatsız edici olmakla kalmaz, sosyal, psikolojik ve duygusal zorluklar yaratıyor gibi gözükmemektedir. Hemifasiyal spazmın yaşam kalitesi üzerinde olumsuz etkileri olduğu düşünülse de bu hastalığın psikososyal yükü yeterince araştırılmamış gözükmemektedir. Bu çalışma, HFS hastaları ile sağlıklı kontroller arasında fiziksel, psikolojik, sosyal ve çevresel faktörleri karşılaştırarak HFS'nin yaşam kalitesi üzerindeki etkisini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Ek olarak, HFS hastalarında depresyon, anksiyete ve uyku bozukluklarındaki eğilimleri keşfetmeyi amaçlamaktadır.

Yöntemler: Bu vaka-kontrol çalışmasında, 18 HFS olgusu ve 17 sağlıklı kontrol çalışmaya dahil edilmiştir. Katılımcıların psikososyal durumları ve yaşam kaliteleri Beck Anksiyete Envanteri (BAE), Beck Depresyon Envanteri (BDE), Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) ve Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği (WHOQOL-BREF) ile değerlendirilmiştir. Veriler uygun istatistiksel yöntemler ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Hemifasiyal spazm grubunun yaş ortalaması 54,2±2,37 yıl, kontrol grubunun yaş ortalaması 43,94±3,02 yıl idi. Cinsiyet dağılımı açısından iki grup arasında anlamlı fark yoktu (p=0,740). Anksiyete (p=0,861) ve depresyon (p=0,407) düzeyleri, uyku kalitesi (p=0,809) açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmasa da HFS grubunda bu parametreler daha düşük puanlar gösterme eğilimindeydi. WHOQOL-BREF ölçeği ile bakılan fiziksel, psikolojik, sosyal ve çevresel yaşam kalitesi puanları istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermedi (p>0,05), ancak HFS hastalarının yaşam kalitesi alt boyutlarında daha düşük puanlar aldığı gözlemlenmiştir.

Sonuç: Çalışma sonuçları, HFS hastalarının anksiyete, depresyon, uyku kalitesi ve yaşam kalitesi açısından genel olarak daha olumsuz deneyimler yaşama eğilimi olduğu gözlemlenmiştir. Bu durum, daha geniş örneklem gruplarıyla yapılacak çalışmalar ile HFS'nin psikososyal etkilerinin daha ayrıntılı bir şekilde değerlendirilmesine katkı sağlayacaktır.

[SB-22]

Parkinson Hastalığında Bilişsel Rezerv ve Belleğin Tedavi Uyumu ile İlişkisi

EMRAH EMRE DEVECİ^{1,2}, AYDAN KARAKUŞ², SERKAN AKSU³, GÜLNİHAL KUTLU GÜNERGİN²

¹Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yaşlı Sağlığı Doktora Programı, Muğla

²Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Muğla

³Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizyoloji Anabilim Dalı, Muğla

Giriş: Parkinson hastalığı (PH) olan kişilerde semptomları tedavi etmek için çok sayıda ilaç kullanılması gerekebilir. Hastalıkla ilişkili artan motor ve bilişsel bozukluk nedeniyle bu karmaşık ilaç rejimlerini yönetmek ve tedaviye uyumu sağlamak zor olmaktadır. Bu çalışma, Parkinson hastalarında ileriye ve geriye yönelik belleğin ve bilişsel rezervin tedaviye uyum ile arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamaktadır.

Yöntemler: Çalışmamıza Ağustos 2023 - Temmuz 2024 arasında Muğla Eğitim Araştırma Hastanesi Parkinson polikliniğine başvuran 65 yaş ve üstünde olan toplam 102 Parkinson hastası (59 erkek, 43 kadın) alınmıştır. Araştırmamızda "İleriye ve Geriye Yönelik Bellek Ölçeği (İGYBÖ)", "Bilişsel Rezerv İndeksi (BRİ)" ve "Modifiye Morisky Ölçeği (MMÖ)" kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkileri değerlendirmek için tanımlayıcı istatistikler, ki-kare testi, Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular ve Sonuç: Modifiye Morisky ölçeği toplam puanı ile ileriye yönelik bellek (İYB) "uzun süreli öz-ıpuçlu" alt skoru arasında ($p=0.043$) ve İYB "kısa süreli çevresel-ıpuçlu" alt skoru arasında anlamlı negatif korelasyon ($p=0,049$); MMÖ sayısal motivasyon puanı ile İYB "kısa süreli çevresel-ıpuçlu" bellek alt skoru arasında anlamlı negatif korelasyon ($p=0,02$) bulunmuştur. Modifiye Morisky ölçeği motivasyon puanı düşük olan hastalarda ortalama İYB alt skoru ($p=0.048$) ve GYB (geriye yönelik bellek) alt skoru ($p=0.031$) puanları, MMÖ motivasyon puanı yüksek olan hastalara göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Modifiye Morisky ölçeği bilgi düzeyi puanı düşük olan hastalarda ortalama BRİ boş zaman haftalık alt skoru anlamlı olarak düşük bulunmuştur ($p=0.044$). Modifiye Morisky ölçeği motivasyon puanının kategorik olarak düşük olma oranı BRİ boş zaman yıllık aktivite puanı sıfırın üstünde olanlarda anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($p=0.036$). 'Bilişsel Rezerv İndeksi ve İGYBÖ'nün alt skorları PH'de tedaviye uyumun öngörülmesine ve riskli hastaların tedaviye uyumunu artıracak önlemler alınmasına klinik katkı sağlayabilir.

[SB-35]

Çok Merkezli Lewy Cisimcikli Demansta Yaşam Kalitesi Çalışması (LewQoL): Ön Sonuçlar

ÖZLEM TOTUK¹, NESRİN ERGİN², FÜGEN SÖNMEZ ÇETİNKAYA³, SİBEL ÜSTÜN⁴, TUBA EKMEKYAPAR⁵, HATİCE ÖMERCİKOĞLU ÖZDEN⁶, SİBEL GÜLER⁷, SİBEL KARŞIDAĞ⁸, ŞEVKİ ŞAHİN¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, Prof. Dr. İlhan Varank SUAM, Nöroloji Kliniği, İstanbul

²Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Denizli

³Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Yenimahalle Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroloji Kliniği, Ankara

⁴Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu Şehir Hastanesi, Nöroloji Kliniği, İstanbul

⁵Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi, Nöroloji Kliniği, Elazığ

⁶Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul

⁷Yalova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Yalova

⁸Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sultan Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroloji Kliniği, İstanbul

Giriş: Lewy cisimcikli demans (LCD), en yaygın ikinci nörodejeneratif demanstır. Klinik özellikleri arasında bilişsel dalgalanmalar, görsel halüsinasyonlar ve parkinsonizm bulunur. Demans ve parkinsonizmin bir arada olması hastaların yaşam kalitesi (YK)'ni değerlendirmeyi zorlaştırır. Literatürde bu konuda sınırlı çalışma mevcuttur ve ülkemizde LCD'de YK üzerine herhangi bir araştırma bulunmamaktadır. Bu çalışmanın amacı, çok merkezli bir çalışma ile LCD hastalarının YK'sini ve bakım verenlerin bakım yükünü etkileyen faktörleri belirlemektir.

Yöntemler: McKeith kriterlerine göre muhtemel LCD tanısı almış 109 (50 kadın) hasta ve 109 (83 kadın) bakım veren çalışmaya alındı. Yaşam kalitesi, EuroQoL-5D (EQ-5D) ile; motor semptomlar, Hoehn & Yahr ölçeği ile; bilişsel durum, Montreal Bilişsel Değerlendirme Testi (MoCA) ile; depresyon düzeyi, Geriatrik Depresyon Ölçeği (GDÖ) ile; demans evresi, Klinik Demans Derecelendirme Ölçeği (CDR) ile; bakım veren yükü, Zarit Bakım Veren Yükü Ölçeği (ZBVYÖ) ile; posterior atrofi ise Koedam skoru ile değerlendirildi. Regresyon ve korelasyon analizleri yapıldı.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 77.91±8.03 yıl, bakım verenlerin ise 64.16±10.99 yılı. Hastaların depresyonu, YK'yi en çok etkileyen faktör olarak belirlendi ($p<0.001$). MoCA puanları ile YK arasında zayıf ancak pozitif bir ilişki saptandı ($p=0.057$). Hastanın depresyonu arttıkça bakım yükü de hafifçe artmakla birlikte ilişki zayıftı ($p<0.04$). Hastalık evresi, motor semptomlar ve posterior atrofi düzeyinin YK ve bakım yükü üzerine etkisi bulunmadı.

Sonuç: Ön sonuçlarımız, hastalar arasında hafif bir erkek cinsiyet baskınlığı, bakım verenlerde ise belirgin kadın baskınlığı olduğunu göstermektedir. Lewy cisimcikli demans hastalarında depresyon, bilişsel ve motor semptomlardan bağımsız olarak YK'yi olumsuz etkilemektedir. Bulgular, hastaların YK'sini artırmak için psikiyatrik semptom yönetiminin önemini vurgulamaktadır.

[SB-54]

Motor Fonksiyonel Nörolojik Bozukluk Hastalarında Tedaviyle İlişkili Yapısal ve Fonksiyonel MR Parametrelerindeki Değişimlerin İncelenmesi

MERT DEMİREL¹, MELTEM KARATAŞ², İREM YILDIZ³, AYL A FİL BALKAN⁴, TALAT DEMİRSÖZ³, EKİM GÜMELER⁵, KADER KARLI OĞUZ⁶, BÜLENT ELİBOL¹, GÜL YALÇIN ÇAKMAKLI¹

¹Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Ankara

²Boğaziçi Üniversitesi Biyomedikal Mühendisliği Enstitüsü, İstanbul

³Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

⁴Hacettepe Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara

⁵Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı, Ankara

⁶University of California Medical Center, California, United States

Giriş: Fonksiyonel nörolojik bozukluklar, doğrudan sinir sisteminin yapısal bir hasarıyla bağlantılı olmayan, çeşitli motor ve/veya duyuşsal bozukluklarla kendini gösteren, hastalarda sıkıntıya neden olan ve yaşamlarını olumsuz etkileyen nöropsikiyatrik durumlardır. Patofizyolojide nöronal bağlantısallıkta çeşitli değişimlerinin rolü ileri sürülmektedir. Bu çalışmada hasta nüfusuna ait beyindeki yapısal farklılıklar ve tedavi sonrası değişim gösteren fonksiyonel bağlantıların incelenmesi hedeflenmiştir.

Yöntemler: Çalışmaya, 14 motor fonksiyonel nörolojik bozukluk (mFNB) tanılı hasta (%64 kadın; ortalama yaş: 44,6 yıl) ve 10 sağlıklı birey dahil edildi. Tüm katılımcılar, başlangıçta (gün 0) ve 30. günde manyetik rezonans görüntüleme (MRG) taramalarından geçirildi. Hasta grubu ya hastanede fizik tedavi ve bilişsel davranışçı terapi içeren bir programa katıldı (yoğun tedavi grubu) ya da ev önerilerinde bulunuldu. Yapısal ve fonksiyonel MR verileri, VolBrain ve CONN araçları kullanılarak analiz edildi. Anlamlılık eşiği $p \leq 0,05$ olarak belirlendi.

Bulgular: Yapısal beyin görüntüleme analizleri, mFNB hastalarında sağlıklı kontrollere kıyasla sağ talamusta ($p=0.024$) ve sol insüler kortekste ($p=0.002$) gri madde hacminin azaldığını, buna karşın sağ suplemanter motor kortekste ($p=0.005$) ve sağ amigdalada ($p=0.048$) hacim artışı olduğunu gösterdi. Dinlenme hâlinde yapılan fonksiyonel MR analizinde ($n=9$), frontal göz alanı (dorsal dikkat ağı) ile ön singulat korteks (ACC) arasındaki bağlantısallıkta azalma tespit edildi ($p=0.010$). Bununla birlikte, sağ prefrontal korteks (belirginlik ağı) ile sol oksipital korteks arasındaki fonksiyonel bağlantısallığın tedavi ile arttığı gözlemlendi ($p<0.001$).

Sonuç: Hasta grubunda tedavi sonrası fonksiyonel bağlantısallıkta görülen değişimler, mFNB'nin altında yatan nöronal devreler ilgili önemli ipuçları sunmaktadır. Özellikle, görsel uyaranlara dikkatin esnek bir şekilde yönlendirilmesi, bu bozukluğun temel mekanizmalarından biri olabilir.

[SB-56]

Parkinson Hastalarında Zona Enfeksiyonu Sıklığı: Bilkent Şehir Hastanesi Kohortu Verileri

TİNA PAK, GÜLŞAH ÇETİN ONAR, AHMET HAREKET, ONUR SERDAR GENÇLER, NURSEN ÜNAL, EBRU BİLGE DİRİK, YEŞİM SÜCÜLLÜ KARADAĞ

Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Ankara

Giriş: Zona (Herpes Zoster), varicella zosterin reaktivasyonu ile gelişen bir enfeksiyon olup %1-4 gibi sıklık bildirilmektedir. Ülkemizde rekombinant zona aşısı, 50 yaş üzeri bireyler için önerilmektedir. Diğer taraftan Parkinson hastalığı (PH) ile sistemik enfeksiyonların ilişkileri olabileceği belirtilse de Herpes Zoster ile ilişkisi net değildir. Bu çalışmada Parkinson hastalarında tanı öncesi veya sonrasında geçirilen zona enfeksiyonları sıklığının belirlenmesi ve hastalık şiddeti ile olası ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler: Hastanemiz Parkinson Hastalığı Kohortu kayıtları çalışmada kullanıldı. Demografik ve klinik özellikleri ile tedavileri kaydedildi. Hastalar zona geçirmişse zamanı ve zonaya yönelik aldığı ilaçlar not edildi. Zona geçirme öyküsü olanlarda, eşlik eden komorbid hastalıklarla olası ilişkiler incelendi.

Bulgular: Çalışmaya toplam 707 Parkinson hastası (290 kadın, 417 erkek) alındı. Hastaların yaş ve tanı yaş ortalamaları 68.8 (10.5) ve 63.2 (11.3) yılıdır. Kırk dokuz (%7,0) hasta cihaz destekli tedavi almaktaydı. Zona toplam 19 (%2,7) hastada belirlendi. On dört hasta PH tanısı öncesi, beş hasta hastalık süresinde geçirmişti. On iki hasta antiviral tedavi kullanmıştı. Hastaların %63,8'inde hipertansiyon (HT), %32,9'unda diyabet (DM) olduğu belirlendi. İmmünsüpresif gerektirebilecek otoimmün/otoinflamatuvar hastalık %7,9 hastada vardı. Zona öyküsü olan hastalarda, cihaz destekli tedavi kullanımı, eşlik eden otoimmün hastalık, diyabet veya kronik böbrek yetmezliği açısından artmış bir sıklık görülmedi ($p>0.05$).

Sonuç: Bilkent Şehir Hastanesi Parkinson Hastalığı Kohortunda zona enfeksiyonu sıklığı %2,7'dir. Eşlik eden otoimmün hastalık, DM, HT, kronik böbrek yetmezliğinin zona enfeksiyonu ile ilişkisi görülmemiştir. Parkinson hastalığının zona enfeksiyonu ile ilişkisinin net ortaya konulabilmesi için hastaların prospektif sorgulanması daha yön gösterici olabilir. Parkinson hastalarında zona aşısı önerisi genel nüfusla aynı kapsamda değerlendirilebilir.

[SB-57]

Parkinson Hastalığında Levodopa-Karbidopa İntestinal Jel Tedavisi Uzun Dönem İzlemi (Tek Merkezli 10 Yıllık Sonuçlar)

DILCEM ŞİMŞEK, MERVE BİKEM UÇAR, HATİCE ÖMERCİKOĞLU ÖZDEN, DİLEK GÜNAL

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Hareket Hastalıkları Birimi, İstanbul

Giriş: Levodopa-karbidopa intestinal jel (LKİJ) tedavisinin Parkinson hastalarında yaşam kalitesi üzerine anlamlı etkisi gösterilmiştir.

Yöntemler: Hareket Hastalıkları Birimimiz tarafından izlenen 57 LKİJ tedavisi kullanan Parkinson hastalığı tanılı hastanın 01.05.2014 - 01.03.2025 tarihleri arasındaki prospektif toplanan verileri retrospektif olarak analiz edildi.

Bulgular: Aktif tedavi kullanan hasta sayısı 22 (işlem sırasındaki ortalama yaş 64 (35-80), hastalık süresi 10,5 (3-25) yıl) idi. Aktif grupta tedavi kullanım süresi ortalama 46 (3-128) ay, ortalama 36,5 ay olarak hesaplandı. Bu gruptaki hastaların ortalama tedavi başlangıç dozları 1300 mg/gün; son takipteki dozları 1374 mg/gündü. LKİJ tedavisindeki aktif gruptan beş yıla kadar tedavi süresi olan 11 hastanın bazal dozlarıyla beşinci yıl dozları arasındaki fark +299 mg/gündü ve %25'lik doz artırımını gösterdi. Aktif gruptaki hastaların tüp değişimi %64 hastada (14/22), ortalama 38. ayda (3-104) yapıldı. İkinci tüp değişimi işleminin %18 hastada (n=4) ortalama 34 ay (24-50) sonra gerektiği görüldü. Tedavisi sonlanmış 35 inaktif hastanın tedavi başlandığındaki yaş ortalaması 68 (54-87), hastalık süresi 11 (3-27) yıl ve tedavide kalma süresi ise ortalama 25 (1-73) aydı. İnaktif grupta tedaviyi bırakan hasta yüzdesi %34 (n=12) ve tedaviyi bırakma nedenleri bir hastada etkiden memnun olmama dışında yakınlarının veya hastanın tedavi uyumsuzluğu idi. Elli yedi hastanın takipte tedaviyi bırakma yüzdesi %21 (n=12) ortalama tedaviyi bırakma süresi 16,5 (1-73) ay, ortalama 5 aydı ve hastaların %66'sının (n=8) tedaviyi ilk 8 ayda bıraktığı görüldü. Vefat nedeniyle LKİJ tedavisi sonlanan 23 hastanın tedavideki süresi ortalama 30 (2-73) ay olarak hesaplandı.

Sonuç: Cihaz destekli tedaviler ileri evre Parkinson hastalığında hasta özelinde karar verilen tedavilerdir. Sonuçlarımız düzenli takiple yıllarca etkin olarak tedaviyi kullanabildiğini ve cihaz ilişkili mekanik sorunların ekip çalışmasıyla yönetilebildiğini göstermektedir. Birimimizin 57 olguluk LKİJ hasta deneyimi tedavi bırakma oranının %21 olduğunu, hasta ve yakını uyumsuzluğunun tedavi sonlanmasında en önemli etken olduğunu vurgulamaktadır.

[SB-60]

Sıçanda Levodopa ile İndüklenen Diskinezi Modelinde Perinöronal Ağların Beyindeki Değişimleri

NEDİME TUĞÇE BİLBAY¹, BANU CAHİDE TEL², CANAN ÇAKIR AKTAŞ³, GÜL YALÇIN ÇAKMAKLI⁴, BÜLENT ELİBOL³

¹SBÜ Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroloji Kliniği, Ankara

²Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmakoloji Anabilim Dalı, Ankara

³Hacettepe Üniversitesi Nörolojik Bilimler ve Psikiyatri Enstitüsü, Ankara

⁴Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Levodopa ile indüklenen diskinezi (LİD), L-DOPA tedavisi alan Parkinson hastalarında ciddi özürüllüğe yol açan sık bir komplikasyondur. Kortiko-striatal devrelerde pre-/post-sinaptik bileşenlerdeki maladaptif değişimlerin LİD patofizyolojisinde rol aldığı bilinmektedir. Fakat, tetrapartit sinaptik ünitenin önemli bir bileşeni olan perinöronal ağ (PNA)'ların bu süreçteki rolü bilinmemektedir. Çalışmamızın amacı parvalbümin internöron (PV-İN)'larını çevreleyen PNA yapısındaki değişimleri LİD modeli oluşturulmuş sıçanlarda araştırmaktır.

Yöntemler: Çalışmamızda medial ön beyin demetine 6-hidroksidopamin (6-OHDA) uygulanarak hemiparkinsonizm oluşturulan ve 15 gün boyunca serum fizyolojik (SF) veya L-DOPA/benserazide (25/6,25 mg/kg) uygulanan, ayrıca yalancı cerrahi yapılan ve naive olan dört grup sıçan (n=8) kullanıldı. Anormal istemsiz hareketler (AİH) ayrıntılı skorlandı ve perfüze beyin kesitlerinde WFA (Wistera Floribunda agglutinin) ve PV ifadesi için immüno floresan boyamalar yapıldı. Striatumun dorsolateral, dorsomedial ve ventral bölgelerinden, motor ve singulat korteksin primer ve sekonder alanlarından konfokal mikroskopla görüntüler alınarak WFA+, PV+, WFA+/PV+ ve WFA-/PV+ hücre yoğunlukları analiz edildi.

Bulgular: Parkinsonizm grubunda, dorsolateral striatuma toplam WFA+, PV+ ve WFA+/PV+ hücre yoğunluklarında azalma gözlenirken LİD grubunda parkinsonizm grubuna göre PV+ hücre yoğunluklarında artışla normale yaklaştığı saptandı (p<0,05). LİD grubundaki toplam PV+ hücre yoğunluğu artışı motor korteks ve singulat korteks bölgelerinde de görüldü. İlginç olarak, LİD grubunda, dorsolateral striatumunda, primer motor ve sekonder singulat korteks alanlarında WFA-/PV+ hücre sayıları da yüksek saptandı.

Sonuç: Denerve dorsalateral striatuma PNA ve PV ifadelerindeki azalma PV-İN merkezli mikro devreleri plastik değişikliklere açık hale getirmektedir. L-DOPA tedavisi bu değişiklikleri kısmen düzeltirken striatum, motor ve singulat korteks bölgelerindeki PNA'sız PV-İN'lerinin görece artmış olması kortikostriatal devrelerde maladaptif plastisiteye katkıda bulunmuş olabilir.