

Editöryal / Editorial

doi: 10.5606/phhb.dergisi.2017.01

Parkinson Hastalığından Korunmak Mümkün mü?

Is it Possible to Protect Against Parkinson's Disease?

Dilek İNCE GÜNAL

Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Gastrointestinal sistem sorunları Parkinson hastalığının her evresinde görülür. Konstipasyon, ileri evre hastalarda görülen nonmotor semptomlardan biri olarak tanımlanırken; aslında gastrointestinal sistemin hastalığın en başta yani premotor evrede etkilendiğini biliyoruz.^[1] Parkinson tanılı hastalarda, konstipasyon prevalansı kontrol grubuna kıyasla altı kat daha yüksektir.^[2] Konstipasyon aslında hastalığın bradikinezi, rijidite ve tremor gibi bulgularından yıllar önce ortaya çıkar. Honolulu çalışmasında^[3] 24 yıllık takiple Parkinson hastalığı geliştiren 96 katılımcıda bağırsak hareketi sıklığındaki azalmanın hastalık öncesi dönemde başladığı gösterilerek, bu durumun hastalık riskini 2.7-4.7 kata kadar attığı saptanmıştır.

Braak'ın patolojik sınıflaması yeni çalışmalarla güncellenmiş ve Lewy cisimcikleri ve nöritlerin sadece merkezi sinir sisteminde değil, bağırsak, sempatik ve parasempatik gangyonları içeren periferik sinir sisteminde de var olduğu gösterilmiştir.^[4] Aynı patolojik bulgular erken evre hastalarda spinal kord intermediolateral çekirdekte (IML)'de mevcuttur. Braak sınıflaması nöropatolojik değişikliğin başlangıç noktası olarak olfaktor bulbusu, enterik sinir sistemini ve spinal kordu işaret eder. Nörodejenerasyon kaudodorsal yayılımla beyne ve spinal korddan da beyin sapına yayılır.^[5] Biliyoruz ki substantia nigradaki dopaminerjik nöronlarda %80'den

fazla kaybın olması ile nigrostriatal dopaminerjik sistem sorun sinyali vermekte ve ancak bu dönemde parkinsonian motor bulgular ortaya çıkmaktadır.

Parkinson hastalığının patogenezinin olfaktor bulbus ve gastrointestinal sistemden başladığı düşünüldüğüne göre çevreden inhale edilen ve tüketilen maddelerin hastalığın tetiklenmesi ve patolojinin ilerlemesi ile ilişkili olacağı kabul edilir. Pestisitler, herbisitler ve ağır metallerin beyinde artmış alfa sinüklein seviyeleri ile ilgili olduğu bilinir.^[6] Buna karşın sigara ve kahve tüketimi gibi alışkanlıklar da hastalık riskini azaltan çevresel faktörlerdir.^[7] Bu risk azalmasının olası hipotezlerinden biri de sigara ve kahvenin bağırsak mikrobiyotasının kompozisyonunu değiştirmesi sonucu bir şekilde intestinal enflamasyonu yatıştırması ve alfa sinükleini azaltarak hastalık riskini düşürmesidir.^[8] Kanıtlar belli bakteri ailelerinin dominant olarak saptanması, konstipasyonun şiddeti ile birlikte değerlendirildiğinde Parkinson hastalığını tanımda %67 duyarlı ve %90 özgün olduğu yolundadır.^[2,9]

Parkinson hastalığı için riskli grupların belirlenmesi ve premotor evrede hastalığın tanımlanması çalışmaları dışında; mikrobiyota ile ilgili bildiklerimiz hastalıkta primer koruma yöntemlerinin de konuşulmasını sağlamıştır. Hastalıkla ilgili biz hekimlere en çok sorulan sorulardan

biri olan Parkinson hastalığından nasıl korunabilirim sorusuna tam yanıt olmasa da bağırsak alışkanlıklarınızı düzeltin, bağırsak mikrobiom kompozisyonunu düzenli kontrol ettirin diyebilir miyiz? Bu konuda çalışmaların güçlenmesi ile sorunun yanıtını bulacağımızı düşünüyorum.

KAYNAKLAR

1. Jost WH. Gastrointestinal dysfunction in Parkinson's Disease. *J Neurol Sci* 2010;289:69-73.
2. Fasano A, Bove F, Gabrielli M, Petracca M, Zocco MA, Ragazzoni E, et al. The role of small intestinal bacterial overgrowth in Parkinson's disease. *Mov Disord* 2013;28:1241-9.
3. Abbott RD, Petrovitch H, White LR, Masaki KH, Tanner CM, Curb JD, et al. Frequency of bowel movements and the future risk of Parkinson's disease. *Neurology* 2001;57:456-62.
3. Braak H, Sastre M, Bohl JR, de Vos RA, Del Tredici K. Parkinson's disease: lesions in dorsal horn layer I, involvement of parasympathetic and sympathetic pre- and postganglionic neurons. *Acta Neuropathol* 2007;113:421-9.
5. Zaccai J, Brayne C, McKeith I, Matthews F, Ince PG. Patterns and stages of alpha-synucleinopathy: Relevance in a population-based cohort. *Neurology* 2008;70:1042-8.
6. Gorell JM, Johnson CC, Rybicki BA, Peterson EL, Richardson RJ. The risk of Parkinson's disease with exposure to pesticides, farming, well water, and rural living. *Neurology* 1998;50:1346-50.
7. Lai BC, Marion SA, Teschke K, Tsui JK. Occupational and environmental risk factors for Parkinson's disease. *Parkinsonism Relat Disord* 2002;8:297-309.
8. Derkinderen P, Shannon KM, Brundin P. Gut feelings about smoking and coffee in Parkinson's disease. *Mov Disord* 2014;29:976-9.
9. Tan AH, Mahadeva S, Thalha AM, Gibson PR, Kiew CK, Yeat CM, et al. Small intestinal bacterial overgrowth in Parkinson's disease. *Parkinsonism Relat Disord* 2014;20:535-40.