

## ALZHEİMER HASTALIĞI DEMANSINDA PSİKOTROPİK İLAÇ KULLANIMININ APATİ VE BAKIM VEREN YÜKÜNE ETKİSİ

**Dünya Gözde Çapar<sup>1</sup>, Mustafa Kaan Keleş<sup>1</sup>, Seda Kiraz<sup>1</sup>, Görkem Tatal Gürsoy<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Psikiyatri Kliniği

<sup>2</sup>Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Nöroloji Kliniği

**Giriş:** Alzheimer hastalığı demansında (AHD) yaşam boyu yaklaşık %80 oranında en az bir nöropsikiyatrik belirti görülmektedir [1]. Bu belirtiler hasta ve ailesinin yaşam kalitesini ve bakım veren yükünü ciddi şekilde etkilemektedir. Bu çalışmada, AHD'de psikotropik tedavi desenleri ile apati, depresyon, bilişsel performans ve bakım veren yükü arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlandı.

**Yöntemler:** Kesitsel nitelikteki çalışmaya 113 AHD olgusu ve bakım vereni dahil edildi. Şizofreni spektrum bozuklukları, bipolar bozukluk, majör depresyon, Parkinson hastalığı ve inme gibi majör nörolojik/psikiyatrik ek tanıli hastalar dışlandı. Olgular tedaviye göre dört gruba ayrıldı: standart tedavi(ST), ST+antidepresan(AD), ST+antipsikotik (AP), ST+AD+AP. Psikotrop ilaçlar, AHD'ye eşlik eden klinik pratikte gözlenen depresif belirtiler, psikotik ve/veya davranışsal semptomların yönetimi amacıyla başlanmıştır. Olgulara COST, ADÖ, CDDÖ, CDR ve bakım verenlerine ZBYÖ uygulandı. Gruplar MANOVA ve MANCOVA ile karşılaştırıldı(p < 0.05). Ankara Bilkent Şehir Hastanesi 1 Nolu Tıbbi Araştırmalar Bilimsel ve Etik Değerlendirme Kurulu'ndan 1-25-893 karar numarasıyla onaylandı.

**Sonuçlar:** Çalışmaya 113 olgu dahil edildi. Yaş ortalaması 74.41±7.71 yıl ve ortalama hastalık süresi 40.63±35.75 aydı. Katılımcıların %23.0'ı şüpheli, %28.3'ü hafif, %35.4'ü

orta ve %13.3'ü ciddi klinik demans evrelemesine sahipti. İlaç kombinasyon gruplarının apati skorları (F(3,107)=3.986; p:0.010;  $\eta^2$ :0.101) ve bakım veren yükü (F(3,107)=3.098; p:0.030;  $\eta^2$ :0.080) üzerinde anlamlı etkisi olduğu; depresyon skoru (F(3,107)=0.136; p:0.938;  $\eta^2$ :0.004) ve bilişsel işlev skorları (F(3,107)=0.091; p:0.965;  $\eta^2$ :0.003) üzerinde anlamlı etkisinin olmadığı bulundu. Kombinasyon grupları arasında ST, ST+AP (ort.fark:-8.522; p:0.016) ve ST+AD+AP (ort.fark:-9.830; p:0.002) ile apati skoru yönünden; ST grubu ile (ST+AD) (ort.fark:-6.675; p:0.028) ve ST+AP grubu(ort.fark:-10.612; p:0.007) arasında bakım veren yükü skorları açısından anlamlı farklılık olduğu gösterildi.

**Tartışma ve Sonuç:** Bulgular apati artışının bakım veren yüküyle ilişkili olduğunu göstermektedir. AHD'de standart tedaviye eklenen antipsikotik ilaçların apatiyi artırabileceği ve bakım veren yükünü yükseltebileceği saptandı. Psikotrop ilaç seçimi bireyselleştirilmeli; antipsikotik tedavi alan olgular apati ve bakım veren yükü açısından dikkatle izlenmelidir. Örneklem seçimi ve tedavi endikasyonundaki heterojenlik çalışmanın kısıtlılığıdır. Bununla birlikte, tedavi gruplarının başlangıçtaki belirti şiddetinden kaynaklanan bias olasılığı dikkate alınmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Alzheimer, demans, apati, depresyon, bakım veren yükü