

∞ Türk Psikiyatri Dergisi ∞

Turkish Journal of Psychiatry

CİLT | Volume 36
EK SAYI | Supplement 2
2025

ISSN: 1300 – 2163
E-ISSN: 2651-3463

TÜRKİYE PSİKİYATRİ DERNEĞİ
61. ULUSAL PSİKİYATRİ KONGRESİ
BİLDİRİ ÖZETLERİ

TÜRKİYE
SINIR VE
RUH SAĞLIĞI
DERNEĞİ

Türk Psikiyatri Dergisi

Turkish Journal of Psychiatry

ISSN: 1300 – 2163 • E-ISSN: 2651-3463

CİLT | Volume 36 • EK | 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

sekretery@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 Yönetmeni / Editor in Chief of this Issue

Sinay Önen

Bu Sayının Yayın Yönetmen Yardımcıları / Assoc. Editors in Chief of this Issue

Mihrimah Öztürk

Merve Gümüşay

Kongre Başkanı / Congress President

Nalan Kalkan Oğuzhanoğlu

Düzenleme Kurulu / Organizing Committee

Emre Cem Esen

Sinay Önen

Mihrimah Öztürk

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: Şubat 2026

TÜRKİYE PSİKİYATRİ DERNEĞİ KURULLARI

Merkez Yönetim Kurulu

Serap Erdoğan Taycan	(Genel Başkan)
Ejder Akgün Yıldırım	(Genel Başkan Yardımcısı)
Gülsüm Zuhâl Kamış	(Genel Sekreter)
Gülin Özdamar Ünal	(Sayman)
Şahut Duran	(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)
İşıl 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 Alt Kurulu

Murat Yalçın (Başkan)
Burç Çağrı Poyraz
Müge Bozkurt
Özlem Devrim Balaban
Şebnem Pırıldar
Özge Şahmelikoğlu Onur
Zeki Vatansever (AHK)

Akreditasyon Alt Kurulu

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

Yeterlik Sınav Alt 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
Osman Özdel
Özge Şahmelikoğlu Onur
M. Seda Özeltin (Genç üye)
Suat Yalçın (Genç üye)

Yayıncılık Kurulu

Ebru Aldemir (Başkan)
Kerem Laçiner (Genel Sekreter)
Ekin Atay
Gonca Aşut
Güneş Devrim Kıcalı
Medine Yazıcı
Okan Taycan
Selin Tanyeri Kayahan
Şiirnaz Kükürt

Kitap Alt Kurulu

Cenan Hepdurgun
Ebru Aldemir
Gonca Aşut
Kamile Lezgin Cihandemir
Kerem Laçiner
Okan Taycan
Ömer Aydemir

Bülten Alt Kurulu

Ceren Meriç Özgündüz
Ekin Atay
Güneş Devrim Kıcalı
Mustafa Sercan
Selin Tanyeri Kayahan

61. ULUSAL PSİKİYATRİ KONGRESİ

BİLDİRİ ÖZETLERİ

- A5 HOŞ GELDİNİZ**
Serap ERDOĞAN TAYCAN
TPD Başkanı
Nalan KALKAN OĞUZHANOĞLU
TPD Sempozyum Düzenleme Kurulu Başkanı
- A6 SEMPOZYUM DÜZENLEME KURULU**
1 ÖDÜLE ADAY BİLDİRİLER
19 SÖZLÜ BİLDİRİLER
155 POSTER BİLDİRİLER

Hoş Geldiniz | Welcome

Değerli Meslektaşlarımız,

Türkiye Psikiyatri Derneği, 61. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde 22-26 Ekim 2025 tarihleri arasında Ankara, Sheraton Otel ve Kongre Merkezi'nde sizlerle bir araya gelmeyi heyecanla bekliyoruz. Bu seneki Ulusal Psikiyatri Kongresi tamamını 'Bireyden Topluma, Koruyucu Ruh Sağlığı ve Eşit, Ulaşılabilir Tedavi' olarak belirledik. İçinde bulunduğumuz çağda zamanın yükü ağır; çağımızın ruhu, şiddetin ve yıkımın izlerini taşıırken, insan ruhu da giderek daha derin yaralar almakta. Toplumun en küçük birimi olan aileden başlayarak en kapsamlı toplumsal kurumlara dek uzanan ilişkiler ağı, çoğu zaman bireylerin ruhsal bütünlüğünü korumak yerine, ruh sağlığı üzerinde yıkıcı bir güce dönüşmektedir. Oysa insan, en çok anlaşıldığında iyileşir; en çok duyulduğunda güçlenir. Bu dönemde ruhsal hastalıkların önlenmesi, risk etmenlerinin önceden saptanması ve ruhsal desteğe ihtiyaç duyan bireylerin yalnız bırakılmaması, desteklenmesi ve toplumsal düzeyde ruh sağlığının geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır. Çünkü ruh sağlığı, yalnızca bireyin değil, toplumların da geleceğinin teminatıdır. Aidiyet duygusuyla sarılabildiği bir toplumda, insan kendi yaralarını da başkasının acısını da daha kolay iyileştirir.

Pek çok farklı dinamiğin etkileşimi sonucunda yaşanan sosyal adaletsizliklerin bireylerin en temel hakkı olan sağlığa ulaşım hakkını etkilemesi, mesleki ve insani sorumluluklarımız gereği dikkatle ele alınması gereken bir durum. Hak kayıpları karşısında suskun kalmak yalnızca insanlık onuruna değil, mesleki etiğe de aykırı olduğundan sözün ötesine geçerek ortak bir vicdanla eylem üretmeye gereksinim duymaktayız. Bunu başarabilmemizin yolu birlikte düşünmek ve birlikte üretmekten geçiyor. Çünkü ancak kolektif bir akıl ve ortak bir yürekle, ruhu incinmiş bir topluma yeniden umut aşılayabiliriz. Birlikte iyileşen bir toplum, geleceğe daha dirençli ve daha insanî adımlarla yürür düşüncesindeyiz. 61. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde sizlerin değerli katkılarıyla, deneyimlerin paylaşıldığı, farkındalığın büyüdüğü ve etik ilkeler ışığında düşüncelerin tartışıldığı bir buluşmayı, bilim ve dayanışmanın gücüyle umuda açılan bir zemine dönüştüreceğimize inanıyoruz.

Değişim dilde başlar diyerek bu kongremiz ile Türkiye Psikiyatri Derneği'nin her zaman önem verdiği cinsiyetçi ve ayrımcı dil kullanmama yaklaşımını tüm bilimsel etkinlik ve yayınlarımız için benimseme ve uygulanabilir hale getirmenin adımlarını atıyoruz. Etkinlik önerilerinizi, bildiri özetlerinizi ve sunumlarınızı hazırlarken bu amaçla sizlerle paylaşacağımız kılavuzumuzdan yararlanmanızı bekliyoruz. Yazılı ve sözel ifadelerimize, görsel içerikli paylaşımlarımıza bu farkındalığı eklemenin, yaratacağı tüm değişimlerle birlikte koruyucu ruh sağlığı için çok anlamlı bir katkıda bulunacağını düşünüyor ve bu katkıyı tüm üyelerimizle gerçekleştirecek olmanın heyecanını yaşıyoruz.

2025 yılının ve 61. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nin bizler için gurur ve mutluluk verici bir özelliği daha var. Türkiye Psikiyatri Derneği'nin kuruluşunun 30. Yılına, derneğimizi hep birlikte, ilk günkü özen ve çabayla, etik anlayıştan ve bilimsellikten ödün vermeden, sadece izleyen değil üreten ve yol gösteren, eşitliği, kapsayıcılığı ve insan haklarına verdiği önemi her daim ön planda tutan bir meslek örgütü olarak ulaştırmış olmanın coşkusunu taşıyoruz. Bu kongrede de geçmişimizin bize kattığı güç, geleceğe taşıyacağımız birikimlerin verdiği güven ve umutla, paylaşmak, öğrenmek, öğretmek ve yeni sorulara ufuk açmak üzere bir arada olmak dileği ile.

Saygılarımızla,

Serap ERDOĞAN TAYCAN
Türkiye Psikiyatri Derneği
Genel Başkanı

Nalan KALKAN OĞUZHANOĞLU
Türkiye Psikiyatri Derneği
Sempozyum Düzenleme Kurulu Başkanı

TÜRKİYE PSİKİYATRİ DERNEĞİ
61. ULUSAL PSİKİYATRİ KONGRESİ

22-26 Ekim 2025, Antalya

SEMPOZYUM DÜZENLEME KURULU / SYMPOSIUM ORGANIZING COMMITTEE

KURUL BAŞKANI

Nalan Kalkan Oğuzhanoglu (Pamukkale Üniversitesi,
Emekli)

Kurul Üyeleri

Emre Cem Esen
İzmir Ekonomi Üniversitesi Medical Point HastanesiSinay Önen
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Tıp Fakültesi, BursaMihrimah Öztürk
Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kırıkkale

Genç üyeler

Merve Gümüüşay
Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbulİmge İlke Küçük
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman
Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Sağlık Uygulama ve Araştırma
Merkezi, İstanbul

BİLİMSEL PROGRAM KURULU

Şebnem Pırıldar
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, İzmirYasin Hasan Balcıoğlu
Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir
Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbulEren Yıldızhan
Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir
Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul61. ULUSAL PSİKİYATRİ KONGRESİ
BİLİMSEL PROGRAM DANIŞMA KURULUÖmer Aydemir
Manisa Celal Bayar University, TürkiyeMemduha Aydın
Konya Selçuk University, TürkiyeMehmet Hamid Boztaş
Bolu Abant İzzet baysal University,
TürkiyePaolo Brambilla
Milano Üniversitesi, İtalyaSelçuk Candansayar
Gazi University, TürkiyeKonstantinos Liolios
Girit Üniversitesi, YunanistanEmre Mutlu
Hacettepe University, TürkiyeOsman Özdel
Pamukkale University, TürkiyeJohann Steiner
Magdeburg Üniversitesi, AlmanyaTuğçe Toker Uğurlu
Pamukkale University, TürkiyeSimavi Vahip
Ege University, TürkiyeIşıl Vahip
Ege University, TürkiyeHale Yapıcı Eser
Koç University, Türkiye61. UPK ARAŞTIRMA BİLDİRİ ÖDÜLÜ
SEÇİCİ KURUL ÜYELERİSedat Batmaz
Burhanettin Kaya
Orhan Murat Koçak
K.Nahit Özmenler
Semra Ulusoy Kaymak

BİLDİRİ HAKEM LİSTESİ

Sinay Önen
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Tıp FakültesiMihrimah Öztürk
Kırıkkale Üniversitesi Tıp FakültesiEmre Cem Esen
İzmir Medical PointMemduha Aydın
Selçuk Üniversitesi Tıp FakültesiAli Erdoğan
Akdeniz Üniversitesi Tıp FakültesiDeniz Deniz Özturan
Ordu Üniversitesi Tıp FakültesiEzgi İnce Guliyev
Çapa İstanbul Üniversitesi Tıp FakültesiYusuf Ezel Yıldırım
Bakırköy Ruh Sağlığı ve Hastalıkları HastanesiFiliz Kulacaoğlu
Bakırköy Ruh Sağlığı ve Hastalıkları HastanesiE.Merve Akdağ
Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma
HastanesiGözde Bacık Yaman
Isparta Süleyman Demirel Üniversitesi
Tıp FakültesiBengü Yücen
Pamukkale Üniversitesi Tıp FakültesiRümeysa Taşdelen
İstanbul Acıbadem Üniversitesi Tıp FakültesiÖzge Şahmelikoğlu Onur
Tekirdağ MK Üniversitesi Tıp FakültesiAybeniz Civan Kahve
Gazi Üniversitesi Tıp FakültesiOğuzhan Kılınçel
İstanbul Gelişim Ü.Çocuk gelişimi b.Gülin Özdamar Ünal
Isparta Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp
FakültesiRukiye Ay Diker
Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma
Hastanesiİrem Ekmekçi
Gazi Üniversitesi Tıp FakültesiYasemin Alıcı
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi



61. ULUSAL PSİKIYATRİ KONGRESİ

22-26 EKİM 2025

SHERATON ANKARA HOTEL &
CONVENTION CENTER

ANKARA

“Bireyden Topluma,
Koruyucu Ruh Sağlığı ve
Esit, Ulaşılabilir Tedavi”

BİLDİRİ ÖZETLERİ KİTABI

ÖDÜLE ADAY BİLDİRİLER

DEPRESİF BOZUKLUKTA MYELİN BASIC PROTEİNE KARŞI GELİŞEN ANTİKOR DÜZEYLERİ, NÖROGÖRÜNTÜLEME VE TEDAVİ YANITI İLE İLİŞKİSİ

Samet Öksüz¹, Aykut Karahan¹, Hüseyin Yaman², Selçuk Akkaya³

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Trabzon

²Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyokimya Anabilim Dalı, Trabzon

³Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Trabzon

Giriş ve Amaç: Major Depresif bozukluk (MDB) ciddi bir sağlık problemi olmasına rağmen, patogenezi yeteri kadar aydınlatılmamıştır. Fried ve arkadaşları, depresif bozukluk tanı kriterlerinin çeşitli kombinasyonlarını incelediklerinde, 1030 farklı klinik tablonun ortaya çıkabileceğini hesaplamışlardır. Klinik uygulamada sıkça kullanılan “Hastalık yoktur, hasta vardır.” ifadesi dahi bu çeşitliliği açıklamakta yetersiz kalmaktadır.

Bu bağlamda, son yıllarda depresif bozukluğun biyolojik temellerine yönelik çalışmalar artmıştır. Özellikle inflamatuvar yanıtın, beyin yapısı ve işlevinde değişikliklere yol açabildiği, myelinizasyonu bozabildiği, depresif semptomların gelişiminde rol oynayabileceği ve hastalığın prognozunu olumsuz etkileyebileceği gösterilmiştir.

Merkezi sinir sisteminde en fazla bulunan ikinci miyelin proteini olan myelin basic protein; yüksek oranda immünolojiktir ve sinir büyümesini ve aksonal rejenerasyonu desteklemektedir (Whitaker 1998). Ancak anti-MBP düzeylerinin depresyonla olan ilişkisi henüz ele alınmamıştır.

Depresif bozuklukta hipokampal hacim değişiklikleri ve işlevsellik kaybı yapılan çalışmalarda gösterilmiş fakat oluşum mekanizmaları henüz yeterince aydınlatılmamıştır.

Depresyonun patofizyolojisinin aydınlatılması, yeni terapötik hedeflerin belirlenmesini, hastalığın prognozunun öngörülmesini ve bireyselleştirilmiş tedavi seçeneklerinin optimize edilmesini mümkün kılacaktır. Bu nedenle çalışmamızda, depresif bozuklukta anti-MBP düzeylerini ve bu düzeylerin hastalık şiddeti, prognoz, işlevsellik ve hipokampal hacimlerle olan ilişkisini inceledik.

Yöntem: Karadeniz Teknik Üniversitesi (KTÜ) psikiyatri polikliniğine başvuran, 18-65 yaş arası MDB tanısı konmuş 30 hasta ve bu hastalarla yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyi açısından eşleştirilmiş 30 sağlıklı kontrol çalışmaya dahil edildi. MDB tanısı, klinisyen tarafından DSM- V-TR kriterlerine göre konuldu ve araştırmacı psikiyatrist tarafından SCID-5-CV kullanılarak doğrulandı. Dışlama kriterleri, bilinen kronik inflamatuvar hastalıklar, kanser, alerjik veya immünolojik hastalıklar; aktif enfeksiyon hastalığı; kafa travması öyküsü, demans, epilepsi veya diğer majör nörolojik bozukluklar; alkol veya madde kullanım bozukluğu; mental retardasyon; aktif olarak antibiyotik, anti-inflamatuvar veya immünsüpresif ilaç kullanımı; sol el

baskınlığı ve manyetik rezonans görüntüleme (MRG) açısından kontrendikasyon varlığı olarak belirlendi.

İlk başvuru esnasında hastalara ve sağlıklı gönüllülere Hamilton Depresyon ölçeği (HAM-D- 17) ve Kısa İşlevsellik Değerlendirme ölçeği (KİDÖ) uygulandı. 2 aylık takiplerin sonunda hasta grubunda HAM-D-17 tekrarlanmış olup kontrol grubunda herhangi bir takip yapılmadı. Katılımcıların anti-MBP düzeyleri ELİSA yöntemiyle analiz edildi. MRG tetkikleri KTÜ Radyoloji Anabilim Dalı'nda bulunan 3 Tesla MRG cihazı (Magnetom Skyra, Siemens Healthcare, Erlangen, Germany) kullanılarak yapıldı. Elde edilen T1 ağırlıklı görüntüler mıricon programı ile DCOM formatından NIFTI formatına dönüştürüldü ve yapısal analizi vol2Brain kullanılarak tam otomatik olarak raporlandı (Manjón ve Coupé 2016). Araştırmanın etik izni, KTÜ Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı'ndan 2023/203 protokol numarası ile alındı.

Bulgular: Çalışmaya 30 depresyon hastası ve 30 sağlıklı kontrol alındı. Depresyon grubunda 2 aylık takipleri 25 hasta tamamladı. Anti-MBP değerleri kesme değeri 3,195 alındığında yüksek doğrulukta (%96,7 sensitivite, %86,7 spesifisite, %87,9 pozitif prediktif değer ve %96,3 negatif prediktif değer) depresif bozukluğu olan hastaları sağlıklı kontrollerden ayırt etti. Anti-MBP düzeyleri ile HAM-D ($r = 0,641$, $p < 0,001$) ve KİDÖ alt ölçekleri olan özerklik ($r = 0,583$), mesleki işlevsellik ($r = 0,323$), bilişsel işlevsellik ($r = 0,540$), mali konular ($r = 0,329$), kişilerarası ilişkiler ($r = 0,651$), boş zaman etkinlikleri ve toplam skor ($r = 0,58,1$) ($r = 0,334$) (tümü $p < 0,05$) arasında anlamlı korelasyonlar gözlemlendi. Hipokampüs hacmini etkilediği literatürde gösterilmiş olan yaş ve cinsiyet faktörlerini kontrol ettiğimiz regresyon analizinde, anti-MBP düzeyleri arttıkça toplam hipokampal hacim ($p=0,003$), sağ hipokampal hacim ($p=0,003$) ve sol hipokampal hacimde ($p=0,005$) azalma tespit edildi. 2 aylık takiplerde tedaviye yanıtı ölçeklerde %50 azalma olarak aldığımızda tedaviye yanıt veren grupta anti-MBP değerleri anlamlı bir şekilde daha düşüktü ($p=0,020$).

Tartışma ve Sonuç: Bildiğimiz kadarıyla bu çalışma anti-MBP düzeylerinin depresif bozukluk ile ilişkisini inceleyen ilk çalışmadır. Çalışmamızda birçok bulgu elde edilmiştir: 1) anti-MBP değerlerinin yüksek doğrulukta (%96,7 sensitivite, %86,7 spesifisite, %87,9 pozitif prediktif değer ve %96,3 negatif prediktif

değer) depresif bozukluğu olan hastaları sağlıklı kontrollerden ayırt ettiği saptanmıştır; 2) serum anti-MBP düzeylerinde artış katılımcıların depresif belirti şiddetinde ve işlevsellik düzeylerinde kötüleşme ile yüksek düzeyde ilişkili saptanmıştır; 3) serum anti-MBP düzeyleri yaş, cinsiyet ve depresif bozukluk tanısından bağımsız olarak hipokampal hacimde azalma ile ilişkili bulunmuştur ve 4) anti-MBP değerleri yüksek olan hastalarda tedaviye yanıt oranı daha az bulunmuştur.

İnflamatuvar aktivitenin yüksek olduğu depresif hastalarda daha şiddetli semptomlar bulunduğu ve tedaviye yanıtın daha kötü olduğu gösterilmiştir. Ayrıca duygudurum bozukluklarında myelinizasyonun bozulduğuna dair kanıtlar giderek artmaktadır (Sacchet ve Gotlib 2017). Şizofrenide negatif semptomları olan hastaların anti-MBP ortalama aktivitesi pozitif semptomları olanlara oranla 2.5 kat daha yüksek bulunmuştur (Parshukova ve ark.

2019). Bipolar bozukluğu olan bireylerde anti-MBP'nin myelin hasarı ve inflamasyon ile bağlantılı olabileceği ifade edilmiştir. Fakat depresif bozuklukta anti-MBP'nin yeri henüz literatürde çalışılmamış. Bu bağlamda çalışmamızda tespit edilen anti-MBP yüksekliği depresif bozuklukta görülen myelinizasyon bozukluklarına bir açıklama sunmakla birlikte depresif bozuklukta görülen immüno-metabolik değişiklik tablosunda da eksik parçaları tamamlamak için katkı sunmaktadır.

Depresyonda işlevsellik kaybı birçok çalışmada ortaya konmuş ve depresyon hastalarının ayaktan tedavisinde işlevsellik önem kazanmıştır. Yapılan araştırmalarda inflamasyonun beyin yapısı ve işlevlerini olumsuz etkilediği ve dolayısıyla işlevsellik üzerinde de negatif bir etki yarattığını gösterilmiştir. Ayrıca romatoid artritli hastalarda yapılan bir çalışmada anti-MBP düzeylerinin bilişsel bozuklukla ilişkili olduğu bulunmuştur (Baptista ve 2017). Depresyonda bilişsel alanlardaki işlev bozukluğunun günlük yaşamda daha geniş işlevsel bozukluklara katkıda bulunabildiği de gösterilmiştir. Çalışmamızda, anti-MBP düzeylerindeki artışın işlevsellikte azalma ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu bulgu, inflamasyon aracılığıyla gelişen nörodejeneratif süreçlerin depresif bozuklukta bilişsel belirtilerin ve işlev kaybının ortaya çıkmasında rol oynayabileceğini düşündürmektedir.

Çalışmamızın bir diğer önemli bulgusu, yaş, cinsiyet ve depresif bozukluk tanısından bağımsız olarak anti-MBP düzeyleri arttıkça hipokampal hacimlerin azaldığını göstermesidir. Yapılan araştırmalarda hipokampal hacimlerin tedavi yanıtı ve depresyon şiddeti ile ilişkili olduğu gösterilmiş olsa da hipokampal hacim değişiklikleri bir neden olmaktan ziyade bir sonuç olarak değerlendirilebilir. Çalışmamız, anti-MBP düzeylerinin hipokampal hacim kaybının patogenezinde rol oynayan faktörlerden biri olabileceğini gösteren ilk çalışmadır.

Son olarak çalışmamızda anti-MBP değerleri yüksek olan hastalarda tedaviye yanıt oranı daha düşük bulunmuştur.

Sonuç olarak, bu çalışmada depresif bozukluğun patogenezinin daha iyi anlamak ve olası biyobelirteçleri belirlemek amacıyla, depresif hastalar ve sağlıklı kontrollerde anti-MBP düzeyleri incelenmiştir. Depresif bozuklukta anti-MBP düzeylerinin sağlıklı kontrol grubuna kıyasla anlamlı düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, anti-MBP düzeylerindeki artışın işlevsellikte ve hipokampal hacimlerde azalma ile ilişkili olduğu bulunmuştur ve anti-MBP değerleri yüksek olanlarda tedaviye yanıt oranı daha az bulunmuştur. Depresif bozuklukta nöroimmün değişiklikler ve myelinizasyon süreçlerine ilişkin bilgilerimizin genişletilmesi, hem hastalığın erken tanısı hem de bireyselleştirilmiş tedavi yaklaşımlarının geliştirilmesi açısından yeni olanaklar sunabilir.

Anahtar Kelimeler: Major depresif bozukluk, hipokampus, myelin basic protein, manyetik rezonans görüntüleme

Kaynaklar

- Baptista TSA, Petersen LE, Molina JK ve ark. (2017) Autoantibodies against myelin sheath and S100 β are associated with cognitive dysfunction in patients with rheumatoid arthritis. *Clin Rheumatol* 36: 1959–1968.
- Manjón, JV, Coupé P. (2016) Volbrain: An online MRI brain volumetry system. *Front Neuroinform* 10: 197669.
- Parshukova D, Smirnova LP, Ermakov EA ve ark (2019) Autoimmunity and immune system dysregulation in schizophrenia: IgGs from sera of patients hydrolyze myelin basic protein. *J Mol Recognit* 32(2):e2759.
- Sacchet MD, Gotlib IH (2017) Myelination of the brain in major depressive disorder: An in vivo quantitative magnetic resonance imaging study. *SCI Rep* 7(1): 2200.
- Whitaker JN (1998) Myelin basic protein in cerebrospinal fluid and other body fluids. *Mult Scler* 4(1):16-21.

KENDİNİ DAMGALAMA ALGISINA UYARLANMIŞ BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİNİN KUMAR OYNAMA BOZUKLUĞU TANILI BİREYLERDE ETKİNLİĞİNİN İNCELENMESİ

Umut Kırılı, Ayça Çınaroğlu Asar

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Madde Bağımlılığı Anabilim Dalı, İzmir

Giriş ve Amaç: Bu randomize kontrollü çalışmada, kumar bağımlılığı ile kendini damgalama arasındaki ilişkiye odaklanılarak bu alandaki mevcut müdahalelerden farklı olarak özgün biçimde geliştirilen bir terapi modülünün ilk uygulama sonuçları sunulmaktadır. Kendini damgalama, kişinin belirli bir gruba yönelik toplumda var olan önyargı ve damgaların farkında olup kendini damgalanmış grubun bir üyesi olarak gördüğünde başlayan ilerleyici bir fenomendir. KOB, dünya genelinde en çok damgalanan hastalıklardan biri olarak öne çıkmaktadır (Crapanzano ve ark., 2018). Bağımlılığın başlatıcı ve sürdürücü faktörlerinden biri olan kendini damgalama, tedavi arayışında gecikme, tedaviden kaçınma, ümitsizlik, azalmış öz yeterlilik ve düşük yaşam kalitesi gibi olumsuz sonuçlarla ilişkilidir. KOB tedavisinde geçerliği en çok kanıtlanan terapi yöntemi Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT)'dir. Uyumsuz inanç ve düşünceleri değiştirmeyi vurgulayan, psikolojik yeniden eğitim modeli içeren içgörü odaklı bir terapi olan Bilişsel Davranışçı Terapi, düşüncelerin, duyguların ve davranışların birbirleriyle etkileşimli bir neden sonuç ilişkisine sahip olduğu varsayımına dayanır. Çalışmamız Kendini Damgalama Algısına Uyarlanmış Bilişsel Davranışçı Terapi (KDBDT)'nin hem kendini damgalama hem de kumar oynama davranışı üzerindeki etkilerini ve kısa vadeli sürdürülebilirliğini incelemeyi amaçlamaktadır. Müdahale, bireylerin tedaviye başvurma ve devam etme motivasyonlarını artırmayı, damgalayıcı düşüncelerle baş etmelerini sağlamayı ve kendi değer ve kaynaklarına dayalı daha işlevsel başa çıkma becerileri geliştirmelerini desteklemeyi hedeflemektedir.

Yöntem: Araştırma randomize kontrollü deneysel desene sahiptir. Ege Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 19.03.2024 tarihinde onaylanmıştır (Karar No: 24-3.1/60). Çalışma ClinicalTrials.gov veri tabanına kaydedilmiştir (NCT06943963). Araştırmaya, DSM- 5'e göre KOB tanısı alan, tedavi sürecine devam eden, Kendini Damgalama Ölçeği'nden 72 ve üzeri puan alan, 18-65 yaş aralığındaki bireyler dahil edilmiştir. DSM-5'e göre psikotik bozukluklar, entelektüel yetersizlik ve şizofreni spektrumundaki tanılar dışlanmıştır. Örneklem büyüklüğü belirlenirken etki büyüklüğü 0,5 olarak alındığında Power: 0.80 için tespit edilen örneklem sayısı 13 müdahale ve 13 kontrol olmak üzere 26 kişi olarak saptanmıştır.

Çalışmaya, DSM-5 kriterlerine göre kumar oynama bozukluğu tanısı almış ve ayaktan tedavi hizmeti alan 26 birey katılmıştır. Katılımcılar, Kendini Damgalama Ölçeği puanlarına göre tabakalandırılarak rastgele müdahale ve kontrol gruplarına

atanmıştır. Kontrol grubu katılımcıları (n:13, yaş:30±4.8) bağımlılık polikliniğinde uygulanan standart tedaviyi görürken, deney grubu katılımcıları (n:13, yaş:36.54±9.77) standart tedaviye ek haftalık olarak planlanan dört seans KDBDT görmüştür. Araştırmanın verileri; kendini damgalama şiddeti için Kendini Damgalama Ölçeği (KDÖ), KOB şiddeti için South Oaks Kumar Tarama Testi (SOKTT) aracılığıyla toplanmıştır. Her iki gruptaki katılımcıların kendini damgalama düzeyi ve KOB şiddeti üç farklı zaman diliminde (başlangıçta- t0, KDBDT müdahalesinin bitiminde- t1 ve 1. ay izlem-t2) ölçülmüştür.

KDBDT'te her seans psikoeğitim içeriğine sahip olup ödev ile sonlandırılmıştır. İlk seans davranış oluşumu, kendini damgalama kavramı ve etkileri, ikinci seans duygu düşünce davranış ilişkisi, üçüncü seans değerler ve kendini damgalama ilişkisi ve dördüncü seans kendini damgalamanın yinelemeye etkisi üzerine psikoeğitimler gerçekleştirilmiştir. Bilişsel yeniden yapılandırma ve davranış değişimi hedefleri için uygun müdahaleler somutlaştırma hedeflenerek her seans için oluşturulmuş olan materyaller ile gerçekleştirilmiştir.

Toplanan veriler, STATA 13.1 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Zaman içindeki değişimleri değerlendirmek amacıyla tekrarlayan ölçümler için ANOVA uygulanmış; aracılık etkisini test etmek üzere ise Hayes'in Process Macro'su (Model 4) kullanılmıştır.

Bulgular: Müdahale grubunda kendini damgalama düzeyinde anlamlı bir düşüş gözlenmiş ve bu düşüş bir aylık izlem süresince korunmuştur. Buna karşın, kontrol grubunda kendini damgalama düzeyinde anlamlı bir değişiklik saptanmamıştır (F = 6,30; p = .003). T1 ölçümlerine göre hesaplanan etki büyüklüğü, müdahalenin kendini damgalama algısı üzerinde orta ile büyük arasında bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir ($\eta^2 = 0,14$; %95 GA = 0,02– 0,28). Benzer şekilde, T1 ölçümlerinde müdahale grubunda kumar oynama şiddetinde belirgin bir azalma görülmüş, kontrol grubunda ise bu azalma daha sınırlı kalmıştır. İzlem döneminde grup ortalamaları birbirine yaklaşırsa da, zaman içindeki değişim analizleri, müdahale grubunda kumar oynama bozukluğu (KOB) şiddetinin kontrol grubuna kıyasla anlamlı düzeyde azaldığını ortaya koymuştur (F = 10,70; p <.001). Etki büyüklüğü analizine göre, müdahalenin KOB şiddeti üzerinde büyük düzeyde etkili olduğu belirlenmiştir ($\eta^2 = 0,22$; %95 GA = 0,06– 0,36). Kontrol grubunda kumar oynama şiddetinde gözlenen kısmi düşüşe rağmen, bu grupta kendini damgalama

düzeyinde anlamlı bir değişim gözlenmemiştir. Yapılan aracılık analizleri, KDBDT müdahalesinin kumar oynama davranışı üzerindeki etkisinin, kendini damgalama düzeyindeki azalma aracılığıyla gerçekleştiğini ortaya koymuştur ($B = -0,96$; %95 GA = $-1,43 - -0,65$). Bu bulgular, KDBDT uygulanan bireylerde hem kendini damgalama algısının hem de kumar oynama davranışının anlamlı biçimde azaldığını ve bu etkinin kısa vadede korunduğunu göstermektedir.

Tartışma ve Sonuç: Çalışma bulguları, kumar oynama bozukluğu (KOB) tanılı bireylerde kendini damgalamaya odaklanan dört oturumluk bilişsel davranışçı terapi müdahalesinin etkili olduğunu göstermektedir. Müdahale sonrası deney grubunda Kendini Damgalama Ölçeği (KDÖ) puanlarında anlamlı bir düşüş gözlenmiş ve bu düşüş bir aylık izlem sürecinde de korunmuştur ($118 \rightarrow 82 \rightarrow 80$). Bu durum, KDBDT'nin kendini damgalama düzeyini azaltma potansiyeline sahip olduğunu göstermekte ve Kulesza ve arkadaşlarının (2013) psikososyal müdahalelerin bağımlılıkla ilişkili damgalamayı azaltabileceğine dair bulgularıyla örtüşmektedir. Benzer şekilde, South Oaks Kumar Tarama Testi (SOKTT) puanlarında da deney grubunda anlamlı bir düşüş gerçekleşmiştir ($14.15 \rightarrow 3.77 \rightarrow 4.46$). Bu durum, KDBDT'nin bireylerin kumar oynama davranışlarını azaltma ve daha sağlıklı baş etme becerileri geliştirmelerinde etkili olduğunu düşündürmektedir. Bulgular, bağımlılık tedavilerinde damgalayıcı düşüncelere müdahale etmenin tedaviye katılım ve iyileşme süreci açısından önemli olduğunu vurgulayan geniş bir literatürle uyumludur. Müdahale grubunda hem KDÖ hem SOKTT puanlarındaki hızlı düşüşe karşılık, kontrol grubunda bu değişim çok daha sınırlı düzeyde kalmıştır (KDÖ: $113 \rightarrow 110$; SOKTT: $10.85 \rightarrow 7.38$). Bu fark, KDBDT'nin standart tedavinin etkisini artırabileceği ve tedavi sürecini hızlandırabileceği yönünde yorumlanabilir. Bu bağlamda, izlem sürecinde ek sürdürücü seansların planlanması, terapötik etkilerin devamlılığı açısından önerilebilir. Yi ve Kanetkar (2011) ile Wood ve arkadaşlarının (2017) araştırmaları, kendini damgalamanın tedavi motivasyonunu düşürdüğünü ve KOB'un devamlılığını destekleyen bir kısır döngü yarattığını belirtmektedir. Aracılık analizleri ise bu etkilerin mekanizmasını daha ayrıntılı biçimde ortaya koymuştur. Doğrudan etki istatistiksel olarak anlamlı bulunmazken ($X \rightarrow Y$: $B = -1.57$, GA [%95: $-5.17, 0.094$]), dolaylı etki anlamlı ve güvenilir bulunmuştur ($X \rightarrow M \rightarrow Y$: $B = -0.96$, GA [%95: $-1.43, -0.65$]). Bu bulgu, KDBDT'nin kumar davranışı üzerindeki etkisinin, kendini damgalama düzeyindeki

azalma aracılığıyla gerçekleştiğini göstermektedir. Jennings ve arkadaşları (2015) da damgalamanın bağımlılık davranışları üzerindeki dolaylı belirleyici etkisine dikkat çekmişlerdir. Sonuç olarak, çalışma bulguları, kendini damgalamaya odaklanan yapılandırılmış kısa süreli müdahalelerin KOB tedavisine etkili biçimde entegre edilebileceğine ve bu entegrasyonun hem semptom azaltımı hem de davranış değişimi açısından önemli katkılar sağlayabileceğine işaret etmektedir. Bulgular, KOB tedavisine KDBDT müdahalesinin entegre edilebilirliğini ve etkililiğini ortaya koymakta, literatüre özgün bir katkı sunmaktadır.

Araştırmanın temel sınırlılıkları, örneklem büyüklüğünün küçük olması, yalnızca bir aylık izlem süresiyle sınırlı kalınması ve uygulanan KDBDT protokolünün literatürde daha önce denenmemiş olmasıdır. Bu nedenle elde edilen bulguların farklı örneklerle tekrarlanarak desteklenmesi önemlidir. Ayrıca, müdahalenin diğer bağımlılık türlerine uyarlanarak test edilmesi ve etkililiğin cinsiyet gibi sosyodemografik değişkenlere göre incelenmesi, yöntemin kapsamı ve uygulanabilirliği açısından gelecek araştırmalar için önemli bir fırsat sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: BDT, kendini damgalama, KOB, randomize kontrollü çalışma

Kaynaklar

- Crapanzano, K., Hammarlund, R., Ahmad, B., Hunsinger, N., & Kullar, R. (2018). The association between perceived stigma and substance use disorder treatment outcomes: A Review. *Substance Abuse and Rehabilitation, Volume 10*, 1–12. <https://doi.org/10.2147/sar.s183252>
- Jennings, K. S., Cheung, J. H., Britt, T. W., Goguen, K. N., Jeffers, S. M., Peasley, A. L., & Lee, A. C. (2015). How are perceived stigma, self-stigma, and self-reliance related to treatment-seeking? A three-path model. *Psychiatric Rehabilitation Journal, 38*(2), 109–116. <https://doi.org/10.1037/prj0000138>
- Kulesza, M. (2013). Substance use related stigma: What we know and the way forward. *Journal of Addictive Behaviors Therapy & Rehabilitation, 02*(02). <https://doi.org/10.4172/2324-9005.1000106>
- Wood, L., Byrne, R., Burke, E., Enache, G., & Morrison, A. P. (2017). The impact of stigma on emotional distress and recovery from psychosis: The mediatory role of internalised shame and self-esteem. *Psychiatry Research, 255*, 94–100. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.05.016>
- Yi, S., & Kanetkar, V. (2010). Coping with guilt and shame after gambling loss. *Journal of Gambling Studies, 27*(3), 371–387. <https://doi.org/10.1007/s10899-010-9216-y>

BİPOLAR BOZUKLUKTA MANİK DÖNEMİN SERUM ENDOKANNABİNOİD DÜZEYLERİ ÜZERİNE ETKİSİ

Sarpkan Özel, Yasemin Gorgulu

Trakya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Edirne

Giriş ve Amaç: Bipolar bozukluk, popülasyonun %1-3'ünü etkileyen depresif ve manik ataklarla seyreden, kronik, tekrarlayan ve ilerleyici bir hastalıktır. Yüksek endokannabinoid seviyesi veya aşırı düşük endokannabinoid seviyesi hem şizofrenide hem de bipolar bozuklukta rol oynuyor olabileceği son çalışmalar sonucunda düşünülmektedir (Arimand ve ark. 2019). Literatürde bipolar hastaların endokannabinoid seviyelerinin değiştiği ve Anandamid seviyelerinin yüksek olduğu (Garani ve ark. 2021) ayrıca başka bir çalışmada hem hastaların hem de ikizlerinin PEA ve Anandamid seviyesinin artmış şekilde bozulduğu tespit edilmiştir (Koethe ve ark. 2018). Ancak literatürde bipolar hastaların manik dönem, aynı hastaların remisyon dönemi ve sağlıklı kontrollerin endokannabinoid seviyelerini karşılaştıran herhangi bir çalışma yoktur. Bu yöntemle yapılacak bir çalışmanın duyugudurum bozukluklarında endokannabinoid sistemin etkisini göstermede önemli olduğunu dikkate alarak çalışmamızı planladık. Araştırmamızın amacı bipolar bozukluk hastaların manik atak dönemi, remisyon dönemi ve sağlıklı gönüllülerin serum endokannabinoid (Anandamid, PEA, OEA ve 2-AG) düzeylerini karşılaştırmaktır. Ayrıca manik atağın şiddeti, psikotik semptomların ağırlığı ile serum endokannabinoidleri arasındaki korelasyonu tespit etmeye çalışarak, manik atağın ve manik atağın klinik bulgularının endokannabinoidlerle muhtemel ilişkisini tanımlanmak amaçlanmıştır. Çalışmamız Anandamid, PEA, OEA ve 2-AG düzeylerinin sağlıklı gönüllüler, bipolar bozukluk hastalarının manik atak dönemleri ve bu hastaların remisyon dönemleri arasında fark göstereceği, bu farkın belirgin olacağı ve manik atak tanısının konmasını kolaylaştıracağı hipotezini test etmektedir. Ayrıca son çalışmalarda özellikle PEA'nın manik atakta tedavi edici olarak denenmeye başlanması ile çalışmamızın ileride yeni tedavi yöntemlerinin önünü açacağını düşünmekteyiz (Abedini ve ark. 2022).

Yöntem: Çalışma için Trakya Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı alındı. Araştırmamıza 01.04.2023-01.02.2025 tarihleri arasında Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı Servisi'ne yatırılarak tedavi altına alınan, 18 yaşından büyük, DSM-5 tanı ölçütlerine göre bipolar bozukluk, manik atak tanısıyla araştırmaya dahil olmayı kabul eden hastalar dahil edildi. Sağlıklı gönüllü grubuna psikiyatrik bozukluk tanısı olmayan, hasta grubuna cinsiyet ve yaş özellikleri açısından benzer olan kişiler dahil edildi.

Araştırmamızda bipolar hastaların manik atak dönemi, remisyon dönemi ve sağlıklı kontroller olmak üzere 3 grup oluşturuldu.

Araştırmaya katılan hastaların psikiyatrik muayeneleri araştırmacı tarafından, Trakya Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı ve Servisi'nde ve Polikliniği'nde yapıldı. Hastaların sosyodemografik veri formu dolduruldu. Hastaların psikiyatrik değerlendirilmesi Hamilton Depresyon Ölçeği, Young Mani Ölçeği ve Pozitif ve Negatif Sendrom ölçekleri kullanılarak yapıldı.

Hastaların manik atak tedavileri için servise yatırıldıkları ilk sabah ve en az altı hafta geçtikten sonra remisyonunda oldukları ilk poliklinik muayenelerinin sabahında hastalardan serum CRP, Anandamid, 2-araşidonil gliserol, Palmitoiletanolamid ve Oleoiletanolamid düzeylerine bakılmak üzere 2 tüp kan alındı. Sağlıklı kontrol grubuna da aynı maddelerin düzeylerine bakılmak üzere kan alma işlemi uygulandı.

Çalışmamızda endokannabinoid düzeylerinin ölçümü TÜTAGEM tarafından LC-MS/MS Analizleri ile gerçekleştirildi. MS / MS analizleri, elektrosprey iyonizasyon (ESI) arayüzü ile donatılmış bir Agilent LC-MS 6460 triple quadruple kütle spektrometresi ile yapıldı. Veri toplama ve işleme Agilent LC-MS cihazı ile yapıldı.

İstatistiksel analizler, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Ana Bilim Dalında IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versiyon 20.0 paket programı kullanılarak yapıldı.

Bulgular: 51 bipolar bozukluk tanılı hasta ve 49 sağlıklı gönüllü araştırmaya dahil edildi. Bipolar bozukluk manik atak tanısı olan hastaların 32'si taburculukları sonrası poliklinik kontrolüne geldi ve remisyon dönemi grubuna dahil edildi. Kontrol grubu ile mani grubu arasında cinsiyet ve yaş açısından istatistiksel açıdan anlamlı fark yoktu ($p = 1.000$, $p=0,204$).

Mani grubunun serum CRP düzeyleri, kontrol grubuna kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu (medyan: 1,10 mg/L ve 2,80 mg/L; $p = 0,003$).

Kontrol grubu ile mani grubu endokannabinoidleri karşılaştırıldığında PEA ve OEA istatistiksel olarak anlamlı derecede farklıdır. Mani grubunda PEA ve OEA kontrol grubuna göre istatistiksel olarak düşüktür (Sırasıyla $p=0,024$ $p=0,049$).

Mani grubu ile remisyon grubu endokannabinoidleri karşılaştırıldığında, mani grubunun serum PEA düzeyleri remisyon grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüktür ($p=0,010$). Aynı iki grup karşılaştırıldığında serum 2-AG düzeylerinin de atak grubunda istatistiksel anlamlılığa yakın şekilde düşük olduğu tespit edilmiştir ($p=0,076$). Diğer parametrelerde (Anandamid, oleoiletanolamid) atak döneminde daha düşük değerler gözlenirse de farklar istatistiksel anlamlılık düzeyine ulaşmamıştır ($p>0,05$). Kontrol grubu ile remisyon grubu endokannabinoidleri karşılaştırıldığında 4 serum endokannabinoidinin hiçbirinde istatistiksel açıdan anlamlı fark tespit edilmemiştir. Grupların serum endokannabinoid düzeyleri ve grupların karşılaştırılması tablo 2'de mevcuttur. Mani grubu, kontrol grubu ve remisyon grubu kan serum endokannabinoid düzeyleri incelendiğinde kadınların endokannabinoid düzeyleri erkeklerle kıyasla düşük çıkmıştır. Kontrol grubunda erkeklerin 2-AG ve PEA düzeyi kadınlara kıyasla anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p = 0,048$ $p = 0,003$). Atak grubunda kadınların 2-AG düzeyi erkeklerle göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha düşük bulunmuştur ($p = 0,016$). Yaş faktörü veya sigara içme durumunun endokannabinoidlere olan etkisi incelendiğinde her üç grup için de herhangi bir endokannabinoid düzeyini istatistiksel olarak anlamlı derece etkilemediği tespit edilmiştir. Serum CRP düzeyinin de her üç grupta bakılan 4 serum endokannabinoid türü için istatistiksel açıdan anlamlı derece korelasyon tespit edilmemiştir.

Mani grubunda PANNS Pozitif belirtiler ölçeği, genel psikopatoloji puanı ve total PANNS skoru arttıkça 2-AG miktarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalmakta olduğu tespit edilmiştir (sırasıyla $P=0,006$ Correlation Coefficient $-0,378$, $P=0,012$, Correlation Coefficient $-0,348$, $P=0,022$ Correlation Coefficient $-0,319$). Remisyon grubunda PANNS ölçeği negatif belirtiler puanı arttıkça 2-AG miktarının artmakta olduğu tespit edildi ($P=0,016$, Correlation Coefficient $-0,423$). Diğer ölçekler ve grupların serum endokannabinoidleri arasında korelasyon tespit edilmemiştir.

Hastalık süresi ile serum endokannabinoid düzeyleri incelendiğinde yalnızca mani grubunun anandamid düzeyinde istatistiksel anlamlı fark tespit edilmiştir. Hastalık yılı arttıkça serum Anandamid düzeyleri düşmektedir ($p=0,041$).

Tartışma ve Sonuç: Çalışmamız bipolar bozukluk hastalarının manik atak, remisyon dönemi ve sağlıklı kontrol grubunun endokannabinoidlerini karşılaştırmak amacıyla gerçekleştirilmiş olup, başlıca bulgumuz endokannabinoid seviyelerinin atak sırasında istatistiksel olarak anlamlı seviyede azalması ve hastalar remisyon dönemine girdiklerinde endokannabinoid seviyelerinin sağlıklı kontrollerle istatistiksel olarak fark kalmayacak şekilde normalleşmesidir. Bu bulgu endokannabinoidlerin hem tanı koymada bir belirteç olarak kullanımını hem de gelecekteki tedavi yöntemleri açısından çok önemli olduğunu göstermektedir. Çalışmamız son zamanlarda yapılan deneysel manik atak tedavi çalışmalarının (Abedini ve ark. 2022) temelini göstermede literatüre çok önemli bilgiler sağlamaktadır.

Daha önceki PAE ile yapılan depresyon tedavi çalışmalarının da başarılı sonuçlar vermesinin (Ghazizadeh-Hashemi ve ark. 2018) ve bipolar hastaların endokannabinoid seviyelerinin artmış olması, çalışmamızın sonuçlarıyla beraber değerlendirildiğinde endokannabinoidlerin endojen bir duygudurum dengeleyicisi olabileceği fikri dikkati çekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Endokannabinoidler, bipolar duygudurum bozukluğu, manik atak, duygudurum bozuklukları

Kaynaklar

- Abedini T Hosseini R Ghannadi F ve ark. (2022) Efficacy and safety of palmitoylethanolamide as an adjunctive treatment for acute mania a randomized double-blind placebo-controlled trial. *Psychiatry Clin Neurosci* 76:505-511.
- Arjmand S Behzadi M Kohlmeier KA ve ark. (2019) Bipolar disorder and the endocannabinoid system. *Acta Neuropsychiatr.* 2019;31(4):193-201
- Garani R Watts JJ Mizrahi R (2021) Endocannabinoid system in psychotic and mood disorders a review of human studies. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry* 106:110096.
- Ghazizadeh-Hashemi M Ghajar A Shalbafan MR ve ark. (2018) Palmitoylethanolamide as adjunctive therapy in major depressive disorder a double-blind randomized and placebo- controlled trial. *J Affect Disord* 232:127-133.
- Koethe D Pahlisch F Hellmich M ve ark. (2018) Familial abnormalities of endocannabinoid signaling in schizophrenia. *World J Biol Psychiatry* 20(2):117-125.

TEDAVİYE DİRENÇLİ DEPRESYONDA DORSOMEDİAL PREFRONTAL KORTEKSE YÖNELİK TMS UYGULAMASININ MİKROYAPISAL ETKİLERİ: DTI TABANLI BULGULAR

Elif Burcu Ersungur Çelik¹, Burç Çağrı Poyraz¹, Serdar Arslan², Osman Aykan Kargın²

¹*İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa-Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul*

²*İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa-Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı, İstanbul*

Giriş ve Amaç: Tedaviye dirençli depresyon (TDD), dünya genelinde yeti yitimine en sık neden olan psikiyatrik bozukluklardan biri olup, karmaşık nörobiyolojik temelleri nedeniyle tedaviye yanıt oranları sınırlı kalmaktadır. Mevcut tedavi seçenekleri arasında yer alan transkraniyal manyetik stimülasyon (TMS), güvenilirlik ve etkililiği birçok çalışma ile kanıtlanmış, noninvaziv bir beyin uyarım yöntemidir. Son yıllarda yapılan bir meta-analiz, TDD hastalarının yaklaşık %40'nun TMS tedavisine cevap verdiğini göstermektedir (Vida ve ark. 2023). Ancak bu oran, daha yüksek tedavi başarısına ulaşmak için yeni protokol ve hedeflemelerin araştırılmasını gerekli kılmaktadır. Bu bağlamda, TDD tedavisinde kullanılan güncel TMS yöntemlerinden biri, çift konili bobin ile uygulanan intermittan teta burst stimülasyon (iTBS) protokolüdür. Önceki çalışmalar, bu yöntemin güvenli ve etkili olduğunu ortaya koysa da, protokolün beyindeki etki mekanizmasına ilişkin bilgiler hâlen sınırlıdır. Tedavi mekanizmalarının anlaşılması ve yanıtı öngörebilecek biyobelirteçlerin tanımlanması amacıyla çeşitli nörogörüntüleme yöntemlerine başvurulmaktadır. Bu yöntemlerden biri olan difüzyon tensör görüntüleme (DTI), ak madde yolaklarının mikroyapısal özelliklerini inceleyerek kortikal ve subkortikal bölgeler arasındaki bağlantısallığa ışık tutar.

Bu çalışma, TDD tedavisinde dorsomedial prefrontal kortekse (dmPFC) uygulanan iTBS'nin, beyindeki mikroyapısal değişiklikler üzerindeki etkilerini DTI kullanarak değerlendiren öncül araştırmalardan biridir. Ayrıca, tedaviye yanıtla ilişkili olabilecek mikroyapısal belirteçleri tanımlayarak kişiselleştirilmiş tedavi stratejilerine bilimsel zemin hazırlamayı amaçlamaktadır.

Bu araştırmada şu üç soruya yanıt aranmıştır:

1. Çift konili bobin ile yapılan iTBS, uyarım bölgesiyle ilişkili ak madde demetlerinde mikroyapısal değişikliklere yol açar mı?
2. iTBS'ye verilen klinik yanıt, depresyonla ilişkili ak madde yolaklarındaki yaygın değişikliklerle bağlantılı mıdır?
3. Tedavi öncesi belirli ak madde demetlerinin mikroyapısal özellikleri, iTBS tedavi yanıtını öngörebilir mi?

Yöntem

Katılımcılar:

DSM-5'e göre majör depresyon tanılı, depresif epizod boyunca yeterli doz ve sürede en az iki farklı antidepresana dirençli hastalar

dahil edilmiştir. Toplam 30 hastadan 2'si tedavi uyumsuzluğu, 3'ü tedaviyi tolere edememesi nedeniyle; 4'ü ise DTI çekim hataları nedeniyle analizlerden çıkarılmıştır.

Klinik Değerlendirme:

Tüm katılımcılara DSM-5 için SCID-5 depresyon modülü uygulanmış; sosyodemografik, klinik ve ilaç bilgileri görüşme formlarıyla toplanmıştır. Tedaviye direnç seviyesini değerlendirmek amacıyla Maudsley Evreleme Modeli (MEM) kullanılmıştır. Ayrıca hemisfer baskınlığını belirlemek için Edinburgh El Tercihi Ölçeği uygulanmıştır. Tedavi başlangıcında ve tedavi süresince her hafta (5 seansta bir) Hamilton Depresyon Ölçeği (HDÖ), Hasta Sağlık Anketi-9 (HSA-9), Hızlı Depresif Belirti Envanteri-Öz Bildirim Formu (HDBE-ÖF), Beck İntihar Düşüncesi Ölçeği (BİDÖ) ve Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) uygulanmıştır. Olası yan etkiler için haftalık tarama formu doldurulmuştur.

Görüntüleme Yöntemleri:

TMS tedavisi öncesinde ve sonrasında tüm katılımcılara kraniyal DTI çekimi yapılmıştır. Görüntüleme, Philips Ingenia 3T MR cihazı (Philips, Best, Hollanda) ve 32 kanallı baş bobini ile standart manyetik rezonans protokolü kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

T1 ağırlıklı MRI verileri FreeSurfer v7.4 ile işlenmiş, FSL FNIRT aracı kullanılarak MNI uzayındaki standart T1 görüntüler bireye özgü görüntülere kaydedilmiş ve Brodmann Alanı atlası native uzaya aktarılmıştır. Ham DTI verilerinin ön işleme adımları MRtrix3, FMRIB Yazılım Kütüphanesi (FSL) v6.0 ve Advanced Normalization Tools (ANTs) ile yapılmıştır.

İlk analiz aşamasında, majör depresif bozukluk ile ilişkili bölgeleri bağlayan ak madde traktları, MRtrix3'teki iFOD2 algoritması ile çıkarılmıştır. Toplam 20 trakt belirlenmiş (Tablo-1) ve her biri için fraksiyonel anizotropi (FA), ortalama difüzyon (MD), radyal difüzyon (RD) ve aksiyal difüzyon (AD) değerleri elde edilmiştir.

TMS Protokolü:

Tedaviler, Magventure MagPro R30 cihazı ve Cool D-B80 bobini ile haftada 5 seans, toplam 20–30 seanslık iTBS protokolü şeklinde uygulanmıştır. Dört veya daha fazla seans kaçırılanlar çalışmadan çıkarılmıştır. Uygulama bölgesi, nasion–inion mesafesinin %25,8'i esas alınarak dmPFC'ye denk gelecek şekilde belirlenmiştir. Her seansta sol ve sağ hemisfere

600'er atım uygulanmış, toplam 1200 atım 6 dakika 40 saniyede tamamlanmıştır.

İstatistiksel Analiz:

G*Power 3.1 ile yapılan güç analizi sonucunda minimum örneklem 15 olarak hesaplanmış, çalışmaya 21 hasta alınmıştır. Analizler SPSS 26.0 kullanılarak yapılmıştır. Parametrik karşılaştırmalarda eşli ve bağımsız örneklem t-testleri, parametrik olmayanlarda Wilcoxon ve Mann-Whitney U testleri uygulanmıştır. Ölçek puanlarının zamana bağlı değişimi Tekrarlayan Ölçümler ANOVA, kategorik değişimler Cochran's Q testi ile incelenmiş, anlamlı sonuçlar Bonferroni düzeltmesi ile değerlendirilmiştir. DTI verileri ile klinik değişkenler arasındaki ilişkiler Pearson veya Spearman korelasyonu ile; anlamlı traktlar için regresyon analizi ile test edilmiştir. Tüm testlerde $p < 0.05$ anlamlılık eşiği olarak kabul edilmiştir.

Etik Onay:

Araştırma İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun onayı ardından (Karar No: 431265) IUC BAP araştırma desteği ile tamamlanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya 21 hasta (5 erkek, 16 kadın) dahil edilmiştir. Ortalama yaş 49,38, hastalık başlangıç yaşı 29,24, medyan hastalık süresi 19 yıl olarak bulunmuştur (Tablo-2). Tüm katılımcılar sağ el baskın bulunmuştur. MEM'e göre hastaların %19'u hafif, %38,1'i orta, %42,9'u ağır dirençlidir. Tedavi sonrası tüm klinik ölçek puanlarında anlamlı düşüş saptanmıştır (Tablo-3). DTI analizlerinde dokuz parametrede anlamlı değişiklik görülmüştür: sol amPFC–Amy (RD↓, MD↓), sol amPFC–rACC (FA↑, RD↓, MD↓), sol orbF–Amy (FA↑), sol dmPFC–dACC (FA↑) ve sağ sgACC–insula (FA↑, RD↓) (tümü $p < 0.05$). HDÖ değişimi ile sol amPFC–Amy, sol orbF–sgACC ve sol sgACC–Amy FA değişimleri arasında pozitif korelasyon saptanmıştır ($r=0.54$; $r=0.59$; $r=0.48$). Sağ amPFC–dACC FA değişimi ile HDÖ arasında negatif korelasyon gözlenmiştir ($r=-0.46$). Tedavi öncesi DTI metriklerinden yalnızca sol orbF–sgACC FA ($p=0.005$, $r=0.58$) ve RD ($p=0.017$, $r=-0.51$) değerleri HDÖ değişimi ile ilişkili bulunmuştur.

Tartışma ve Sonuç: Bu çalışma, dmPFC'ye uygulanan iTBS'nin TDD hastalarında klinik ve mikroyapısal etkilerini inceleyen ilk DTI araştırmasıdır. Bulgular, tedavi sonrası depresyon semptomlarında anlamlı azalma ve prefrontal-limbik bağlantılarda mikroyapısal iyileşme göstermektedir. Çift konili bobin ile dmPFC'ye iTBS uygulanan bir meta-analizde yanıt oranı %48,5, remisyon oranı %27,9'dur (Bakker ve ark. 2015). Çalışmamızda ise HDÖ'ye göre %71, HDBE-ÖF'ye göre %42 bulunmuştur. Yüksek oranlar, çalışmamızın tedavi etkinliğini birincil hedeflememesi ve örneklem büyüklüğünün sınırlı olmasıyla ilişkili olabilir.

FA, aksonal bütünlüğün en yaygın kullanılan DTI belirteçidir; zayıf miyelinizasyon veya aksonal lezyonlarda FA azalırken,

membran yoğunluğunun azaldığı durumlarda MD ve RD artar. Depresyonun nörobiyolojisinde, özellikle ACC başta olmak üzere prefrontal-limbik ağlar merkezi rol oynar. Çalışmamızda amPFC–amigdala, amPFC–rACC, dmPFC–dACC ve sgACC–insula bağlantıları güçlenmiş; bu traktlarda FA artışı, RD ve MD azalması ile aksonal bütünlüğün iyileştiği görülmüştür.

Tedavi yanıtı ile DTI metriklerindeki değişim incelendiğinde, sol hemisferde amPFC– amigdala, orbF–sgACC, sgACC–amigdala; sağ hemisferde ise amPFC–dACC traktlarında anlamlı korelasyon saptanmıştır. Çalışmalar sınırlı olsa da bulgularımız literatürle uyumludur. Örneğin, sgACC bağlantılarının TMS ile değişimini inceleyen bir çalışmada, tedavi öncesi sol sgACC–orbF arasında azalmış bağlantı bildirilmiştir (Taylor ve ark. 2018).

Öngörücü analizlerde, tedavi öncesi sol orbF–sgACC traktındaki yüksek FA değerinin HDÖ skorundaki iyileşmeyi anlamlı öngördüğü bulunmuştur ($p = 0.005$, $r = 0.58$). Bu, sgACC–orbF bağlantısının TMS yanıtındaki kritik rolünü vurgulayan önceki çalışmalarla uyumlu olup (Baeken ve ark. 2017), dmPFC hedefli iTBS için yapısal biyobelirteç olasılığını göstermektedir.

Bulgularımız, hem tedavi yanıtının nörobiyolojik mekanizmalarına ışık tutmakta hem de dmPFC hedefli uyarım için potansiyel biyobelirteçlerin belirlenmesine katkı sağlamaktadır. Ancak, benzer tasarımlı önceki çalışmaların olmaması bulguların tutarlılığını sınırlamaktadır. Daha büyük örneklemler, kontrollü ve uzun dönem takip verileriyle desteklenmiş çok merkezli çalışmaların yapılması, sonuçların doğrulanması ve klinik uygulamaya aktarılması açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, DTI, iTBS, nöromodulasyon, TMS

Kaynaklar

- Baeken, C., Duprat, R., Wu, G.-R., De Raedt, R. ve van Heeringen, K. (2017). Subgenual Anterior Cingulate-Medial Orbitofrontal Functional Connectivity in Medication- Resistant Major Depression: A Neurobiological Marker for Accelerated Intermittent Theta Burst Stimulation Treatment? *Biological Psychiatry. Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, 2(7), 556-565.
- Bakker, N., Shahab, S., Giacobbe, P., Blumberger, D. M., Daskalakis, Z. J., Kennedy, S. H. ve Downar, J. (2015). rTMS of the dorsomedial prefrontal cortex for major depression: Safety, tolerability, effectiveness, and outcome predictors for 10 Hz versus intermittent theta-burst stimulation. *Brain Stimulation*, 8(2), 208-215.
- Taylor, S. F., Ho, S. S., Abagis, T., Angstadt, M., Maixner, D. F., Welsh, R. C. ve Hernandez- Garcia, L. (2018). Changes in brain connectivity during a sham-controlled, transcranial magnetic stimulation trial for depression. *Journal of Affective Disorders*, 232, 143-151.
- Vida, R. G., Sághy, E., Bella, R., Kovács, S., Erdősi, D., Józwiak-Hagymásy, J., ... Voros, V. (2023). Efficacy of repetitive transcranial magnetic stimulation (rTMS) adjunctive therapy for major depressive disorder (MDD) after two antidepressant treatment failures: Meta-analysis of randomized sham-controlled trials. *BMC psychiatry*, 23(1), 545.

BİPOLAR BOZUKLUKTA İHMAL EDİLMİŞ BİR KAVRAM: HAYATTA ANLAM DÜZEYİNİN EŞİK ALTI DEPRESİF BELİRTİLER VE PSİKOSOSYAL İŞLEVSELLİK İLE İLİŞKİSİ

Esat Soylu¹, Nese Yorguner¹, Nurhayat Soylu², Ayse Sakalli Kani¹

¹Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

²Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya

Giriş ve Amaç: Bipolar duygudurum bozukluğu(BDB) depresyon ve mani/hipomani atakları ile seyir eden kronik bir ruhsal bozukluktur. Yaşam boyu yaygınlığı %2.4 olarak ifade edilmekte; hastalık yükü ve yeti yitimi ile geçen yıllar açısından dünya genelinde ilk 20 hastalık arasında yer almaktadır(Grande ve ark., 2016).

Psikososyal işlevsellik günlük işlevleri yerine getirme ve tatmin edici ilişkiler kurabilme becerisi olarak tanımlanmaktadır. Uzun yıllar boyunca BDB'da semptomatik iyileşmeye odaklanılmış olsa da biriken kanıtlar uygun tedavi ve semptomatik iyileşmeye rağmen hastaların premorbid işlevselliklerine ulaşamadıklarını göstermektedir. Birçok çalışma tutarlı bir biçimde BDB hastalarında ataklararası dönemde dahi işlevsellikte bozulmanın devam ettiğini göstermiştir(Gitlin ve ark., 2017).

BDB'da işlevselliği etkileyen çeşitli faktörler tanımlanmakla birlikte; eşikaltı depresif belirtilerin başta gelen faktörlerden biri olduğu belirtilmiştir. Birçok çalışma eşikaltı depresif belirtilerin kötü işlevsel sonuçlar ile ilişkili olduğunu saptamıştır(Gitlin ve ark., 2017). Ataklararası dönemde eşikaltı depresif belirtilerin hastaların %50'si gibi ciddi bir oranında görüldüğü; sadece işlevsel sonuçları olumsuz etkilemediği daha erken relaps süresi ile ilişkili olduğu ifade edilmiştir(De Dios ve ark., 2012).

Hayatta anlam kavramının(meaning in life) unipolar depresyon, anksiyete bozuklukları, suisid, alkol madde kullanım bozuklukları ve travma sonrası stres bozukluğu gibi birçok psikiyatrik bozukluk bağlamında koruyucu bir faktör olduğu ifade edilmiştir(Boreham ve ark., 2023). Sadece psikiyatrik bozukluklar bağlamında değil; bilişsel işlevler, demans, kardiyak rahatsızlıklar, diyabet gibi bir çok tbbi durumda da koruyucu etkisi gösterilmiştir(Czekierda ve ark. 2017). Bununla birlikte hayatta anlam kavramının BDB hastalarında neredeyse hiç çalışılmamış olması dikkat çekici ve şaşırtıcı bir noktadır.

Bilgimiz dahilinde daha önce hiçbir araştırma, hayatta anlam ile eşikaltı depresif belirtiler ve işlevsellik arasındaki ilişkiyi bipolar bozuklukta incelememiştir. Bu nedenle bu çalışma, hayatta anlamın, ataklararası eşikaltı depresif belirtiler ve psikososyal işlevsellik ile ilişkisini araştırmayı amaçlamaktadır. Yüksek hayatta anlam düzeylerinin, düşük eşikaltı depresif belirtiler ve daha iyi işlevsel sonuçlar ile ilişkili olacağını hipoteze ettik. Depresyon skorları kontrol edildiğinde dahi hayatta anlamın işlevselliği öngöreceğini ve depresif belirtilerin hayatta anlam ve

işlevsellik arasındaki ilişkide mediatör olarak rol oynayacağını hipoteze ettik.

Yöntem: Çalışmaya, Nisan 2024-Ekim 2024 tarihleri arasında Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne başvuran, iki farklı klinisyenin değerlendirmesi sonucunda DSM-5-TR kriterlerine göre BDB-I veya BDB-II tanısı almış, remisyon dönemindeki 102 ayaktan hasta dâhil edilmiştir. Remisyon, Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği (HAM-D) puanının ≤ 8 ve Young Mani Derecelendirme Ölçeği (YMRS) puanının ≤ 3 olması olarak tanımlanmıştır. HAM-D puanı ≥ 4 olanlar eşikaltı depresif olarak, ≤ 3 olanlar tamamıyla asemptomatik olarak sınıflandırıldı. Dışlama kriterleri (a)aktif psikotik belirtilerin varlığı, (b)entellektüel yetersizlik, (c) önemli nörolojik hastalık varlığı(epilepsi, parkinson hastalığı vb.), (d) önemli sistemik hastalık varlığı(kalp yetmezliği, kanser tanısı vb.), (e) HAM-D skoru >8 ve (f) YMRS skoru >3 olarak tanımlanmıştır. YMRS skor aralığı; küçük artışların dahi hayatta anlam algısını etkileyebileceği ve karıştırıcı bir faktör olacağı düşüncesi ile özellikle dar tutulmuştur.

Sosyodemografik ve klinik veriler yapılandırılmış görüşme ve tıbbi kayıtlar yoluyla klinisyen tarafından toplanmıştır. Katılımcılar, Hayatta Anlamı Anketi(HAA) ve 102 puanlık kesme değeri ile düşük ve yüksek hayatta anlam düzeylerini ayırt eden Hayatta Amaç Ölçeği'ni (HAÖ) doldurmuştur. Psikososyal işlevsellik, yüksek puanların kötü işlevsellik ile ilişkili olduğu ve işlevsellikte bozulmanın 12 kesme puanı ile belirlendiği Kısa İşlevsellik Değerlendirme Ölçeği (KİDÖ) ile klinisyen tarafından değerlendirildi. Depresif ve manik belirtiler HAM-D ve YMRS ile, ilaç uyumu ise İlaç Uyumu Bildirim Ölçeği(IUBÖ) ile değerlendirildi. Çalışma Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu tarafından 22.04.2024 tarihi ve 09.2024.533 sayılı karar ile onaylanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya 102 BDB tanılı hasta dahil edildi. Katılımcıların %61,8'i (n=63) kadın olup, yaş ortalaması $37,9 \pm 10,5$ idi. HAÖ kesme puanına göre katılımcılar hayatta anlam algısı düşük(HA-D) ve yüksek(HA-Y) olmak üzere iki gruba ayrıldı. Katılımcıların yaş ($p=0,214$; $t=-1,25$), cinsiyet ($p=0,341$; $\chi^2=0,90$) ve eğitim durumu ($p=0,178$; $t=1,35$) açısından gruplar arasında anlamlı farklılık saptanmadı.

Eşikaltı depresyon oranı HA-D grubunda %71,2, HA-Y grubunda ise %16,0 idi ($\chi^2=31,42$; $p<0,001$). HAM-D puanları

HA-D grubunda anlamlı derecede yüksekti ($t=8,42$; $p<0,001$). FAST skorları HA-D grubunda $14,95\pm 9,05$, HA-Y grubunda ise $5,99\pm 5,85$ bulundu ve fark istatistiksel olarak anlamlıydı ($t=5,93$; $p<0,001$). Ayrıca suisid girişim öyküsü oranı HA-D grubunda %32,7, HA-Y grubunda %8,0 olup bu farklılık anlamlıydı ($\chi^2=8,87$; $p=0,003$). Madde kullanım öyküsü oranı HA-D grubunda %25,0, HA-Y grubunda %6,0 olarak saptandı ($\chi^2=6,27$; $p=0,012$).

Korelasyon analizlerinde hayatta anlam algısı, depresyon şiddeti (HAA için $r=-0,43$; $p<0,001$ HAÖ için $r=-0,60$; $p<0,001$) ve işlevsellik bozukluğu (HAA için $r=-0,55$; $p<0,001$ HAÖ için $r=-0,59$; $p<0,001$) ile negatif ilişki içindeydi. Depresif belirtiler ise işlevsellik bozukluğu ile pozitif yönde ilişkiliydi ($r=0,67$; $p<0,001$). Hiyerarşik regresyon analizinde hayatta anlam tek başına işlevsellik skorlarındaki varyansın %30,3'ünü açıkladı ($F=43,01$; $p<0,001$). Depresyon puanları eklendiğinde modelin açıklayıcılığı %53,5'e ulaştı ($F=56,59$; $p<0,001$) ve depresyon puanları kontrol edildiğinde dahi hayatta anlam ile işlevsellik arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görüldü ($\beta=-0,37$; $p<0,001$).

Mediasyon analizinde depresif belirtilerin hayatta anlam ile işlevsellik arasındaki ilişkide kısmi mediatör rol üstlendiği görüldü (dolaylı etki $\beta=-0,35$; %95 GA: -0,54 ila -0,19).

Tartışma ve Sonuç: Bu çalışmanın sonuçları, bipolar bozuklukta hayatta anlam kavramının bugüne kadar bağımsız bir değişken olarak sistematik biçimde incelenmediği dikkate alındığında, literatüre önemli bir katkı sağlamaktadır. Bulgular, yüksek hayatta anlam düzeyine sahip bireylerin daha az eşikaltı depresif belirtiyeye, daha iyi psikososyal işlevselliğe, daha düşük suisid girişimi ve madde kullanım oranlarına sahip olduğunu ortaya koymuştur.

Çalışmamızda mevcut literatür ile uyumlu olarak eşikaltı depresif belirtiler ve işlevsellik arasında negatif bir ilişki saptanmıştır. Bu durum BDB' da eşikaltı depresif belirtilerin tedavisinin önemini bir kez daha ortaya koymaktadır. Hayatta anlam kavramının depresif belirtilere karşı koruyucu bir faktör olduğu birçok farklı çalışmada ifade edilmiştir (Boreham ve ark., 2023) ve çalışmamızda da benzer sonuca ulaşılmıştır. Çalışmamızın kesitsel dizaynı sebebi ile nedensel ilişki kurmak mümkün olmasa da prospektif birçok çalışmada hayatta anlam kavramının depresif belirtilere

karşı koruyuculuğunun gösterilmiş olması BDB hastalarında eşikaltı depresif belirtilere karşı koruyucu olabileceği savını güçlendirmektedir. BDB hastalarında bu noktada uzunlamasına çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Hayatta anlam eşikaltı depresif belirtiler üzerinden olduğu gibi olası birkaç yol üzerinden işlevselliğe olumlu katkı sağlayabileceği speküle edilebilir. BDB'da atakları döneminde işlevselliği olumsuz etkileyen önemli faktörlerden bazıları hastadaki bilişsel bozulmanın düzeyi ve madde kullanım bozukluğunun varlığıdır (Gitlin ve ark., 2017). Yapılan çalışmalarda hayatta anlamın bilişsel işlevler ile pozitif yönde ilişkili olduğu, demansa karşı koruyucu bir etken olduğu ve madde kullanım bozukluklarına karşı koruyucu etkisi olduğu gösterilmiştir. Çalışmamızda hayatta anlam algısı yüksek grupta daha az madde kullanım oranları saptanmıştır. Bu olası mekanizmaların anlaşılması için bu alanda çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Çalışmamız bipolar bozuklukta hayatta anlam kavramının hem eşikaltı depresif belirtiler üzerinden dolaylı olarak hem de depresif belirtilerden bağımsız olarak psikososyal işlevselliğin güçlü bir yordayıcısı olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bulgular, hayatta anlam düzeyini artırmaya yönelik psikoterapötik müdahalelerin bipolar bozuklukta eşikaltı depresif belirtileri tedavi etmekte ve işlevselliği iyileştirmede potansiyel olarak etkili olabileceğine işaret etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, eşikaltı depresif belirtiler, hayatta anlam, psikososyal işlevsellik

Kaynaklar

- Boreham ID, Schutte NS. The relationship between purpose in life and depression and anxiety: A meta-analysis. *J Clin Psychol*. 2023;79(12):2736-2767.
- Czekierda, Katarzyna, et al. "Meaning in life and physical health: systematic review and meta-analysis." *Health psychology review* 11.4 (2017): 387-418.
- De Dios C, Ezquiaga E, Agud J, Vieta E, Soler B, García-López A. Subthreshold symptoms and time to relapse/recurrence in a community cohort of bipolar disorder outpatients. *J Affect Disord*. 2012;143(1-3):160-165.
- Gitlin MJ, Miklowitz DJ. The difficult lives of individuals with bipolar disorder: A review of functional outcomes and their implications for treatment. *J Affect Disord*. 2017;209:147-154.
- Grande I, Berk M, Birmaher B, Vieta E. Bipolar disorder. *The Lancet*. 2016;387(10027):1561- 1572.

ŞİZOFRENİDE TEDAVİ YANITINA GÖRE AYIRT EDİCİ SUBKORTİKAL NÖROANATOMİK PROFİLLER: BİR YAPISAL MRG ÇALIŞMASI

Özge Bildircin, Simay Selek, Ibrahim Sungur, Kaan Keskin, Yiğit Erdoğan, Ali Saffet Gönül

SoCAT Laboratuvarı, Ege Üniversitesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

Giriş Ve Amaç: Şizofreni belirtileri, gidişatı ve tedaviye yanıt açısından belirgin farklılıklar gösteren bir hastalıktır. Hastaların yaklaşık üçte biri, en az iki farklı antipsikotik ajanın yeterli doz ve sürede kullanımına rağmen semptomatik düzelme elde edemez ve bu grup tedavi dirençli şizofreni (TRS) olarak tanımlanır (Howes ve ark. 2017). TRS'nin alt kümesinde bulunan klozapine bile yanıt vermeyen ultra-tedavi-dirençli şizofreni hastaları ise bu grubun %40-60'ını oluşturmaktadır. Tedaviye direncin altında yatan nörobiyolojik mekanizmaların anlaşılması, erken ve hedefe yönelik müdahalelerin geliştirilmesi, kişiselleştirilmiş tedavi stratejilerinin oluşturulması ve beyin görüntüleme temelli araştırmalara yön verilmesi açısından büyük önem taşımaktadır. Subkortikal hacim değişimleri, nörogörüntüleme çalışmalarında şizofreninin temel özelliklerinden biri olarak tanımlanmıştır (Van Erp ve ark. 2016). Özellikle, yakın zamanda yapılan, ekibimizin de içinde yer aldığı psöдолongitudinal bir çalışmada, şizofreni hastalarında bir hipokampal atrofi alt tipi belirlenmiş ve bu alt tipin, başlangıçta hipokampusta ortaya çıkan ve ardından amigdala ile striatum gibi diğer limbik bölgelere yayılan, subkortikal ağırlıklı erken hacim kaybı ile karakterize olduğunu göstermiştir (Jiang ve ark. 2024). Ancak, literatürdeki bu bulgular örneklem özellikleri, hastalık süresi, tedavi geçmişi ve tedaviye direnç tanımlarındaki tutarsızlıklar gibi nedenlerle heterojenlik göstermektedir (Mouchlianitis ve ark. 2016). Son dönemdeki kanıtlar, TRS hastalarının, özellikle duygusal düzenleme ve bilişsel kontrolle ilişkili limbik ve subkortikal bölgelerde daha belirgin ve bölgesel yapısal anormallikler gösterdiğini ortaya koymaktadır (Howes ve ark. 2017, Mouchlianitis ve ark. 2016). Bununla birlikte, önceki çalışmaların çoğu tedaviye dirençli (TRS) ve dirençli olmayan (non-TRS) hastaları ikili sınıflandırmalarla ele almış, tedaviye yanıt veren ve dirençli alt tipler arasındaki anlamlı heterojenliği göz ardı etmiştir. Bu aşırı basitleştirme, birinci basamak antipsikotiklere yanıt verenler, klozapin yanıtlılar ve ileri düzey tedaviye dirençli hastalar gibi gruplar arasındaki nörobiyolojik farklılıkları anlama konusunda önemli sınırlılıklar doğurmaktadır. Daha ayrıntılı bir alt gruplama, şizofreninin altında yatan heterojenliğe daha derin bir bakış sunabilir ve bireyselleştirilmiş tedavi kararlarını destekleyecek biyobelirteçlerin tanımlanmasına katkı sağlayabilir. Bu çalışmanın amacı, farklı tedavi yanıt profillerine sahip şizofreni hastalarında subkortikal nöroanatomik yapılarını karşılaştırarak nörobiyolojik farklılıkları ortaya koymaktır. Bu amaçla, tedaviye dirençli hastalar (TRS: klozapine yanıtlı (CR) ve klozapine dirençli (UTR)), tedaviye dirençli olmayan hastalar (non-TRS: klozapin dışındaki antipsikotiklere yanıt veren (FLR)) ve sağlıklı

kontrol (HC) grubu karşılaştırılacaktır. Dirençli grubun CR ve UTR olarak ayrılmasının nedeni, literatürde CR grubunun diğer alt gruplardan farklı özellikler gösterdiğine ilişkin bulguların bulunmasıdır. TRS grubunda, HC grubuna kıyasla subkortikal hacimlerinde azalmaların daha belirgin olması beklenmektedir.

Non-TRS gruptaki katılımcıların ise, TRS ve HC grupları arasında bir geçiş profili sergileyeceği öngörülmektedir.

Yöntem: Bu çalışmaya Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalında izlenmekte olan 79 şizofreni hastası ve 30 sağlıklı kontrol alındı. Hastalar ve yakınlarına çalışmanın amacı anlatıldıktan sonra bilgilendirilmiş onamları alındı. İki grup yaş, cinsiyet ve eğitim açısından yakınsandı. Çalışma, Ege Üniversitesi Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (onay numarası 24- 3T/89, onay tarihi 13 Mart 2024) ve Helsinki Deklarasyonu hükümlerine uygun olarak yürütülmüştür. Hastaların tanıları SCID ile doğrulandıktan sonra belirtilerinin şiddetlerinin değerlendirilmesi için Pozitif ve Negatif Belirtileri Değerlendirme Ölçeği (PANSS) uygulandı. Aynı hafta için 1 mm³ izotropik çözünürlükte T1-ağırlıklı Manyetik Rezonans Görüntüleme (MRG) verileri, bir Siemens Magnetom Verio Numaris/4 Syngo MR B17 ve 3T MR tarayıcı kullanılarak toplandı.

Hastalar, Treatment Response and Resistance in Psychosis çalışma grubunun 2017'de önerdiği tedavi yanıtı kriterlerine kullanılarak üç gruba ayrılmıştır (1). UTR grubu; en az iki klozapin olmayan antipsikotik ajana (günlük en az 400 mg klorpromazin eşdeğeri, en az altı hafta) yetersiz yanıt veren ve ardından klozapine (günlük en az 300 mg, en az altı hafta) başladıktan sonra da CGI-S ≥ 4 ile PANSS'ın en az iki maddesinde ≥ 4 veya bir maddede ≥ 6 puan düzeyinde kalıcı semptom gösteren hastalardan oluşur. CR grubu; iki adet klozapin olmayan antipsikotik tedaviden (aynı doz ve süre kriterleri) sonra yanıt alınamayan, ancak klozapin tedavisiyle en az altı hafta süreyle CGI-S ≤ 3 ve tüm PANSS maddelerinde ≤ 3 puanla klinik düzelme elde eden hastalardan oluşturulmuştur. Son olarak, ilk basamak yanıtı (FLR) grup, klozapin dışındaki birinci basamak antipsikotiklerle en az altı haftalık tedavi sonunda CGI-S ≤ 3 ve tüm PANSS maddelerinde ≤ 3 puanla başarılı yanıt veren hastaları kapsamaktadır.

Nörogörüntüleme verilerin ön işlenmesi ve VBM analizi için MATLAB'te çalışan SPM/CAT12 (<http://dbm.neuro.uni-jena.de/cat12/>) aracı kullanılmıştır. Subkortikal yapı hacimleri için CAT12 araç seti içinde bulunan Neuromorphometrics atlası (<http://www.neuromorphometrics.com/>) kullanılarak

23 subkortikal gri madde ve ventriküler ilgili bölge (ROI) kullanılmıştır. Hipokampus alt bölgelerinin hacimleri, CAT12 araç seti içinde bulunan CoBra Hippocampus atlası temel alınarak tanımlanmış olup bilateral 10 gri madde ROI alınmıştır. Grupların ROI'lerinin karşılaştırılması yaş, cinsiyet ve toplam kafa içi hacim (TIV) kovaryant alınarak MANCOVA ile değerlendirilmiştir, çoklu karşılaştırmalar için Benjamini– Hochberg yöntemiyle yanlış keşif oranı (FDR) ile düzeltildikten sonra anlamlı bölgeler için post-hoc Tukey testi kullanılmıştır.

Katılımcıların sosyo-demografik ve klinik verilerinde Shapiro-Wilk testi Normal dağılımı değerlendirmek için uygulanmıştır. Hastalar ve kontrollerin demografik ve klinik verilerini karşılaştırmak için bağımsız örneklem t-test, tek yönlü ANOVA/Kruskal–Wallis ve ki-kare testi kullanılmıştır, anlamlı sonuçlarda gruplar arasında farkları incelemek için post-hoc Tukey testi kullanılmıştır. Klinik özellikler ve ROI ilişkisi için spearman korelasyonu yapılmış olup, çoklu karşılaştırmalar FDR ile düzeltilmiştir.

Bulgular: Hasta ve kontrol grupları arasında yaş, cinsiyet ve eğitim açısından demografik farklılıklar bulunmamıştır. Tedavi yanıtına göre gruplar kıyaslandığında, yaş, cinsiyet, eğitim süresi, hastalık süresi ve hastalığın başlangıç yaşı açısından farklılık göstermemiştir. UTR grubu CR ve FLR grubuna göre antipsikotik dozu ve hastalık şiddetini gösteren ölçeklerde daha yüksek puan almıştır. Katılımcıların klinik özelliklerinin ve demografik özelliklerinin karşılaştırılması tablo 1'de sunulmuştur. Nöroanatomik karşılaştırma sonuçlarında hipokampus, amigdala, accumbens ve pallidum hacimlerinde gruplar arasında anlamlı farklılıklar mevcuttur (Tablo 2). Post-hoc ikili karşılaştırmalar, TRS hastalarının accumbens hacimlerinin HC'ye göre küçük olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, tüm hasta gruplarında, sağlıklı kontrollere kıyasla amigdala ve hipokampus hacimlerinin daha küçük olduğu saptanmıştır. UTR grubunda lateral ventrikül hacimleri HC'ye kıyasla daha büyüktür. Bununla birlikte, pallidum hacmi FLR hastalarında HC'ye göre daha büyük bulunmuştur. Hipokampusun alt bölge hacimleri karşılaştırıldığında, TRS hastaları bilateral Cornu Ammonis (CA) 4/Dentat Girus (DG), Stratum ve Subikulum alt bölgelerinde kontrol grubuna kıyasla

küçük hacimler sergilemiş; ek olarak yalnızca UTR hastalarında sol CA 1 ile bilateral CA 2/3 alt bölgelerinde HC'ye kıyasla daha küçük hacim tespit edilmiştir. Buna karşılık, FLR hastalarında ise yalnızca bilateral CA 4/DG bölgesinde kontrol grubuna göre küçük hacim saptanmıştır (Tablo 2).

Subkortikal ve hipokampal alt bölge ROI ve klinik özellikler arasında yapılan korelasyon analizlerinde tüm tedavi profilleri için FDR sonrası anlamlı korelasyon saptanmamıştır.

Tartışma ve Sonuç: Bu çalışmada, şizofrenide farklı tedavi yanıt düzeyleri ile ilişkili farklı subkortikal nöroanatomik profiller tanımlanmıştır. Hipokampus ve amigdala hacimlerindeki azalmaların, farklı tedavi yanıt profilleri arasında ortak bir özellik olduğu görülmektedir. Buna karşılık, bazal gangliyon yapılarındaki (nucleus accumbens ve pallidum gibi) ve hipokampal alt bölgelerdeki hacimsel değişiklikler, tedaviye dirençli ve tedaviye yanıt veren hastaları birbirinden ayırt edebilir. Ancak, bu değişikliklerin esas olarak hastalığa bağlı patolojiyi mi, antipsikotik ilaçların etkilerini mi yoksa her ikisinin bir kombinasyonunu mu yansıttığı halen belirsizdir. Bulgularımız, antipsikotik yanıtındaki değişkenliğin altında yatan sinirsel alt yapının anlaşılmasına yönelik sınıflandırmaya ve hastalığın heterojen yapısını aydınlatmaya katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Hipokampus, klozapin, nörogörüntüleme, subkortikal, şizofreni

Kaynaklar

- Howes OD, McCutcheon R, Agid O ve ark (2017) Treatment-Resistant Schizophrenia: Treatment Response and Resistance in Psychosis (TRRIP) Working Group Consensus Guidelines on Diagnosis and Terminology. *American Journal of Psychiatry*, 174(3).
- Jiang Y, Luo C, Wang J ve ark (2024) Neurostructural subgroup in 4291 individuals with schizophrenia identified using the subtype and stage inference algorithm. *Nature Communications*, 15(1), 5996.
- Mouchlianitis E, McCutcheon R, Howes, OD (2016) Brain-imaging studies of treatment-resistant schizophrenia: A systematic review. In *The Lancet Psychiatry* (Vol. 3, Issue 5).
- Van Erp TGM, Hibar DP, Rasmussen JM ve ark (2016). Subcortical brain volume abnormalities in 2028 individuals with schizophrenia and 2540 healthy controls via the ENIGMA consortium. *Molecular Psychiatry*, 21(4).

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

Dünya Gözde Çapar¹, Mustafa Kaan Keleş¹, Seda Kiraz¹, Gorkem Tural Gursoy²

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Ankara

²Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Nöroloji Kliniği, Ankara

Giriş ve Amaç: Alzheimer hastalığı demansı (AHD), bellek ve yürütücü işlevlerde bozulmanın yanı sıra depresyon, sosyal çekilme ve apati gibi nöropsikiyatrik semptomlarla seyreden, bakım veren yükünü artıran ilerleyici bir nörodejeneratif hastalıktır. Zamanla bu belirtiler yoğunlaşır; kişi günlük aktiviteleri yerine getirmekte, karar vermekte, dili anlamakta ve kullanmakta, oryantasyon sağlamakta ve hatta kişisel bakımını yapmakta zorlanabilir. İlerleyen evrelerde bağımsız yaşam neredeyse imkânsız hale gelebilir (Huang, Y. Y. ve ark. 2024). DSÖ verilerine göre 2023 yılı itibarıyla dünya genelinde 55 milyondan fazla insanın demans tanısı almış olduğu, bu hastaların %60'ından fazlasının düşük ve orta gelirli ülkelerde bulunduğu, her yıl yaklaşık 10 milyon kişinin demans tanısı aldığı bildirilmiştir (DSÖ 2023).

AHD tedavisinde kullanılan başlıca ajanlar arasında kolinesteraz enzimi üzerinden etki gösteren donepezil, rivastigmin; NMDA reseptörü üzerinden etki gösteren memantin; amiloid hedefleyici tedaviler, antioksidan tedaviler, eşlik eden psikiyatrik durumların tedavisinde antidepresanlar ve antipsikotikler yer almaktadır (Tan, C. C. ve ark. 2014). Alzheimer hastalığının yönetiminde, tedavi amacıyla kullanılan farmakolojik ajanların istenmeyen yan etkilerinin etkili ve sağlıklı bir şekilde ele alınması, tedavinin devamı açısından göz önünde bulundurulması gereken öncelikli konular arasında yer almaktadır (Khan ve ark. 2020).

Bu çalışma ile AHD olan bireylerde standart tedavilerin yanı sıra antidepresan ve/veya antipsikotik tedavi ihtiyacı olanlar arasında depresif belirtiler, apati, bilişsel performans, demans derecesi ve bakım veren yükü açısından farklılıkların değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Ayrıca, elde edilen bulgular doğrultusunda mevcut tedavi yaklaşımlarındaki olası eksikliklerin belirlenerek giderilmesine yönelik öneriler sunulması ve bu yolla literatüre katkı sağlanması hedeflenmiştir.

Yöntem: Kesitsel, gözlemsel nitelikteki çalışmaya AHD tanılı 113 olgu ve bakım vereni dahil edildi. Majör nörolojik/psikiyatrik ek tanısı olanlar dışlandı. Hastalardan ve bakım verenlerinden aydınlatılmış onam alındı. Hastalar tedaviye göre dört gruba ayrıldı: standart tedavi (ST), ST+antidepresan (AD), ST+antipsikotik (AP) ve ST+AD+AP. Olgulara Cognitive State Test (COST), Apati Değerlendirme Ölçeği (ADÖ), Cornell Demans Depresyon Ölçeği (CDDÖ), Klinik Demans Skorlaması (CDR) ve bakım verenlerine Zarit Bakım Veren Yükü Ölçeği (ZBYÖ) uygulandı. Antidepresan grubuna sertraline ve essitalopram kullananlar,

antipsikotikler grubuna ketiapin ve olanzapin kullananlar dahil edildi. Gruplar MANOVA ve

MANCOVA ile karşılaştırıldı, $p < 0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. Bu çalışma Ankara Bilkent Şehir Hastanesi 1 Nolu Tıbbi Araştırmalar Bilimsel ve Etik Değerlendirme Kurulu'ndan 1-25-893 karar numarasıyla onaylandı. Verilerin analizlerinde SPSS v27.0 kullanıldı.

Bulgular: Araştırma kapsamında 113 hasta çalışmaya dahil edildi. Yaş ortalaması 74.41 ± 7.71 yıldır ve örneklemin %46.0'ı (n:52) kadın, %54.0'ı (n:61) erkekti. Ortalama hastalık süresi 40.63 ± 35.75 aydır. Katılımcıların %2.30'ı (n:26) şüpheli, %28.3'ü (n:32) hafif, %35.4'ü (n:40) orta ve %13.3'ü (n:15) 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 bulundu. Bu kombinasyonların 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 arası ikili ortalama karşılaştırmaları incelendiğinde, standart tedavinin (ST), standart tedavi+antipsikotik grubu (ST+AP) (ort.fark:-8.522; $p:0.016$) ve standart tedavi+antidepresan+antipsikotik grubu (ST+AD+AP) (ort.fark:-9.830; $p:0.002$) ile apati skoru yönünden anlamlı farklılık gösterdiği bulundu. ST grubu ile standart tedavi+antidepresan grubu (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: Çalışmamızda hastalık süresi ve CDR kovaryatlar olarak kontrol edildiğinde, AHD olgularının tedavilerine eklenen antipsikotik ilaçların apatiyi artırdığı, antipsikotik ve antidepresan tedavileri ise bakım veren yükünde belirgin artışa neden olduğu saptanmıştır.

Bakım verenin psikososyal sağlığı, demans hastalığının seyrini bağımsız olarak etkileyen kritik bir faktördür. Yüksek bakım yükü, depresyon, anksiyete, tükenmişlik ve sosyal izolasyon gibi durumlarla ilişkilidir ve bu durumlar, bakım kalitesini dolaylı olarak olumsuz etkileyebilir. Bu nedenle, bakım verenin durumu yalnızca hastaya yönelik tedavi planlarının bir alt başlığı olarak değil, ayrı bir değerlendirme ve müdahale alanı olarak ele alınmalıdır.

Çalışmamızdaki bulgular ışığında saptanan bakım veren yükündeki artışın, yalnızca Alzheimer hastalığının progresyonu ile değil, aynı zamanda uygulanan tedavi rejimlerinin yan etki profilleri ve hastadaki davranışsal değişikliklerle ilişkili olabileceği düşünülebilir. Polifarmasiye bağlı yan etkiler (örneğin sedasyon, ekstrapiramidal belirtiler, ortostatik hipotansiyon) hastanın günlük yaşam aktivitelerine katılımını ve işlevselliğini azaltabilir. Ayrıca, literatürde antipsikotiklerin motivasyon ve inisiyatif alma üzerindeki olumsuz etkileri, bizim bulgularımızı desteklemektedir. Sonuç olarak bakım verenin hem fiziksel hem de psikososyal açıdan daha yoğun bir destek sağlamanın gerekliliği bakım veren yükünü artırmış olabilir.

AHD'de antipsikotik kullanımının semptomlardaki gerilemeye etkisinin kısıtlılığı, mortaliteyi artırdığına dair güncel yayınlar ve FDA'nın black box uyarısı neticesinde antipsikotiklerin etkilerine yönelik çok sayıda araştırma yayınlanmıştır. Ancak antipsikotik kullanımının bakım veren yüküne etkilerine yönelik çalışmalara nadir rastlanmaktadır. Bu çalışmalarda antipsikotiklerin bakım veren yükünde plaseboya kıyasla küçük ancak anlamlı bir iyileşmeye neden olduğu bildirilse de çalışmamızda antipsikotik ilaçların bakım veren yükünü artırdığı görülmüştür (Mohamed, S. ve ark. 2012). Çalışmamızda, antipsikotik ve/veya antidepresan tedavi almakta olan olgularda, hastalık süresi kontrol değişkeni olarak dikkate alınmasına ve depresyon düzeyleri (CDDÖ) açısından gruplar arasında anlamlı bir farklılık saptanmamasına rağmen, bakım veren yükü skorlarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, psikotrop tedavi altında psikiyatrik semptomların kontrol altına alınmasına karşın, bakım veren yükünün, semptomların başlangıcından itibaren süregelen maruziyetin bir sonucu olarak yüksek seyredildiğini düşündürmektedir. Başka bir ifadeyle, bakım verenler, hastaların akut dönemlerindeki belirgin davranışsal ve duygudurum bozukluklarına uzun süre maruz kalmakta; bu durum, semptomların düzelmiş olmasına rağmen, algılanan ve/veya objektif bakım yükünün yüksek düzeyde devam etmesine neden olabilmektedir. Bulgularımız, bakım yükünün yalnızca mevcut semptom şiddeti ile değil, Alzheimer hastalığının doğası gereği ilerleyici ve süregelen bir seyir göstermesi sonucunda ortaya çıkan uzun süreli bakım gereksinimleri ile ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Bu durum, tedavi planlamalarında bakım verenlerin uzun dönem psikososyal gereksinimlerinin dikkate alınmasının önemini vurgulamaktadır.

Çalışmamızın kesitsel tasarımından veya hastalara psikiyatrik tedavi başlanmasına kadar geçen sürede bakım veren

yükünde meydana gelen artışın, tedavi başlansa dahi etkisini sürdürmesinden kaynaklanıyor olabilir.

Tedavi planlamasında psikotrop ilaçların uygun seçimi ve tedaviye devam gerekliliğinin dikkatle değerlendirilmesi; antipsikotik tedavinin ise bireyselleştirilmiş, hedefe yönelik ve sınırlı süreli kullanımının sağlanması gerekmektedir. Ayrıca, bakım verenin sağlığının bağımsız bir disiplin alanı olarak ele alınmasının, Alzheimer hastalığı demansı (AHD) olgularının prognozuna olumlu katkılar sağlayabileceği düşünülmüştür. Sadece Antipsikotiklerin değil Antidepresan tedavilerin de yalnızca endikasyon dahilinde, mümkün olan en düşük etkili doz ve süre ile sınırlandırılması; tedaviye devam gerekliliğinin düzenli aralıklarla yeniden değerlendirilmesi, yarar-zarar dengesinin, hastanın mevcut semptomatolojisi ve işlevselliği göz önünde bulundurulurken karar verilmesi önerilmektedir.

Sonuç olarak elde edilen verilerle, AHD tedavi süreçlerinde farmakolojik yaklaşımların bakım verenin yükünü doğrudan etkileyebileceğini; bu nedenle, tedavi planlarının multidisipliner bir yaklaşımla, hem hasta hem de bakım verenin ihtiyaçlarını kapsayacak şekilde oluşturulması ve bakım verenin sağlığının desteklenmesine yönelik programların klinik uygulamalara entegre edilmesi gerekliliğini, doğru stratejik yaklaşımların hastalık prognozuna olumlu katkılar sağlayabileceğini söyleyebiliriz.

Anahtar Kelimeler: Alzheimer, demans, antipsikotik, antidepresan, bakım veren, apati

Kaynaklar

- Dementia. World Health Organisation Fact Sheets. March 15, 2023. 11 Aralık 2024'te <https://who.invt/news-room/fact-sheets/detail/dementia> adresinden indirildi.
- Huang, Y. Y., Gan, Y. H., Yang, L., Cheng, W., & Yu, J. T. (2024). Depression in Alzheimer's Disease: Epidemiology, Mechanisms, and Treatment. *Biological psychiatry*, 95(11), 992–1005.
- Khan, S., Barve, K. H., & Kumar, M. S. (2020). Recent Advancements in Pathogenesis, Diagnostics and Treatment of Alzheimer's Disease. *Current neuropharmacology*, 18(11), 1106–1125.
- Mohamed, S., Rosenheck, R., Lyketsos, C. G., Kaczynski, R., Sultzer, D. L., & Schneider, L. S. (2012). Effect of second-generation antipsychotics on caregiver burden in Alzheimer's disease. *The Journal of clinical psychiatry*, 73(1), 121–128.
- Tan, C. C., Yu, J. T., Wang, H. F., Tan, M. S., Meng, X. F., Wang, C., Jiang, T., Zhu, X. C., & Tan, L. (2014). Efficacy and safety of donepezil, galantamine, rivastigmine, and memantine for the treatment of Alzheimer's disease: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Alzheimer's disease: JAD*, 41(2), 615–631.

DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU TANILI HASTALARDA BİLİŞSEL İŞLEVLER İLE ENDOKANNABİNOİD SİSTEM ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Abdüllatif Koyun¹, Ahmet Bulent Yazıcı², Esra Yazıcı², Enes Sarıgedik³, Derya Güzel Erdoğan⁴

¹Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Sakarya

²Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Sakarya

³Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Sakarya

⁴Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizyoloji Anabilim Dalı, Sakarya

Giriş ve Amaç: Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB); dikkatsizlik, aşırı hareketlilik ve dürtüsellik ile karakterize edilen nörogelişimsel bir bozukluktur. DEHB yaşam boyu perspektifi olan bir bozukluktur: Çocuklukta başlar, yetişkinlikte devam eder, önemli psikososyal bozulma, yüksek komorbidite oranı ve çoklu morbidite ile seyredir. DEHB’de tanı koydurucu nöropsikiyatrik test veya biyolojik belirteç bulunmamakta, tanı hastanın öz bildirimi ile yaşam boyu semptomlar ve işlevsellik hakkında ek bilgiler kullanılarak klinisyen tarafından konulmaktadır (Kooij ve ark. 2019). Endokannabinoid sistem (EKS), ağırlıklı olarak glutamaterjik ve GABAerjik nöronların presinaptik terminallerinde bulunan iki reseptörden (CB1 ve CB2) oluşur. Anandamid (AEA) ve 2-araşidonil gliserol (2-AG) en çok araştırılan endokannabinoidlerdir (eKB). İn vitro çalışmalar, EKB’lerin davranışsal esneklik üzerinde önemli rol oynadığını göstermektedir. Örneğin hipokampustaki 2-AG düzeylerinin azalması esneklik kaybıyla ilişkilendirilmiştir. Hayvan çalışmalarında yüksek doz CB1 agonistleri dürtüsel davranışları artırırken, düşük doz CB1 antagonistleri görev değiştirme becerisini geliştirip dürtüsel tepkileri azaltmıştır. İnsanlarda eksojen kannabinoid kullanımının yürütücü işlev bozuklukları ile ilişkili olabileceğini gösteren çalışmalar bulunmakla birlikte, EKS ile yürütücü işlevler arasındaki ilişkiyi doğrudan inceleyen araştırmalar sınırlıdır. Mevcut bir çalışmada EKS’nin prefrontal kortekse bağlı bilişsel işlevlerle ilişkili olduğu gösterilmiş; yüksek AEA düzeyleri karar verme ve bilişsel esneklik performansında artışla, artmış 2-AG düzeyleri ise bilişsel esneklik ve inhibisyon yetilerinde bozulma ile ilişkilendirilmiştir (Fagundo ve ark. 2013). Bir fMRI çalışmasında tepki engelleme sırasında, esrar kullanan bireylerde kullanmayanlara kıyasla EKS’nin temel bileşenlerinden olan hipokampus ve beyincik vermesinde daha yüksek aktivasyon bulmuşlardır. Bu fark yalnızca DEHB tanısı olmayan bireylerde gözlemlenmiştir. Esrarın DEHB’li bireyler üzerinde kontrol grubundakilerden farklı etkiler gösterebileceğini öne sürmüşlerdir (Rasmussen ve ark. 2016). DEHB tanılı bireylerde EKS düzensizliği görüldüğü belirtilmiştir. DEHB tanılı hastalar ve sağlıklı kontrollerin AEA ve 2-AG düzeyleri karşılaştırıldığı sınırlı sayıda çalışma vardır ve çelişkili sonuçlar mevcuttur. DEHB tanılı hastalarda AEA ve 2-AG’nin plazma konsantrasyonlarının yükseldiğini belirten çalışma olduğu gibi madde kullanım bozukluğu tanılı hastalarda DEHB

komorbiditesi düşük AEA ve 2-AG plazma konsantrasyonlarıyla ilişkili bulunmuş iki çalışmada da bilişsel işlevlerle EKS ilişkisi değerlendirilmemiştir (Flores-López ve ark. 2025). Mevcut çalışmada serum AEA ve 2-AG düzeyleri ile bilişsel işlevler ilişkisi, DEHB tanılı erişkin hastalarda ve sağlıklı kontrollerde değerlendirilmiştir.

Yöntem: Çalışma Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği’nde yürütüldü. Gönüllü olarak katılan ve işleme kriterlerini karşılayan DEHB tanılı bireyler hasta grubunu oluşturmuştur. Tanılar, hekim tarafından DSM-5 esas alınarak uygulanan SCID-5 görüşmesi ile doğrulanmıştır. Görüşme sırasında katılımcılara çalışma hakkında bilgilendirme yapılmış; ardından yazılı onamları alınmıştır. Araştırmaya gönüllü katılan sağlıklı bireyler kontrol grubunu oluşturdu. Katılımcılara sosyodemografik veri formu, DEHB semptomlarını sorgulamak amacıyla Erişkin DEB/DEHB Tanı ve Değerlendirme Envanteri; bilişsel işlevleri değerlendirmek amacıyla, nöropsikiyatrik testlerden sırasıyla Sayı Dizisi Öğrenme Testi (SDÖT), Çizgi Yönünü Belirleme Testi (ÇYBT), İşaretleme Testi (İT), İz Sürme Testi (İST) A ve B formları, Stroop Testi, Görsel İşitsel Sayı Dizileri Testi B formu (GİSD-B) uygulandı. Serumda AEA ve 2-AG düzeylerinin değerlendirme amacıyla için her iki gruptan görüşme başlangıcında 5 cc venöz kan alındı. Çalışmamız 04/10/2023 tarihinde E-16214662-050.01.04- 295901-146 onay numarası ile Sakarya Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan onay almıştır. Bu çalışma, TÜBİTAK tarafından 124S373 numaralı proje kapsamında desteklenmiştir.

Bulgular: Çalışmaya 52 erişkin DEHB hastası ve 50 sağlıklı kontrol alındı. Katılımcıların %50,9’u (n=52) kadındı ve yaş ortalaması 24,88±5,28’di. Katılımcıların yaş ortalamaları (t=0,871, p=0,386), cinsiyetleri (x²=0,041, p=0,840), eğitim süresi (t=-0,539, p=0,591), vücut kitle indeksleri (p=0,821, t=0,227), sigara kullanımı (x²=1,557, p=0,212), egzersiz yapması (x²=0,000, p=1,000) incelendiğinde gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı. Gruplar karşılaştırıldığında DEHB tanı ve değerlendirme envanter dikkat eksikliği bölümü (T-DE) (p<0,001), aşırı hareketlilik ve dürtüsellik bölümü (T-AD) (p<0,001), DEHB’ye bağlı yaşadığı sorun şiddeti ve sıklığı (T-DS) (p<0,001) ve ölçek toplamı (T-TP) (p<0,001) puanlarında DEHB grubunda anlamlı derecede yükseklik saptanmış, KENT EGY

puanları ($z=-1,009$, $p=0,303$) açısından gruplar arasında anlamlı fark saptanmamıştır. Gruplar nöropsikolojik testler açısından kıyaslandığında DEHB grubu ÇYBT testi haricindeki tüm testlerde daha kötü performans gösterdi. Korelasyon analizlerinde DEHB grubunda AEA ve 2-AG seviyeleri ile birçok ölçek ve nöropsikiyatrik test skoru arasında korelasyon saptanırken, kontrol grubunda ise korelasyon saptanmadı (Tablo 1). İki grup serum AEA ($z=0,462$, $p=0,644$) ve 2-AG ($z=0,589$, $p=0,556$) değerleri arasında anlamlı fark olmadığı bulundu. Serum AEA ve 2-AG seviyelerinin bilişsel işlevlerle ilişkisini incelemek için yapılan lineer regresyon analizleri anlamlı F değerleri ortaya koymuştur ($p<0,001$). DEHB grubunda AEA düzeyi ÇYBT puanı ($t=2,606$, $p=0,012$), İT ($t=-3,277$, $p=0,002$) ve İST B Formu ($t=-2,568$, $p=0,013$) tamamlama süreleri için ön gördürücüydü. Kontrol grubunda ise İT atlanan hedef sayısı ($t=-2,095$, $p=0,042$) için ön gördürücüydü. 2-AG düzeyi ise hasta grubunda SDÖT puanı ($t=3,142$, $p=0,003$) için ön gördürücüken kontrol grubunda nöropsikiyatrik testler için ön gördürücü değildi.

Çalışmamızda DEHB grubunda AEA düzeyi ile T-DE ($r=-0,314$, $p=0,024$) ve T-DS ($r=-0,295$, $p=0,034$) arasında negatif bağlantı bulunmuştur. 2-AG ile T-AD ($r_s=-0,280$, $p=0,044$) arasında negatif bağlantı bulunmuştur. Regresyon analizinde AEA düzeyinin DEHB ölçeği T-DE ($t=-3,946$, $p<0,001$) ve T-TP ($t=-3,026$, $p=0,004$) puanları için ön gördürücü olduğu saptandı. Sağlıklı kontrollerde bu ilişkiler saptanmamıştır.

Tartışma ve Sonuç: Bu çalışmada sosyodemografik açıdan benzer 52 DEHB tanılı erişkin hasta ile 50 sağlıklı kontrolün bilişsel işlevlerinin serum AEA ve 2-AG düzeyleri ile ilişkisi değerlendirilmiştir. DEHB grubu nöropsikiyatrik testlerde eğitim süresi ve yaş olarak eşleştirilmiş sağlıklı kontrollere göre öğrenme, kısa süreli bellek, görsel mekânsal algılama ve yönelim, tepki hızı, sürekli ve odaklanmış dikkat, dürtüsellik, işlem hızı, planlama, set değiştirme, tepki ketlenmesi gibi birçok alanda eksiklik yaşadığını göstermektedir. Çalışmamız DEHB tanılı hastalarda bilişsel işlevler ile EKS ilişkisini araştıran ilk çalışma olma özelliği taşımaktadır. Çalışmamızda kontrollerle kıyaslandığında DEHB tanılı hastaların eKB düzeyleri çok daha fazla sayıda bilişsel işlev ile ilişkili bulundu. Bulgularımız DEHB tanılı hastaların bilişsel

işlevlerinin eKB düzeylerine daha duyarlı olduğunu ve yüksek serum eKB düzeylerinin daha iyi bilişsel işlevlerle ilişkili olduğunu düşündürmektedir. DEHB tanılı hastalar ve kontrollerin bilişsel işlevleri ve EKS ilişkisi arasındaki bu farklılıklar EKS'nin DEHB tanılı hastalarda farklı çalıştığına dair bulgular sunan çalışmaları desteklemektedir (Rasmussen ve ark. 2016). Çalışmamız DEHB tanılı hastalarda serum AEA ve 2-AG düzeyi ile DEHB semptom şiddeti ilişkisini araştıran ilk klinik çalışmadır. DEHB grubunda serum AEA düzeyi ile T-DE, T-DS ve T-TP arasında anlamlı ilişki bulundu. 2-AG düzeyi ile T-AD arasında anlamlı ilişki bulundu. Çalışmamızda özellikle AEA olmak üzere yüksek eKB düzeyine sahip hastaların birçok alanda daha iyi bilişsel işlev gösterdiği ve daha az şiddette DEHB semptomu gösterdiğini saptanmıştır. Çalışmamız, gelecekte yapılacak araştırmalar için öncü bulgular sunmuştur. Elde ettiğimiz anlamlı bulgular DEHB etiolojisinde ve tedavisinde EKS'nin yeri hakkında geniş örneklemli ve uzunlamasına çalışmalara ihtiyaç olduğunu düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: 2-AG, anandamid, bilişsel işlevler, erişkin dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu

Kaynaklar

- Fagundo, A. B., De la Torre, R., Jiménez-Murcia, S., Agüera, Z., Pastor, A., Casanueva, F. F., Granero, R., Baños, R., Botella, C., & Pino-Gutiérrez, A. d. (2013). Modulation of the endocannabinoids N-arachidonylethanolamine (AEA) and 2-arachidonoylglycerol (2-AG) on executive functions in humans. *PLoS One*, 8(6), e66387.
- Flores-López, M., Herrera-Imbroda, J., Requena-Ocaña, N., García-Marchena, N., Araos, P., Verheul-Campos, J., Ruiz, J. J., Pastor, A., de la Torre, R., & Bordallo, A. (2025). Exploratory study on plasma Acylglycerol and Acylethanolamide dysregulation in substance use and attention-deficit/hyperactivity disorder: Implications for novel biomarkers in dual diagnosis. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 138, 111350.
- Kooij, J., Bijlenga, D., Salerno, L., Jaeschke, R., Bitter, I., Balazs, J., Thome, J., Dom, G., Kasper, S., & Filipe, C. N. (2019). Updated European Consensus Statement on diagnosis and treatment of adult ADHD. *European Psychiatry*, 56(1), 14-34.
- Rasmussen, J., Casey, B., van Erp, T. G., Tamm, L., Epstein, J. N., Buss, C., Bjork, J. M., Molina, B. S., Velanova, K., & Mathalon, D. H. (2016). ADHD and cannabis use in young adults examined using fMRI of a Go/NoGo task. *Brain imaging and behavior*, 10(3), 761-771.

SÖZLÜ BİLDİRİLER

ADLİ PSİKİYATRİ BAĞLAMINDA: EPİLEPSİ HASTALARININ KLİNİK VE SUÇLA İLGİLİ ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ

Barış Kılıç Demir¹, Selma Çilem Kızılpınar¹, Elif Banu Söker²

¹SBÜ Adana Şehir Eğitim Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Adana

²SBÜ Adana Şehir Eğitim Araştırma Hastanesi, Nöroloji Kliniği, Adana

Giriş: Alanyazında epilepsi, suç eğilimiyle ilişkilendirilmiştir. Adli psikiyatri literatüründe sınırlı düzeyde temsil edilen epilepsi hastalarının bu bağlamda incelenmesi önemlidir. Çalışma, akıl hastalığı nedeniyle ceza sorumluluğu olmadığına hükmedilen epilepsi hastalarının sosyodemografik, klinik ve kriminal özelliklerini tanımlamayı; ayrıca epilepsisi olan ve olmayan adli psikiyatri hastalarını suçla ilgili değişkenler açısından karşılaştırmayı amaçlamıştır.

Yöntemler: Çalışmaya, yüksek güvenilirli adli psikiyatri biriminde yatarak tedavisi tamamlanan hastalar (n=1235) dahil edilmiştir. Epilepsi tanılı hastalar (n=48) sosyodemografik, klinik, suç ve şiddet davranışıyla ilişkili değişkenler açısından retrospektif değerlendirilmiştir. Adana Şehir Eğitim Araştırma Hastanesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan onay alınmıştır (2024, 8-280).

Sonuçlar: Epilepsi prevalansı %3.79 bulunmuştur. Hastalar, yaş ortalaması 34.21 ± 11.73 olan, çoğunluğu bekar %81.3 (n=39), kırsalda yaşayan %66.7 (n=32) kişilerdi. %91.6'sı (n=44) 8 yıl ve altı eğitim almıştı, %91.7'sinin (n=44) düzenli işi yoktu. %62.5'inde (n=30) entelektüel yetiyitimi, %23'ünde (n=11) psikoz spektrum bozukluğu, %10.4'ünde (n=5) nörobilişsel bozukluk mevcuttu. Bipolar bozukluk tanılı hasta yoktu. Epilepsi tanısı olan adli psikiyatri hastaları ve epilepsi tanısı olmayan

adli psikiyatri hastaları grupları arasında kendine zarar verici davranış, intihar girişimi, cezaevinde yatış öyküsü, suç dışında şiddet davranışı ve index suç şiddeti açısından anlamlı farklılık saptanmamıştır (sırasıyla $p=0.598$, $p=0.840$, $p=0.907$, $p=0.479$, $p=0.343$). Epilepsi hastalarının işlenen suçların şiddetleri derecelendirildiğinde %16.7'si şiddet dışıydı, %22.9'u minimal şiddetteydi, %4.2'si orta ciddi seviyedeydi. Çalışmaya dahil edilen hastaların hiç biri ciddi düzeyde şiddet suçu işlememişti. Index suçla epilepsi ve nöbet arasında tıbbi bilirkişiliğe yansıyan ilişki iki hastada (%4.1) saptanmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Adli psikiyatri hastalarında epilepsi sıklığı, genel toplumda epilepsi sıklığı ile ilgili sonuçlara kıyasla yüksek bulunmuştur. Epilepsi tanılı hastalarda şiddet içermeyen suç oranının yüksek olması, ciddi şiddet içeren suç işlenmemiş olması ve şiddeti temsil eden davranışlar açısından gruplar arasında fark saptanmaması epilepsi hastalarının şiddet eğilimi nedeniyle stigmatizasyonuna karşı bulgular sunmaktadır. Sonuçlar, epilepsiye yönelik suç ve şiddet temelli stigmanın azaltılmasına ve klinik uygulamalarda önyargılardan uzaklaşılmasına katkı sunabilir. Sonuçların daha geniş örneklemlerle çalışmaları desteklenmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: Ceza sorumluluğu, adli psikiyatri, şiddet, suç, epilepsi

TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNDE ALGILANAN STRES VE BEDENSELLEŞTİRME İLİŞKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Esra Emekli¹, Melisa Korkmaz², Emre Emekli³, Uğur Doğan⁴, Ali Ercan Altınöz⁵

¹Eskişehir Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Eskişehir

²Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Eskişehir

³Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Eskişehir

⁴Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı, Eskişehir

⁵Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Eskişehir

Giriş: Tıp öğrencileri, yoğun akademik program, mesleki beklentiler ve kişisel zorluklar nedeniyle yüksek düzeyde stres altındadır. Bu çalışmada, tıp öğrencilerinde algılanan stres düzeyleri ile bedensel belirtiler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi ve bu belirtilere yapılan bedensel ve ruhsal atıflar ile sağlık anksiyetesinin rolünü değerlendirmek amaçlanmıştır.

Yöntemler: Etik kurul onayı Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden alınmıştır (28.05.2025/19). Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğrenim gören 238 öğrenciye sosyodemografik bilgi formu, Algılanan Tıp Fakültesi Stresi Ölçeği (PMSS-TR), Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği (BDAÖ), Belirti Yorumlama Ölçeği (BYÖ) ve Sağlık Anksiyetesi Envanteri (SAE) uygulanmıştır. Veriler Spearman korelasyon testi ile analiz edilmiştir.

Sonuçlar: Katılımcılardan 68'i son bir yılda sıklıkla bedensel bir şikayeti olduğunu belirtmiş; bu kişilerden 34'ü bu nedenle hastane başvurusunda bulunmuş ve 15'i psikiyatri dışı bir tanı almıştır. 27 kişi ise bu bedensel şikayeti nedeniyle psikiyatriye yönlendirilmiş ve 16 kişiye bu değerlendirme sonucunda psikiyatrik bir tedavi başlanmıştır. Bedensel belirtileri olan öğrencilerin %45.3'ü en az bir kez bedensel şikayeti nedeniyle devamsızlık yaptığını bildirmiştir. Katılımcıların PMSS-

TR, BDAÖ ve SAE puan ortalamaları sırasıyla 43,30±8,77; 29,24±6,25; 18,70±7,52'dir. BYÖ alt boyutlarında en yüksek puan, normalleştirilen atfa aittir. Herhangi psikiyatrik ve tıbbi tanı ile ilişkilendirilmeyen bedensel belirtileri olan öğrencilerin algılanan stres ve sağlık anksiyetesi puanları anlamlı düzeyde yüksektir (sırasıyla p=0,007; p=0,028). PMSS-TR ile ruhsal atıf (p < 0,001; r=0,281), bedensel atıf (p=0,048; r=0,128), BDAÖ (p < 0,001; r=0,247) ve SAE (p=0,004; r=0,186) arasında pozitif korelasyon saptanmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Literatürde tıp öğrencilerinde yüksek düzeyde algılanan stres ve somatik semptomlar gösterdiği vurgulanmıştır. Bu çalışmada, özellikle tıp eğitimine özgü stres kaynaklarının; bedensel belirtiler, sağlık anksiyetesi ve bu belirtilere yönelik ruhsal-bedensel atıf biçimleri ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Bedenselleştirme eğilimi; derslere devamsızlık, akademik performans düşüşü, sağlık hizmetlerinin gereksiz kullanımı ve ruhsal iyi oluş üzerinde önemli etkiler yaratabilir. Bu nedenle tıp fakültesi öğrencilerine özgü stresle başa çıkma ve bedensel belirtilerle ilişkili müdahale programlarının geliştirilmesi, hem bireysel hem de sistem düzeyinde önemli bir ihtiyaçtır.

Anahtar Kelimeler: Bedenselleştirme, algılanan stres, tıp eğitimi, sağlık anksiyetesi

OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK TANILI HASTALARDA ANKSİYETE DUYARLILIĞI, MİZOFONİ VE BİLİNÇLİ FARKINDALIK ARASINDAKİ İLİŞKİ - ÖN ÇALIŞMA

Mahmut Onur Karaaytuğ¹, Hale Nur Çakar¹, Lut Tamam¹, Mehmet Emin Demirkol¹, Zeynep Namli¹, Caner Yeşiloğlu¹, Ali Meriç Kurt¹

¹Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Adana

Giriş: Obsesif-Kompulsif Bozukluk (OKB), yineleyici, istemsiz saplantılı dürtü, düşlem, düşünceler ve oluşan kaygıyı azaltmak için yapılan tekrarlayıcı davranışlar veya zihinsel eylemlerle karakterizedir. Mizofoni, belirli seslere karşı aşırı öfke, tiksinti veya kaygı tepkileriyle tanımlakta ve OKB spektrumu ile ilişkilendirilmektedir. Anksiyete duyarlılığı OKB şiddetini etkileyebilecek bir değişken olup, mizofoniyle de ilişkili bulunmuştur. Ayrıca bilinçli farkındalık gibi psikolojik değişkenlerin bahsedilen ilişkiler üzerindeki etkili olabileceği gösterilmiştir. Bu çalışmada, OKB tanılı bireylerde anksiyete duyarlılığı, bilinçli farkındalık ve mizofoni düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler: Çalışmaya DSM-5 tanı ölçütlerine göre OKB tanısı almış, yaş ortalaması $29,57 \pm 10,9$ olan 47 birey (29 kadın, 18 erkek) dahil edilmiştir. Katılımcılara Mizofoni Belirti Listesi (MBL), Anksiyete Duyarlılığı İndeksi-3 (ADİ-3), Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ) ve Yale- Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği uygulanmıştır. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi Etik Kurulu çalışmayı onaylamıştır (18.07.2025/55).

Sonuçlar: Katılımcıların %74,5'i evli, %42,6'sının ailesinde ruhsal hastalık öyküsü bulunmuş, ortalama hastalık süresi 7,4 yıl

olarak saptanmıştır. Katılımcıların BİFÖ ortalama puanı $55,74 \pm 13,07$; MBL toplam puanı $108,08 \pm 32,47$; ADİ-3 toplam puanı $33,70 \pm 18,91$ 'dir. ADİ-3 alt boyut ortalamaları sırasıyla fiziksel: $10,78 \pm 7,96$; bilişsel: $13,19 \pm 7,19$; toplumsal: $9,72 \pm 6,09$ 'dur. Mizofoni puanı, ADİ-3'ün fiziksel ($r = 0,706$), bilişsel ($r = 0,614$) ve toplumsal ($r = 0,472$) alt boyutlarıyla pozitif yönde anlamlı korelasyon göstermiştir ($p < 0,001$). BİFÖ puanı ise mizofoni ($r = -0,540$) ve ADİ-3 ile anlamlı ve negatif yönde koreleyken OKB semptom şiddetiyle ilişkili değildi.

Tartışma ve Sonuç: Anksiyete duyarlılığı ile mizofoni arasındaki pozitif ilişki, OKB gibi yüksek kaygı düzeyine sahip bireylerde çevresel uyaranlara karşı artmış tepkiselliği düşündürmektedir. Bilinçli farkındalık düzeyinin artmasıyla, bireylerin tetikleyici işitsel uyaranlara yönelik içsel deneyimlerini daha az yargılayıp daha kabullenici bir tutum geliştirdiği ve anksiyeteye ilişkin bedensel duyuları daha az tehdit edici algıladığı şeklinde yorumlanabilir. Bu durum, hem anksiyete duyarlılığında hem de mizofoni belirtilerinde azalmaya katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Bilinçli farkındalık, anksiyete duyarlılığı, mizofoni, obsesif kompulsif bozukluk

PEDİATRİ SERVİSİNDE YATARAK TEDAVİ GÖREN ÇOCUK VE ERGENLERİN EBEVEYNLERİNDE KAYGI DÜZEYİNİN ARAŞTIRILMASI

Umut Balataci¹

¹Karabük Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Karabük

Giriş: Anksiyete, geleceğe yönelik belirsizlik ve tehlike beklentisiyle ortaya çıkan bilişsel, fizyolojik, duygusal ve davranışsal tepkilerin birlikte yürüdüğü temel bir duygusal yanıtıdır. Özellikle çocukları hastanede yatan ebeveynlerde tıbbi belirsizlik, kontrol kaybı hissi ve sosyal desteğin yetersizliği kaygı düzeyini yükselttiğinden, ebeveynlere yönelik psikososyal destek ve kaygı azaltıcı müdahaleler hem ebeveynin ruh sağlığı hem de çocuğun iyileşme sürecine katılımı için kritik öneme sahiptir.

Yöntemler: Bu çalışma için Karabük Üniversitesi Etik Kurulu'ndan izin alındı (Karar no: 2025/2202). Bu kesitsel çalışma Nisan–Ağustos 2025 tarihleri arasında Karabük Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Servisi'ne yatırılan bebek, çocuk ve ergenlerin ebeveynleri ile yürütüldü. Çalışmaya katılan ebeveynlerin sosyodemografik verileri, araştırmacı tarafından hazırlanan bir veri formu ile toplandı ve Durumluk ve Sürekli Anksiyete Ölçeği (STAI-1 ve STAI-2) uygulandı. Bu çalışma Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun olarak yürütüldü ve Karabük Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylandı (Karar no: 2025/2202).

Sonuçlar: Çalışmaya 69 ebeveyn dahil edildi (57 anne ve 12 baba) ve yaş ortalamaları 33,69±8,04 (19–62) olarak bulundu.

Eğitim düzeyine göre %33,8 ilköğretim, %31,0 lise ve %33,8 yükseköğrenim mezunuydu; %23,9'u çalışıyor, %18,7'sinde kronik hastalık vardı. Hastaneye yatırılan çocukların yaş ortalaması 38,14±48,29 ay (1–200) olup, en sık yatış nedenleri %21,1 ile gastrointestinal sistem sorunları, %18,3 solunum yolu hastalıkları ve %16,9 dirençli ateşti. Annelerin STAI-1 ortalaması 37,25±9,45, STAI-2 ortalaması 43,35±9,21 ve babaların STAI-1 ortalaması 32,25±5,74 ve STAI-2 ortalaması 39,75±5,80'di. STAI-1 puanları anne refakatçilerde baba refakatçilere göre anlamlı olarak yüksekti ($p=0,025$), STAI-2 ise anne ve babalar arasında anlamlı farklı değildi ($p=0,208$).

Tartışma ve Sonuç: Annelerde STAI-1'in babalardan yüksek olması, pediatri yatışlarında bakım yükü ve destek yetersizliğinin annelerde durumluk kaygıyı artırdığını bildiren literatürle uyumludur. STAI-2'nin benzer çıkması, yatışın daha çok durumluk (geçici) kaygıyı tetiklediğini ve süregelen kaygının cinsiyete göre belirgin farklılaşmadığını düşündürür. Klinik olarak, belirsizliği azaltan açık iletişim, kısa psikoeğitim/danışmanlık ve aile merkezli bakım gibi psikososyal müdahalelerin özellikle annelerde kaygıyı düşürmesi nedeniyle rutine alınması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, anne refakatçi, psikososyal destek

ERGENLERDE İRİSİN, BDNF VE MELATONİN DÜZEYLERİNİN DEPRESİF SEMPTOMATOLOJİ, UYKU VE SİRKADİYEN RİTİM İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Esra Yürümez¹, Kübra Dilara Aynigül¹, Özlem Doğan²

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Ankara

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Mevcut çalışmada depresif ergenlerde serum İrisin, BDNF, tükürük Melatonin düzeyleri ve Loş Işıktaki Melatonin Başlangıcı (DLMO) zamanlarının sağlıklı kontrollerle karşılaştırılması, İrisin/BDNF aksının işlevsellik düzeyi, semptom şiddeti, uyku ve sirkadiyen ritimle ilişkisi araştırılmıştır.

Yöntemler: Çalışma; “Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu” tarafından 21 Mart 2024 tarihinde onaylanmıştır (Karar No: İ03-196- 24). 13–18 yaş arası, 21 MDB tanılı ergen ile 21 sağlıklı ergen karşılaştırılmıştır. Tüm katılımcılara psikiyatrik değerlendirme uygulanmıştır. Her iki gruptan venöz kan örnekleri alınarak İrisin ve BDNF düzeyleri ölçülmüştür. DLMO analizi için evde dört zamanlı tükürük örnekleri toplanmıştır.

Sonuçlar: MDB ve kontrol grubu arasında İrisin ($\mu\text{g/mL}$) ($Z=-1,107$, $p=0,268$) BDNF (pg/ml) ($Z=-0,755$, $p=0,450$) ve Melatonin düzeyleri (pg/ml) (yatmadan 3 saat önce $Z=-0,325$, $p=0,745$, yatmadan 2 saat önce $Z=-0,555$, $p=0,579$, yatmadan 1 saat önce $Z=-0,514$, $p=0,607$, yatmadan hemen önce $Z=-0,084$, $p=0,933$) ve DLMO (L.R=4,699, $p=0,095$ açısından anlamlı fark saptanmamıştır. Babada psikiyatrik hastalık öyküsü (L.R=7,609, $p=0,006$), uyku süresi ($Z=-3,667$, $P<0,001$), kalitesi ($Z=-3,124$, $p=0,002$) ve latansı ($Z=-2,000$, $p=0,046$) anlamlı düzeyde farklı bulunmuştur. MDB grubunda İrisin düzeyleri, uyku kaybı ($r=0,460$, $p=0,036$) ve parasomni ($r=0,570$, $p=0,007$)

ile pozitif; BDNF düzeyleri, gece uyanmaları ($r=-0,490$, $p=0,024$) ve obsesif belirtiler ($r=-0,455$, $p=0,038$) ile negatif yönde ilişkili bulunmuştur. Melatonin düzeyleri, depresyon şiddetiyle ($r=0,456$, $p=0,043$) pozitif; işlevsellik düzeyiyle ($r=0,521$, $p=0,019$) negatif ilişki göstermiştir.

Tartışma ve Sonuç: İrisin/BDNF aksının uyku üzerinde etkili olduğunu bildiren çalışmalarla uyumlu olacak şekilde MDB grubunda İrisin ve BDNF düzeyleri ile uyku alt ölçekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyonlar elde edilmiştir. Mevcut çalışmada MDB grubunda Melatonin düzeyleri ile depresif atak sayısı, depresyon şiddeti ve işlevsellik düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olduğu gösterilmiş ve depresyon seyrinde Melatoninin uzunlamasına takibinin önemini vurgulanmıştır. Depresif hastalarda Melatonin düzeylerinin arttığını gösteren önceki çalışmalarla uyumlu sayılabilecek bulgu depresif nöropatolojiyi dengelemeye yönelik kompensatuar bir mekanizmanın varlığına işaret ediyor olabilir. Gruplar arasında İrisin, BDNF ve melatonin düzeyleri açısından anlamlı bir farklılık olmamakla birlikte daha büyük örneklerle ve nesnel ölçüm yöntemleri kullanılarak yapılacak çalışmaların İrisin/BDNF aksı ve Melatoninin depresyon ve uyku ilişkisinin aydınlatılmasında yararlı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: MDB, irisin, BDNF, melatonin, DLMO

BAĞIMLILIK BAĞLAMINDA İŞLEVSEL OLMAYAN SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ: PİLOT ÇALIŞMA

İmge Coşkun Pektaş¹, Cansun Şahin Çam²

¹Gebze Fatih Devlet Hastanesi

²Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Bağımlılık yalnızca bireyi değil, aile üyelerini ve yakın sosyal çevresini de derinden etkilemektedir. Bağımlılığın önlenmesi ve müdahalesinde aile hem risk etkeni oluşturarak hem de koruyucu ve güçlendirici faktörleri teşvik ederek merkezi rol oynamaktadır. İşlevsel, destekleyici ilişkiler iyileşmeyi kolaylaştırırken; aşırı koruyucu, sınır koymayan ya da bağımlılık davranışını saklayan ilişkiler bireyin sorumluluk almasını engelleyebilir. Mevcut sosyal destek ölçekleri genellikle desteğin miktarına, kaynağına ya da algısına odaklanmakta; desteğin işlevselliğini veya olası olumsuz etkilerini kapsamlı şekilde değerlendirmemektedir. Bu çalışma, alkol, madde kullanım bozukluğu ve kumar oynama bozukluğu olan bireylere sağlanan işlevsel olmayan sosyal destek örüntülerini tanımlamaya yönelik özgün bir ölçek geliştirmeyi amaçlamaktadır.

Yöntemler: Araştırmaya gönüllü onamı alınan 72 birey dâhil edilmiştir. Ölçek maddeleri literatür ve klinik gözlemlerden yararlanılarak hazırlanmış, uzman görüşleriyle kapsam geçerliği sağlanmıştır. Nihai form 16 maddeden oluşmakta ve 5'li Likert tipinde (1=Hiç Katılmıyorum, 5=Kesinlikle Katılıyorum) yanıtlanmaktadır. Maddeler; yargılayıcı/kontrolcü, yüzeysel/yetersiz, kolaylaştırıcı ve koşullu sosyal destek türlerini kapsamaktadır. Katılımcılara ayrıca Sosyodemografik Veri Formu, UCLA Yalnızlık Ölçeği-Kısa Formu, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (MSPSS), YAB-7 ve PHQ-9 uygulanmıştır. Yapı geçerliği açılımlı faktör analiziyle;

güvenirlilik Cronbach alfa katsayısıyla; ölçüt geçerliği UCLA ve MSPSS korelasyonlarıyla değerlendirilmiştir. Çalışma Marmara Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu onayıyla yürütülmüştür (09.2025.25-0536).

Sonuçlar: Cronbach- α 0,885 bulunmuş, madde-toplam korelasyon katsayıları 0,311–0,720 arasında değişmiştir ($p < 0,05$). KMO=0,775 ile örneklem yeterliliği “iyi” düzeyde, Bartlett testi anlamlıdır ($\chi^2=498,785$, $sd=120$, $p < 0,001$). Özdeğeri 1'in üzerinde dört faktör elde edilmiş ve toplam varyansın %65,15'i açıklanmıştır. Faktör yükleri 0,336–0,915 arasında değişmektedir. Ölçek, UCLA ile pozitif, MSPSS ile negatif yönde anlamlı korelasyon göstermiştir.

Tartışma ve Sonuç: Pilot çalışma, geliştirilen ölçeğin bağımlılık bağlamında sosyal desteğin olumsuz yönlerini değerlendirmede geçerli ve güvenilir olduğunu göstermiştir. Literatürde sosyal desteğin “çift yönlü etkisi” vurgulanmakta olup (Orford, 2005), bulgularımız desteğin niteliğinin de kritik olduğunu ortaya koymaktadır. Geliştirilen ölçek, sosyal desteğe ilişkin literatürdeki boşluğu doldurmada ve klinik değerlendirme, tedavi planlama ile aileye yönelik psiko eğitimde pratik bir araç olarak kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Sosyal destek, bağımlılık, işlevsel olmayan sosyal destek, geçerlik ve güvenirlik, ölçek geliştirme

BİPOLAR BOZUKLUK REMİSYON DÖNEMİNDE SOSYAL KOGNİSYONUN BİYOLOJİK RİTİM VE YAŞAM KALİTESİ İLE İLİŞKİSİ

Sultan Ekinci, Hasan Turan Karatepe

İstanbul Medeniyet Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Bipolar Bozukluk (BB), kişilerin duygudurumunu, düşünce süreçlerini ve sosyal yaşamını derinden etkileyen karmaşık bir psikiyatrik hastalıktır. Sosyal kognisyon, kişinin diğerlerinin amaç, eğilim ve davranışlarını algılama, yorumlama ve karşılık verme süreçlerini içerir. Yapılan çalışmalar, BB hastalarının remisyon dönemlerinde dahi sosyal kognitif becerilerinde bozulma gösterdiğini, zihin kuramı (ZK) ve duyu işleme alanlarında bozulmalar olduğunu ortaya koymaktadır. Biyolojik ritimler, canlı bir organizmada yaşam boyu tekrarlayan ve canlının dış ortama uyumunu sağlayan fizyolojik olaylardır. Ritim bozukluğu bipolar bozukluğun temel bir özelliğidir ve sirkadiyen zamanlama sistemindeki bozuklukların BB etiolojisinde temel bir rol oynadığı varsayılmaktadır. Bu araştırmanın amacı, remisyon dönemdeki bipolar bozukluk hastalarında sosyal kognitif beceriler ve biyolojik ritim düzensizliğinin birbirleriyle ve yaşam kalitesi ile ilişkisini incelemektir.

Yöntem: Araştırmamız, Ocak-Haziran 2025 tarihleri arasında İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi İstanbul Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları polikliniğine başvuran katılımcılar ile kesitsel olarak yürütülmüştür. Sosyal kognisyon Dokuz Eylül Zihin Kuramı Ölçeği (DEZİKÖ) ve Gözlerden Zihin Okuma Testi'yle (GZOT); biyolojik ritimler Biyolojik Ritim Değerlendirme Ölçeği (BRDÖ) ve Sabahçıl-Akşamcıl Anketi'yle (SAA) ve yaşam kalitesi ise Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği'yle (WHOQOL-BREF) değerlendirilmiştir. Remisyon, Hamilton Depresyon Ölçeği (HAM-D) ve Young Mani Ölçeği (YMDÖ) ile belirlenmiştir. Sağlıklı katılımcılara araştırmacılarla bağlantı kuran kişiler üzerinden kartopu örnekleme yöntemi ile ulaşılmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden ve onam alınan katılımcılara ilk olarak klinisyen tarafından Sosyodemografik Veri Formu, DSM-5 için Yapılandırılmış Klinik Görüşme (SCID-5-CV), YMDÖ, HAM-D, DEZİKÖ, BRDÖ, GZOT uygulanmıştır. Görüşmeye ek olarak katılımcıların; WHOQOL-BREF ve SAA formlarını doldurmaları istenmiştir. Çalışma, İstanbul Medeniyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Sağlık Araştırmaları Etik Kurulu tarafından 22 Ocak 2025 tarihinde 2025-GOSEK-0070 numarası ile onaylanmıştır.

BB grubu için dahil etme kriterleri;

- 18-50 yaş arası olmak
- En az ilkokul mezunu olmak
- SCID-5'e göre BB tanı kriterlerini karşılıyor olmak

- Depresyon için en az 2 ay remisyonunda olmak (HAM-D < 7 puan) Mani için en az 2 ay remisyonunda olmak (YMDÖ < 4 puan) Komorbid psikiyatrik tanı almamış olmak
- Zekâ geriliği olmaması
- İletişimi etkileyecek ölçüde görme ve işitme probleminin olmaması Alkol ve/veya madde kullanım bozukluğunun olmaması
- Araştırma hakkında bilgilendirildikten sonra çalışmaya katılmaya onay vermiş olması
- SK için dahil etme kriterleri; 18-50 yaş arası olmak
- En az ilkokul mezunu olmak
- SCID-5'e göre psikiyatrik tanı almamış olmak
- İletişimi etkileyecek ölçüde görme ve işitme probleminin olmaması
- Araştırma hakkında bilgilendirildikten sonra çalışmaya katılmaya onay vermiş olması
- Yaş, cinsiyet, eğitim durumu bakımından hasta grupları ile benzer özellikte olan kişilerden oluşmuştur.

Dışlama Kriterleri;

- Çalışmaya katılmak için onam vermemek
- Bipolar bozukluk remisyon kriterlerini karşılamamak
- Sistemik ve/veya nörolojik (demans, parkinson hastalığı, hafif bilişsel bozukluk diğer organik bozukluklar gibi) hastalıkların bulunması

Bulgular: Çalışmaya katılan gruplar arasında yaş ortalaması, cinsiyet dağılımı ve eğitim düzeyleri açısından anlamlı fark saptanmamıştır ($p > 0,05$). Bipolar bozukluk grubunun sosyal kognitif becerilerde ve yaşam kalitesinde kontrollere göre anlamlı düşük performans gösterdiği ($p < 0,001$) ve daha yüksek biyolojik ritim bozuklukları ($p < 0,001$) ve akşam kronotipi eğilimi olduğu saptanmıştır. BRDÖ puanları, yaşam kalitesinin tüm alt boyutlarıyla negatif korelasyon göstermiştir ($p < 0,001$). Bağımsız gruplar t testinde BB tanılı vakaların kontrol grubu katılımcılarına göre DEZİKÖ Empati puanları ortalamalarının haricinde diğer sosyal kognitif becerilerde istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha düşük olduğu bulunmuştur. Pearson korelasyon analizine göre BB hastalarında sosyal kognisyon (DEZİKÖ, GZOT) ile biyolojik ritim ve kronotip (SAA, BRDÖ) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Regresyon analizleri, BRDÖ'nün yaşam kalitesini anlamlı derecede negatif yordadığını ($\beta = -0,730$ ila $-0,564$, $p < 0,001$) doğrulamıştır. Ancak, sosyal kognisyon ve kronotip ile yaşam kalitesi arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır.

Tartışma ve Sonuç: BB tanılı bireylerde sosyal kognisyon puanlarının anlamlı düzeyde kontrol grubuna kıyasla düşük olduğu bulgumuz literatürle uyumludur. Ancak çalışmamızda DEZİKÖ Empati alt ölçek puanında sağlıklı kontrollere göre düşüklük görülmediği halde GZOT puanlarının daha düşük olduğu görülmüştür. Baron ve ark. vurguladığı üzere GZOT puanlarının, doğrudan duygusal empatiyi değil kognitif empatiyi ve ZK'ı ölçtüğü, çünkü testin kişinin kendi duygusal tepkisini değil, sadece tanımlama doğruluğunu değerlendirdiği bilinmektedir. Literatürde BB empati düzeyleri arasında sağlıklı kontrollere kıyasla çalışmamızdaki GZOT bulgusu ile uyumlu olacak şekilde kognitif empati ve zihin teorisinde belirgin eksiklikler gösterdiğini, ancak duygusal empati seviyelerinin arttığını gösteren literatür ile uyumlu görünmektedir.

Dikkat çeken bir diğer bulgu, çalışmamızda sosyal kognisyon ile yaşam kalitesi arasında doğrudan anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Literatürde BB'de sosyal kognisyonun yaşam kalitesi üzerine etkisini inceleyen çalışmaya rastlanmamış olup 2012 yılında 1032 şizofreni hastası, 1011 kardeşleri ve 552 sağlıklı kontrol ile yapılan bir çalışmada, sosyal kognisyonun şizofrenide yaşam kalitesi ile negatif yönde ilişkilendirildiği belirtilmiştir. Bu durum, nispeten daha iyi zihin teorisine sahip hastaların, daha düşük yaşam kalitesine sahip olduğu anlamına gelmekte olduğunu belirten literatürle uyumludur. 2017 yılında yapılan bir başka çalışmada, sosyal kognitif yeteneğin artmasının duygu tanımayı ve düşmanca atıf yanlılığını artırdığını, bu artışların ise sosyal yaşam kalitesini düşürdüğünü, kognitif yeteneklerin hastalığa dair içgörüsü ve içgörünün kendi kendini damgalamayla pozitif ilişkili olduğunu ortaya çıkarmıştır.

Çalışmamızın literatürle örtüşmeyen bulgusu, BB hastalarında sosyal kognisyon ile biyolojik ritim ve kronotip arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin bulunmamasıdır. Uyku bozuklukları gibi sirkadiyen ritimdeki bozulmaların duygu tanıma ve zihin kuramı becerilerini olumsuz etkileyebileceği belirtilmiştir. Sirkadiyen desenkronizasyonun duygudurum epizodlarına ve dolayısıyla sosyal kognisyon bozukluklarına yol

açabileceği düşünülmektedir. Çalışmamızda bu bağlantının doğrudan gözlemlenememesi, bu ilişkilerin daha karmaşık bir doğası olabileceğini, işlevsellik gibi aracı faktörlerin rol oynayabileceğini veya çalışmaya dahil edilen örneklemimizin genç yaş ve komorbid psikiyatrik ya da nörolojik hastalık içermeyen bir grup olması ile ilişkili olabileceğini düşündürmektedir.

Çalışmamızın bir takım kısıtlılıkları bulunmaktadır. Örneklem büyüklüğümüz nispeten küçüktür. Bu çalışmanın kesitsel tasarımı, değişkenler arasındaki ilişkilerin yönünü veya nedenselliğini ortaya koymaya olanak sağlamamaktadır. Örneklem, remisyon dönemindeki ve genç erişkin yaş grubundaki bireylerden oluştuğu için sonuçlar kronik ya da ağır seyirli bipolar bozukluk hastalarına genellenemez. Bunun yanı sıra katılımcıların hastalık süresi, şiddeti, atak sayısı, bipolarite tipi, ilaç kullanımı gibi klinik değişkenleri kontrol edilmemiştir; bu da sosyal kognisyon ve yaşam kalitesi ilişkilerinin derinlemesine anlaşılmasını güçleştirir. BRDÖ, bireyin son 15 gününe dair ritim bozukluklarını ölçmektedir. Bu durum, yakın dönem değişimlere duyarlılığı artırsa da, kişinin yaşam boyu süren biyolojik ritim yapısını veya kronik ritim bozulmalarını yeterince yansıtmayabilir. Dolayısıyla uzun süreli ritim özelliklerini değerlendiren aktigrafik veri kaynaklarının dahil edilmesi gelecekteki çalışmalar için önem arz etmektedir.

Çalışmamızın güçlü yönleri olarak; çalışmamıza ileri yaş grubunun dahil edilmemesi, yaşa bağlı olası kognitif yıkımların ve biyolojik ritim düzensizliklerinin karıştırıcı etkisini ortadan kaldırması açısından önemlidir. Ayrıca komorbid psikiyatrik rahatsızlıkların olmaması ve hastaların ötimik dönemde değerlendirilmesi, ortaya çıkarılan bu ilişkilerin bipolar bozukluğun özgün patofizyolojisine ait olduğunu ve duygudurum epizodlarının ve diğer eşlik eden bozuklukların sosyal kognisyon ve biyolojik ritim üzerindeki akut etkilerinin kontrol edilmesine olanak tanımış ve altta yatan kalıcı defisitleri daha net bir şekilde ortaya koymuştur.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, biyolojik ritim, kronotip, sosyal kognisyon, yaşam kalitesi

ŞİZOFRENİ TANILI HASTALARDA GOLGA3 DÜZEYİ: SAĞLIKLI KONTROLLERLE KARŞILAŞTIRILMASI

Eda Uzun Uysal¹, Ömer Alper Uysal², Bahri İnce¹

¹Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²Eyüpsultan Devlet Hastanesi

Giriş ve Amaç: Şizofreni, genetik ve çevresel faktörlere bağlı beyin gelişiminin düzensizliği sonucu ortaya çıkan bilişsel işlev bozukluğu ile pozitif ve negatif semptomlarla görülen bir sendromdur. Hastalığın etiolojisi ve klinik görünümündeki heterojenlik göz önünde bulundurulduğunda, patofizyolojide yalnızca striatal dopamin işlev bozukluğunun değil, aynı zamanda glutamaterjik sistemin de rol oynadığına ilişkin yaygın bir hipotez, NMDA (N-metil- D-aspartat) reseptörlerinin hipofonksiyonunu öne sürmektedir (Nakazawa ve Sapkota 2020). NMDA reseptörlerinin aktivasyonu için önemli olan endojen bir ligand D-serin miktarındaki azalma, NMDA reseptörlerinin hipofonksiyonuna neden olmaktadır. Şizofreni hastalarının kanında ve beyin omurilik sıvısında (BOS) D-serin düzeyleri düşüktür, bu da D-serinin tanı veya tedavi amaçlı bir biyomarker olarak kullanılabilmesini öne süren çalışmalar bulunmaktadır. D-serin beyinde L-serini D-serine dönüştüren serin rasemaz (SR) enzimi tarafından sentezlenir. Şizofreni hastalarında postmortem dokulardan yapılan çalışmalarda, bu yolaktaki bozulmayı destekleyecek şekilde SR düzeyinde farklılıklar bulunmuş olsa da sonuçlar tutarsızdır. Frontal korteks ve hipokampüste düşük SR protein seviyeleri gözlemlenmiştir. Ancak, farklı çalışmalarda hipokampus ve dorsolateral prefrontal kortekste SR protein seviyelerinde artış bildirilmiştir. D-serine atfedilen önemli rollere rağmen, SR tarafından sentezinin düzenlenmesi hakkında çok az şey bilinmektedir. SR enzimi, D-serin dengesi için çok önemlidir; SR'nin aktivitesini etkileyen herhangi bir faktör, NMDA reseptörünün işlevselliğini ve dolayısıyla çeşitli nörofizyolojik süreçleri önemli ölçüde etkileyebilir (Foltn 2005). GOLGA3 (GCP170, golgin-160 veya golgin A3 olarak da bilinir), Golgi aparatına özgü golgin protein ailesinin bir üyesidir. Bu protein, salgı yolunda proteinlerin ve lipidlerin glikozilasyonu ve taşınmasında önemli bir rol oynar. Glikolizasyonun şizofreninin patofizyolojisine katkıda bulunabileceği ve yeni tedavi fırsatları sunabileceği öne sürülmektedir (Dumin 2006, Mealer 2020). Ek olarak, Golga3 hem in vitro hem de in vivo koşullarda SR enzimi ile güçlü bir bağlanma afinitesine sahiptir. Ubikuitin-proteazom sistemi aracılığıyla SR enziminin bozunmasını azaltarak SR seviyelerini artırmaktadır. Golga3 ve SR'nin birlikte transferinin, SR enziminin stabilitesini önemli ölçüde artırdığı ve D-serin sentezini artırdığı gözlemlenmiştir. Mevcut bilgiler, SR enziminin ubikuitinasyonu ve Golga3 tarafından düzenlenmesinin NMDA reseptör aktivitesini ve nörotoksisiteyi etkileyebileceği düşündürmektedir. Bu çalışmanın amacı,

remisyondaki şizofreni hastalarında Golga3 proteininin plazma düzeyini sağlıklı kontrollerle karşılaştırmak, semptom şiddeti ve tedavi direnci ile ilişkisini incelemektir.

Yöntem: Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yetişkin Psikiyatri polikliniklerinde takipli, çalışmaya katılmak için yazılı ve sözlü onam vermiş olan DSM-5'e göre şizofreni tanısı alan birinci veya ikinci kuşak antipsikotik monoterapisi altında olan 24 tedaviye yanıt veren şizofreni tanılı hasta, klozapin tedavisi altında olan 24 tedaviye dirençli şizofreni tanılı hasta ve şizofreni tanılı bireylerle yaş, cinsiyet, sigara içme durumu ve eğitim durumu açısından eşleştirilmiş 26 sağlıklı gönüllü ardışık olarak çalışmaya dahil edildi. Şizofreni tanılı hastalar ve sağlıklı gönüllüler için sosyodemografik veri formunun dolduruldu. Bireylerden sirkadiyen ritmin etkisini dışlamak amacıyla sabah saatlerinde (08:00-10:00), en az sekiz saat açlık sonrası Golga3 düzey ölçümlerinin yapılabilmesi için jelli ayrıcı tüpe antekübital bölgeden venöz kan alındı. Aynı gün hastaların klinik durumlarının tespiti için Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeğinin (PANSS) ve Global Değerlendirme Ölçeği (GAS) uygulandı. Örnekler alındıktan sonra pıhtılaşmanın tamamlanması amacıyla 20-30 dakika bekletilip, takiben 3000 RPM'de 20 dakika santrifüj edildikten sonra, ayrılan plazma 1,5 ml'lik ependorf tüplere alınarak, -30 derecede muhafaza edildi. Testten önce numunenin çözünmesini takiben tekrar santrifügasyon işlemi uygulandı, üretici firmanın talimatlarına uygun olarak GOLGA3 düzeyi MYBIOSOURCE Human Golgin subfamily A member 3 (GOLGA3) ELISA Kit (Katalog No: MBS163666) kullanılarak enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA) yöntemi ile çalışıldı. Bu araştırma için İstanbul/Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 16/09/2024 tarihinde 2024/279 protokol kodu ile etik uygunluk onayı alındı.

Bulgular: Tedaviye yanıt veren şizofreni tanılı hasta grubu, tedaviye dirençli şizofreni tanılı hasta grubu ve sağlıklı kontrol grubu arasında yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve sigara içme durumu açısından anlamlı farklılık saptanmadı (Tablo 1). Tedaviye yanıt veren ve tedaviye dirençli gruplar arasında hastalık süresi açısından anlamlı fark bulunmadı (p = 0.535).

Hastaneye yatış sayısı dirençli grupta anlamlı derecede daha yüksekti (p = 0.011). İntihar girişimi öyküsü dirençli grupta daha sık olmasına rağmen istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı

($p = 0.137$). Benzer şekilde, aile öyküsü varlığı dirençli grupta daha yüksek oranda görülmesine rağmen fark anlamlı düzeyde değildi ($p = 0.074$). PANSS pozitif puanları açısından gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı ($p = 0.107$). PANSS negatif puanları ($p = 0.047$) ve PANSS toplam puanları ($p = 0.022$) dirençli grupta anlamlı olarak daha yüksekti.

GAS puanları açısından ise gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı ($p=0.747$). Plazma Golga3 protein düzeyi açısından gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı saptandı (Kruskal–Wallis $H = 16.929$, $p<0.001$). Post-hoc analizlerde, tedaviye yanıt veren şizofreni tanılı hastalar ile kontrol grubu ($p = 0.001$) ve tedaviye dirençli şizofreni tanılı hastalar ile kontrol grubu ($p = 0.002$) arasındaki fark anlamlı bulunurken, tedaviye yanıt veren grup ile tedaviye dirençli grup arasında anlamlı fark saptanmadı ($p = 0.722$) (Tablo 1). Yapılan korelasyon analizlerinde Golga3 düzeyi ile yaş ($\rho = -0.158$, $p = 0.179$), eğitim süresi ($\rho = 0.093$, $p = 0.432$), PANSS pozitif puanı ($\rho = -0.075$, $p = 0.613$), PANSS negatif puanı ($\rho = -0.047$, $p = 0.750$), PANSS toplam puanı ($\rho = -0.112$, $p = 0.447$), GAS puanı ($\rho = 0.119$, $p = 0.422$), hastaların almakta olduğu antipsikotiklerin klorpromazin eşdeğeri dozları ($\rho = 0.318$, $p = 0.130$), hastaneye yatış sayısı ($\rho = 0.310$, $p = 0.836$) ve hastalık süresi ($\rho = -0.116$, $p = 0.432$) arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı.

Tartışma ve Sonuç: Şizofreni tanılı hastalarda plazma Golga3 protein düzeyinin bilindiği kadarıyla literatürde ilk kez araştırıldığı bu çalışmamızda, tedaviye yanıt veren ve tedaviye dirençli şizofreni tanılı hastaların plazma Golga3 düzeyi sağlıklı bireylere göre anlamlı şekilde düşük bulunmuştur. Gruplar arasında yaş,

cinsiyet, eğitim düzeyi ve sigara içme durumu açısından anlamlı bir fark olmayışı, bu karıştırıcı faktörlerin biyolojik süreçler üzerindeki etkisini dışlamak açısından önemli olmuştur.

Golga3, ilk olarak bir otoimmün hastalıkta otoantijen olarak tanımlanmıştır. Hücre içi iletim, protein–protein etkileşimleri, apoptoz sürecinin düzenlenmesi, membran trafiği ve bazı apoptoz sinyallerinin iletilmesi ile golgi aygıtından plazma membranına iletimde rol oynamaktadır. Ancak bu çalışmalara rağmen, Golga3’ün kesin biyolojik işlevi hâlen tam olarak bilinmemektedir. Bir çalışmada, Golga3’ün klasik golgi işlevlerinden bağımsız bir rolünün olabileceği belirtilmiş ve hem beyin homojenatlarının sitozolik fraksiyonunda hem de nöronal ve glial hücrelerin sitozolünde ve uzantılarında bulunduğu bildirilmiştir. Çalışmada Golga3’ün SR ile etkileşim halinde olduğu ve serin rasemazın Golgi membranına bağlanmasında rol oynayabileceği ifade edilmiştir. Golgi ile ilişkili serin rasemazın işlevi net olarak bilinmemekle birlikte, membrana bağlı formunun enzimatik aktivite gösterdiği ve hücre içi D-serin depolanması veya salınımında görev alabileceği öne sürülmüştür. Ek olarak primer astrosit kültürlerinde endojen serin rasemaz düzeylerini artırdığı izlenmiştir (Dumin 2006). Çalışmamızda şizofreni tanılı hastalarda Golga3 protein düzeyinin düşük bulunması, şizofrenide D-serin ve ilişkili metabolik süreçlerde bozulma olabileceğine yönelik düşünceleri destekler nitelikte olmuştur. Çalışmamızda plazma D-serin ve SR enzim aktivitesinin ölçülmemiş olması kısıtlılık oluşturmuştur.

Anahtar Kelimeler: Psikoz, D-serin, serin rasemaz, NMDA, glutamat

TRİKOTİLLOMANİ TANILI HASTALARDA ENDOJEN OPIOİD NÖROPEPTİT DÜZEYLERİ

Celalettin Kılıç¹, Efruz Pirdoğan Aydın¹

¹*Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul*

Giriş: Trikotillomani (TTM) diğer dürtü kontrol bozuklukları gibi beyinde ödül sistemlerinde bozulmalar olduğunu bildiğimiz bir hastalıktır. Endojen opioidler; endorfinler, enkefalinler ve dinorfinlerden oluşmakta olup ağrı algısı, stres tepkileri, ödül sistemleri ve bağımlılık üzerinde etkili nöropeptitlerdir. Bu çalışmanın amacı, TTM'li bireylerde beta-endorfin ve met-enkefalin düzeylerini sağlıklı kontrol grubu ile karşılaştırmak, klinik ve demografik özelliklerin bu biyobelirteçlere etkisini incelemek ve TTM alt tipleri arasındaki biyokimyasal farklılıkları değerlendirmektir.

Yöntemler: Araştırmanın etik kurul onayı 2024/4311 karar numarası ile alınmıştır. Çalışmaya 18–65 yaş aralığında ve DSM-5'e göre TTM tanısı almış 45 hasta ile yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi ve sigara kullanma durumları açısından eşleştirilmiş 45 sağlıklı kontrol birey dahil edildi. Hasta grubuna Sosyodemografik veri formu, DSM-5 Bozuklukları için yapılandırılmış görüşme formu, Beck Depresyon Envanteri (BDE), Beck Anksiyete Envanteri (BAE), Klinik Global İzlenim Ölçeği, Massachusetts Genel Hastane Saç/Kıl Yolma Ölçeği ve Trikotillomani Alt Tipleri İçin Milwaukee Envanteri-Yetişkin Versiyonu; kontrol grubuna ise Sosyodemografik veri formu, BDE, BAE uygulandı. Tüm katılımcılardan 12 saatlik açlık sonrası kan alınarak plazma beta-endorfin ve met-enkefalin seviyeleri ELISA yöntemiyle ölçüldü.

Sonuçlar: Trikotillomani grubunda tüm değişkenlerden bağımsız şekilde hem beta-endorfin hem de met-enkefalin düzeylerinin kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde düşük olduğu saptanmıştır ($p<0.001$). Odaklanmış tipteki bireylerde beta-endorfin düzeylerinin otomatik tiptekilere göre anlamlı şekilde daha düşük olduğu belirlenmiştir ($p<0.001$). MIST-A otomatik skorları ile beta-endorfin düzeyleri arasında pozitif yönlü ilişki bulunmuştur ($r= -0,397$, $p=0,007$). MIST-A odaklanmış skorlarıyla beta-endorfin düzeyleri arasında ise negatif yönlü ilişki bulunmuştur ($r=0,491$, $p=0,001$). Deri Yolma Bozukluğu komorbiditesi görülen hastalarda beta-endorfin düzeyleri anlamlı şekilde daha düşük bulunmuştur ($p=0,037$).

Tartışma ve Sonuç: Elde ettiğimiz bulgular TTM'nin; stres düzenlenmesi, ödül yolları ve dürtü kontrolünde rol alan endojen opioid sistemindeki düzensizliklerle ilişkili olduğunu düşündürmektedir. TTM'nin patofizyolojisinde endojen opioid sisteminin rolünün daha ayrıntılı incelenmesi, hastalığın biyolojik altyapısının daha iyi anlaşılmasına ve gelecekte bu bozukluk için hedefe yönelik hem tanı hem de tedavi stratejilerinin geliştirilmesine katkı sunabilir.

Anahtar Kelimeler: Trikotillomani, beta-endorfin, met-enkefalin, endojen opioidler

6 ŞUBAT 2023 KAHRAMANMARAŞ DEPREMİ SONRASI TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU SIKLIĞI VE İLİŞKİLİ ETKENLERİN İNCELENMESİ

Selma Çilem Kızılpınar¹, Barış Kılıç-Demir¹

¹T.C. Sağlık Bakanlığı Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Adana

Giriş: Deprem gibi doğal afetlerden sonra Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) gibi psikopatolojilerin görülme sıklığı artış göstermektedir. Araştırmamızda 6 Şubat 2023 tarihli Kahramanmaraş merkezli depremde, yaşanan doğal felaketin yıkıcı etkisinin en yoğun olduğu illerde depremi deneyimleyen kişilerde TSSB görülme sıklığı ve buna eşlik eden faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler: Çalışmaya depremden en çok etkilenen 10 ilde yaşayan ve depreme doğrudan maruz kalmış bireyler dahil edilmiştir. Veriler, çevrimiçi anket yoluyla toplanmış; TSSB semptomları, DSM-5 için TSSB Kontrol Listesi (PCL-5) ile değerlendirilmiştir. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri ve deprem sonrası erken dönemde ve daha ileri döneminde yaşam koşullarını değerlendirmek amacı ile katılımcılar tarafından hazırlanan veri formu uygulanmıştır. Etik kurul onayı 09.11.2023 tarih ve 2933 karar numarası ile Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurul komitesi tarafından alınmıştır.

Sonuçlar: 337 kişiye ulaşılmış, 296 kişi çalışmayı tamamlayabilmiştir. Depremden ortalama 290.80±13.44 gün

sonra yapılan çalışmada, değerlendirilen popülasyonda TSSB görülme sıklığı %27.7 olarak saptanmıştır. Kadın cinsiyet, evinin ağır hasar alması, sevilen birini kaybetme, yaşadığı şehirden taşınmak zorunda kalma, depremden sonra uzun dönemde dahi deprem öncesi yaşadığı konutuna dönememe ile TSSB semptom şiddeti ile anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur (hepsi p=0.000). Eğitim düzeyi, medeni durum, geçmiş psikiyatrik tanısı, deprem sonrası ilk ayda yaşanan yer ile TSSB şiddeti arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır.

Tartışma ve Sonuç: Çalışmanın sonuçları deprem gibi doğal afetlerin ardından yaşam koşullarında uzun süreli bozulmanın ve yakın hissettiği kişilerin kaybının TSSB şiddeti ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Afet sonrası müdahalelerde, kişilerinin barınma ve yakınları ile bir arada olmaya yönelik ihtiyaçlarının karşılanmasının ve toplumsal aidiyetlerinin korunması büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: TSSB, deprem, doğal afet, yerinden edilme

BİLEŞİK İSTİSMAR ÖLÇEĞİ-KISA FORM'UN TÜRKÇEYE UYARLANMASI: GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

Şevval Ömerülfarukoğlu¹, Tuğçe Doğan², Tuğçe Gündüz², İmran Gökçen Yılmaz Karaman²

¹Klinik Psikolog, Eskişehir

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

Giriş: Yakın partner şiddeti (YPŞ), mevcut ya da eski bir partner tarafından uygulanan kontrol edici davranışlar ve fiziksel, psikolojik, cinsel şiddettir. YPŞ, ruhsal ve fiziksel birçok sağlık sorununa yol açmaktadır. Türkiye'de yapılan çalışmalarda yaşam boyu yakın partner şiddetine maruziyet sıklığı %13-78 arasında saptanmıştır. Bileşik İstismar Ölçeği-Kısa Formu (CASr-SF, BİÖ-KF), fiziksel, cinsel ve psikolojik istismar alt boyutlarından oluşan, iç tutarlılık katsayısı 0,942 olan, 16 maddelik bir öz bildirim ölçeğidir. Bu çalışmanın amacı, YPŞ'nin değerlendirilmesinde kullanılan BİÖ-KF'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik özelliklerini saptamaktır.

Yöntemler: Ölçeğin geçerliği için veriye doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Bu kapsamda iki alternatif model test edilmiştir; tek faktörlü model ve orijinal çalışmada kullanılan üç faktörlü (fiziksel, psikolojik, cinsel şiddet) yapı. Bu çalışma Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu tarafından 27.02.2024 tarihinde 49 karar numarası ile onaylanmıştır.

Sonuçlar: Çalışmaya psikiyatri polikliniğine başvuran, 18-65 yaş arası aktif şiddetli ruhsal hastalık belirtileri olmayan 126 kadın dahil edilmiştir. Katılımcıların yaş ortalaması 35,63'tür. Tek faktörlü modelde faktör yükleri .37 ile .62 arasında olup

kabul edilebilir düzeydedir. Ancak modelin hata kovaryansları eklenmeden önceki uyum indeksleri önerilen düzeyin altındadır. Madde içerikleri dikkate alınarak üç hata kovaryansı eklenmiş ve bu düzenlemeler sonrasında modelin uyumu mükemmel düzeye ulaşmıştır (CFI=.99; RMSEA=.027). Bu model, ölçeğin yapısal geçerliğini desteklemektedir. Üç faktörlü modelde ise uyum değerleri yetersiz kalmış, yapılan düzenlemeler sonrasında dahi uygunluk sağlanamamıştır. Bu nedenle ölçeğin Türkçe formu için tek faktörlü yapı tercih edilmiştir. Ölçeğin güvenilirlik analizleri için ise, madde- toplam korelasyonları .30'un altında kalan üç madde (Madde 5,11,13) ölçekten çıkarılmıştır. Geriye kalan maddelerle yapılan analizde Cronbach Alfa değeri .85 olarak bulunmuş ve ölçeğin iç tutarlılığının yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Bulgular fiziksel, duygusal ve cinsel partner şiddetinin birbirinden bağımsız kavramlar olmadığını belirten literatürle örtüşmektedir. Bu sebeple tek faktörlü yapının kullanılması uygundur. Sonuç olarak, BİÖ-KF partner şiddetini değerlendirmekte kullanılacak geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olarak kabul edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Bileşik istismar ölçeği, yakın partner şiddeti, geçerlik, güvenilirlik

TEDAVİYE YANIT VEREN VE DİRENÇLİ ŞİZOFRENİ HASTALARINDA OTİSTİK ÖZELLİKLERİN KARŞILAŞTIRILMASI

Sefa Vayisoğlu¹, Ali İnaltekin¹

¹Kastamonu Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş: Güncel tanı kriterlerine göre şizofreni ve Otizm Spektrum Bozuklukları (OSB) farklı bozukluklar olsa da, OSB ile ilintili sosyal iletişim bozuklukları ile şizofrenideki negatif belirtiler semptom binişikliği gösteren alanlardır. Güncel çalışmalarda şizofreni hastalarında gözlenen otistik belirtilere yönelik ilgide bir artış gözlenirse de, tedaviye dirençli şizofreni (TDŞ) hastalarında bu alan yeteri kadar çalışılmamıştır. Bu çalışmadaki amaç tedaviye yanıt veren şizofreni (TYŞ) hastaları ile TDŞ hastalarını otistik özellikler bakımından ve bu hastalarda gözlenen otistik özelliklerin şizofreninin pozitif ve negatif belirtileri ile ilişkisi yönünden incelemektir.

Yöntemler: Çalışmaya Ekim 2024 ile Ocak 2025 tarihleri arasında Kastamonu Eğitim ve Araştırma Hastanesi (KEAH) Toplum Ruh Sağlığı Merkezine kayıtlı 80 şizofreni hastası (40 TYŞ, 40 TDŞ) dahil edilmiştir. Çalışmanın Etik Kurul Onayı alınmıştır (Kastamonu Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu, Proje No: 2024-KAEK-10). Hastalardan çalışmaya katılmadan önce bilgilendirilmiş yazılı onam formu alınmıştır. Veri toplama araçları olarak Sosyodemografik Veri Formu, Pozitif Belirtileri Değerlendirme Ölçeği (SAPS), Negatif Belirtileri Değerlendirme Ölçeği (SANS) ve Otizm Spektrum Anketi- Türkçe formu (AQ-TR) kullanılmıştır.

Sonuçlar: Sosyodemografik veri sonuçları açısından gruplar arasında fark saptanmamıştır ($p > 0.05$). SANS toplam, SAPS toplam ve kullanılan antipsikotik ilaç dozu anlamlı olarak TDŞ grubunda daha fazlaydı ($p < 0.001$). Grupların AQ-TR kullanılarak otistik özellikleri kıyaslandığında AQ-TR toplam, hayal kurma, iletişim, sosyal yetenekler alt ölçek puanları TDŞ grubunda anlamlı olarak daha fazlaydı (sırasıyla $p=0.006$, $p < 0.001$, $p=0.039$, $p=0.010$). Otistik belirtilerin pozitif ve negatif belirtilerle ilişkisi değerlendirildiğinde, AQ-TR toplam puanı ile hem SANS hem de SAPS toplam puanları arasında pozitif anlamlı ilişki belirlenmiştir ($r=0.297$, $p=0.008$; $r=0.317$, $p=0.004$).

Tartışma ve Sonuç: Şizofreni hastalarında otistik özelliklerin varlığının TDŞ ve TYŞ hastalarında karşılaştırılarak değerlendirildiği bu çalışmada TDŞ grubunda daha fazla otistik özellik düzeyi belirlendi. Ayrıca otistik özelliklerin hem şizofreninin negatif belirtileri hem de pozitif belirtileri ile anlamlı olarak ilişkili olduğu saptandı. Şizofrenide hastalık şiddeti arttıkça otistik belirtilerin de artış göstermesi psikotik ve otistik psikopatolojik boyutlar arasındaki yakın ilişkiyi göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, otistik belirtiler, tedaviye direnç, tedaviye yanıt

MADDE KULLANIM BOZUKLUĞUNDA DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ VE ALGILANAN SOSYAL DESTEK: ANKSİYETE VE DEPRESYONUN ARACI ROLÜ

Bengü Yüzens¹, Murat Nihat Çolak¹, İnci Deniz Alkan¹, Selim Tümekaya¹

¹Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Denizli

Giriş: Bu çalışma madde kullanım bozukluğu olan bireylerde duygu düzenleme güçlüğü, algılanan sosyal destek ve bağımlılık şiddeti arasındaki ilişkide anksiyete ve depresyonun aracı rolünü değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Yöntemler: Çalışmaya, PAÜ AMATEM polikliniğine başvuran ve alkol veya madde kullanım bozukluğu tanısı olan 130 hasta dahil edilmiştir. Çalışmaya dahil edilen katılımcılara Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ), Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeği (DDGÖ), Algılanan Sosyal Destek Çok Boyutlu Ölçeği (ASDÖ), Beck Anksiyete Envanteri (BAE) ve Beck Depresyon Envanteri (BDE) uygulanmıştır. Etik kurul tarih ve numarası: 26.01.2023/322930

Sonuçlar: DDGÖ toplam puanı ile BAPİ bağımlılık şiddeti arasındaki ilişkide anksiyetenin toplam dolaylı etkisi anlamlı bulunmuş ($p < 0.001$), ancak depresyonun toplam dolaylı etkisi anlamlı bulunmamıştır ($p = 0.730$). DDGÖ'nün BAPİ bağımlılık şiddeti üzerindeki toplam etkisi anlamlıdır ($p < 0.001$). Algılanan sosyal destek ve bağımlılık şiddeti arasındaki ilişkide depresyonun ($p < 0.732$) ve anksiyetenin ($p = 0.922$) toplam dolaylı etkisi anlamlı bulunmamış, ancak ASDÖ toplam puanının BAPİ bağımlılık şiddeti üzerindeki doğrudan etkisi anlamlı bulunmuştur ($p = 0.008$). ASDÖ toplam puanının BAPİ bağımlılık şiddeti üzerindeki toplam etkisi anlamlı bulunmuştur ($p = 0.026$) Ayrıca

DDGÖ'nün impuls alt ölçeğinin anksiyetenin aracı etkisiyle bağımlılık şiddetini arttırdığı bulunmuştur ($p = 0.019$).

Tartışma ve Sonuç: Bu çalışmada alkol veya madde kullanım bozukluğu olan hastalarda duygu düzenleme güçlüğüne anksiyete aracılığıyla bağımlılık şiddetini arttırdığı, algılanan sosyal desteğin azalmasının ise depresyon veya anksiyetenin aracı etkisi olmadan doğrudan bağımlılık şiddetini arttırdığı bulunmuştur. Duygu düzenleme güçlüğüne ise sadece dürtüsellik boyutunun bu aracı ilişkide rol oynadığı saptanmıştır. Olumsuz duygular esnasında dürtüsel davranışları kontrol etmenin zor olması anksiyeteyi artırarak bağımlılığın şiddetini artırıyor olabilir ancak bu ilişkide depresyonun aracı bir rolü var gibi görünmemektedir. Bu sonuçlar, sosyal desteği artırmanın ve duygu düzenleme becerilerini geliştirmenin, bağımlılık şiddetini azaltmada önemli olabileceğini düşündürmektedir. Duygu düzenleme becerileri olmaksızın bireylerin anksiyete ile başa çıkma konusunda zorlanabilecekleri ve madde kullanımına yatkın hale gelebilecekleri öne sürülmektedir. Ek olarak sorumlu kuruluşların planlama süreçlerinde sosyal desteğin iyileştirilmesi ve geliştirilmesi için gerekli önlemleri alması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Madde kullanım bozukluğu, duygu düzenleme güçlüğü, sosyal destek

PSİKİYATRİ POLİKLİNİĞİNE BAŞVURAN FARKLI YAŞLARDAKİ BİREYLERİN CİNSEL DOYUMLARININ VE CİNSEL MİTLERE OLAN İNANIŞLARININ İNCELENMESİ

Tayfun Özbek¹, Aybüke Nihal Dik¹, Can İbiş¹, Gülsüm Zuhul Kamış¹, Görkem Karakaş Uğurlu²

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Ankara

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Dünya Sağlık Örgütü'ne göre cinsellik, yaşam boyunca deneyimlenen, insan yaşamının temel unsurlarından olan cinsel ilişki; cinsiyet rolleri, yönelim, erotizm, haz, yakınlık, üremeyi kapsar. Cinsellik, yaşam doyumunun önemli belirleyicisi ve sağlıklı yaşlanmanın göstergesidir. Ancak toplumda yaygın olarak yaşlılıkta cinselliğin sona erdiğine inanılmaktadır. Çalışmamız, psikiyatri polikliniğine başvuran farklı yaş gruplarındaki bireylerde cinsel doyumla cinsel mitlere inanma düzeyini incelemeyi amaçlamaktadır.

Yöntemler: Çalışma için Ankara Bilkent Şehir Hastanesi 2 Nolu Etik Kurulu'ndan (Tarih:02/10/2024 No:TABED 2-24-568) onam alınmıştır. Psikiyatri Polikliniğine başvuran, 18 yaş ve üzeri, okuryazar, halihazırda cinsel partneri bulunan, çalışmaya katılmayı kabul eden bireyler dâhil edilmiştir. Demans/organik mental bozukluk, mental retardasyon, psikotik bozuklukluk tanısı olan, ana dili Türkçe olmayan ve okuryazar olmayan bireyler dışlanmıştır. Veriler SPSS 26 programıyla analiz edilmiştir.

Sonuçlar: Yaş ortalaması 58,4±18,3 (23-82), Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği (GRCDÖ) toplam puanı ortalama 40,2±21,6 ; Cinsel Mitler Ölçeği (CMÖ) ortalama 99,21±22,9; Hastane Anksiyete Ölçeği ortalama 7,7±4; Hastane Depresyon Ölçeği 5,7±3,6 olarak bulundu. GRCDÖ'ye göre katılımcıların sıklık (4,6±2,4), doyum (6,6±4), dokunma (4,7±4,6), empotans

(6,3±3,9), erken boşalma (5,5±3), anorgazmi (6,9±4,3) alanlarında sorun yaşadığı görüldü. CMÖ'ye göre cinsel yönelimle ilgili mitlerle ilişkili puanların yüksek olduğu görüldü. CMÖ toplam puanıyla yaş ve GRCDÖ toplam puanı arasında (sırasıyla p<0,001 ; p=0,008); GRCDÖ toplam puanıyla yaş, anksiyete ve depresyon puanları arasında anlamlı pozitif ilişki saptandı (sırasıyla p<0,001 ; p=0,028 ; p=0,007). GRCDÖ toplam ve sıklık, doyum, dokunma alt ölçekleriyle CMÖ toplam ve tüm alt ölçeklerinde ileri yaşta olanlar genç gruba göre anlamlı olarak daha yüksek puan aldı (p<0.05).

Tartışma ve Sonuç: Yaşlanma, cinsel işlevleri ve eş ilişkilerini etkileyebilir. Bizim çalışmamızda cinsel doyum ölçeğinde cinsel işlevler dahil çeşitli alanlarda bozulmalar olduğu, bozulmaların ileri yaşta daha yüksek olduğu görülmüştür. Literatüre bakıldığında 60 yaş üstü bireylerin %46'sının cinsel olarak aktif olduğu, %24'ünün cinsel hayatından memnun olmadığı bildirilmiştir. Katılımcılarda cinsel mitlere katılmanın düşük olması dikkat çekici bir bulgudur. Cinsel doyumun yaşam tatmininin önemli bir yordayıcısı olduğu düşünüldüğünde ileri yaşta da cinsel sağlığın korunması ve iyileştirilmesi önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Cinsellik, cinsel mitler, cinsel doyum, cinsel işlev, yaşlılık

KORONER YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE DELİRYUM: KLİNİK BELİRLEYİCİLER, PROGNOZA VE MORTALİTEYE ETKİSİ – BİR YILLIK RETROSPEKTİF ANALİZ

Meryem Gül Teksin Taş¹, Damla Öztürk², Gülşen Teksin¹, Özge Şahmelikoğlu Onur¹,
Aykut Demirkıran², Yusuf Ziya Şener³

*1*Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Tekirdağ

*2*Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı, Tekirdağ

*3*Thoraxcenter, Erasmus MC, Department of Cardiology, Rotterdam, Hollanda

Giriş ve Amaç: Deliryum, yoğun bakım ünitelerinde %20-50 oranında, mekanik ventilasyon uygulanan hastalarda ise %80'e varan oranlarda görülen akut bir mental durum bozukluğudur. Kardiyak cerrahi sonrası yoğun bakım ünitelerinde deliryum görülme oranları ise kullanılan tanı aracı ve çalışma türüne bağlı olarak %11,4 ile %55 arasında değişmektedir. Deliryumun artan mortalite oranları, uzamış hastane yatış süreleri, mekanik ventilasyon süresinin uzaması ve artan hastane maliyetleri ile ilişkili olması; hastaların prognozu açısından kritik önem taşımaktadır. Bu nedenle deliryumun önlenmesi, erken tespiti ve tedavisi hayati önemdedir. Deliryum tanısı ve yönetimi uzun yıllar boyunca yoğun bakım ünitelerinde yetersiz bir şekilde ele alınmıştır. Ancak son yıllarda tanı kriterlerinin geliştirilmesi ve tedavi yaklaşımlarına yönelik çalışmaların artması ile yoğun bakım ünitelerinde deliryuma yönelik farkındalık belirgin şekilde artmıştır. Bununla birlikte, akut koroner sendrom (AKS) hastaları ve özellikle Koroner Yoğun Bakım Ünitesi (KYBÜ) hastaları üzerinde deliryumun etkilerine ilişkin bilgi halen sınırlıdır. Yakın tarihli araştırmalar, deliryumun KYBÜ' deki hastalarda da sık görülen bir komorbidite olduğunu, sağkalım sonuçlarını ve tıbbi kaynak kullanımını etkilediğini vurgulamaktadır. Benzer şekilde, cerrahi geçiren kardiyak hastalarda deliryumun; artan mortalite oranları, uzamış hastane yatış süreleri, azalan fonksiyonel bağımsızlık oranları ve yüksek sağlık maliyetleri ile ilişkili olduğu, ayrıca 10 yıllık mortalite açısından belirgin bir prediktör olduğu bildirilmektedir. Bu çalışmada, KYBÜ' de yatan ve takip sürecinde deliryum gelişmesi üzerine ruh sağlığı ve hastalıkları kliniğine konsülte edilen hastalarda; sosyodemografik ve klinik özellikleri, deliryumun gelişimini kolaylaştıran faktörleri, uygulanan tedavi yaklaşımlarını, hastane yatış sürelerini retrospektif olarak analiz etmeyi amaçladık. Bunun yanı sıra bu hastaların hastane içi, 30 günlük ve 6 aylık mortalite oranlarının incelenmiş olması; çalışmamızı yalnızca KYBÜ'deki kritik kardiyovasküler hastalarda deliryumun yaygınlığını ve klinik özelliklerini tanımlayan bir araştırma olmaktan çıkararak, aynı zamanda deliryumun bu özgün klinik ortamda prognostik önemini ortaya koymayı hedefleyen bir çalışma haline getirmiştir. Böylece, kardiyak yoğun bakımda deliryumun etkilerine dair daha kapsamlı bir içgörü sunulması amaçlanmaktadır.

Yöntem: Bu araştırma, Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi KYBÜ'nde retrospektif, tanımlayıcı, tek merkezli olarak yürütülmüştür. Etik onay, 31.12.2024'te 2024.326.12.10 karar numarası ile alınmış; çalışma Helsinki Bildirgesi'ne uygun gerçekleştirilmiştir. Son bir yıl içinde KYBÜ yatışı sırasında deliryum tanısı alan ve eksiksiz klinik kaydı bulunan olgular dahil edilmiştir. Postoperatif mortal seyredenler, psikiyatri tarafından deliryum dışlananlar ve mevcut ruhsal bozukluğu olanlar hariç tutulmuştur. Hastaların demografik ve klinik özellikleri, laboratuvar verileri, kardiyak risk faktörleri, predispozan/presipitan faktörler, uygulanan tedaviler, vital bulgular, girişimsel işlemler ve KYBÜ kabul tanıları değerlendirilmiştir. Ayrıca yoğun bakım ve toplam yatış süreleri, hastane içi advers durumlar ile hastane içi, 30 günlük ve 6 aylık mortalite oranları analiz edilmiştir. Advers durumlar; enfeksiyon, kateter komplikasyonu, solunum yetmezliği, hemodinamik instabilite gibi olumsuz klinik gelişmeleri kapsamaktadır.

Bulgular: Araştırmaya toplam 62 hasta dahil edildi. Katılımcıların %58,1'i kadın (n=36), %41,9'u erkek (n=26) idi. Kadınların ortalama yaşı 78,42±10,46, erkeklerin ortalama yaşı ise 74,15±10,46 yıl olarak bulundu. Hastaların ortalama hastane yatış süresi 12,35±8,72 gün, ortalama koroner yoğun bakım yatış süresi ise 6,61±4,85 gün idi. Yoğun bakım yatış süresi ve hastane yatış süresi ile deliryumu predispoze ve presipite eden faktörler incelendiğinde; mekanik ventilasyon süresi ve enfeksiyon (solunum sistemi) varlığında hastane yatış süresinin anlamlı şekilde uzadığı (p=0,012 ve p=0,038), yoğun bakım yatış süresinin ise enfeksiyon (diğer) varlığında anlamlı olarak uzun olduğu (p=0,026) saptandı. Hastane içerisinde gelişen advers durumlar ile anlamlı ilişkili değişkenler arasında; yoğun bakım yatış süresi (p=0,0023), enfeksiyon (diğer) (p=0,0030), sigara öyküsü (p=0,0318) ve santral venöz kateter varlığı (p=0,0364) yer aldı. Hastane içi mortalite açısından anlamlı değişkenler; enfeksiyon (diğer) (p=0,00036), yoğun bakım yatış süresi (p=0,00116), BUN/creatinine oranı (p=0,0143), inotroplar (p=0,0182), santral venöz kateter (p=0,0218), hipertansiyon (p=0,0400), TPN, enfeksiyon (gastrointestinal sistem; GIS), depresyon öyküsü ve bakım evi öyküsü (her biri p=0,0455) olarak saptandı. Otuz günlük mortalite ile ilişkili değişkenler

incelendiğinde; bradikardi/AV tam blok/yavaş AF ($p=0,045$) anlamlı olarak ilişkili bulundu. Altı aylık mortalite ile anlamlı ilişkili değişkenler ise; morfin kullanımı, TPN, depresyon öyküsü, bakım evi öyküsü (her biri $p=0,0027$), kalp yetmezliği ($p=0,00377$), ateş ($p=0,00755$), diüretik kullanımı ($p=0,00862$), santral venöz kateter ($p=0,01175$), kalp yetmezliği ($p=0,0416$), mekanik ventilasyon süresi ve serebrovasküler hastalık (her biri $p=0,0493$) olarak bulundu.

Tartışma ve Sonuç: Bu çalışma, KYBÜ'de yatan hastalarında deliryumun mortalite ile güçlü şekilde ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Deliryumun patofizyolojisinde hipoksi, sistemik inflamasyon, nörotransmitter dengesizlikleri ve organ disfonksiyonu önemli rol oynamaktadır

(1). Özellikle mekanik ventilasyon süresi, enfeksiyon varlığı, santral venöz kateter kullanımı ve organ fonksiyon bozukluğuna işaret eden biyokimyasal parametreler (BUN, kreatinin, BUN/CRE oranı, pH, laktat) hem kısa hem de uzun dönem mortalite ile ilişkili bulunmuştur. Bu bulgular, önceki çalışmalarda bildirilen deliryumun kardiyak yoğun bakım hastalarında mortaliteyi artırdığına dair verilerle uyumludur. Enfeksiyonların (diğer ve GİS) mortalite ile anlamlı bağlantılı olması, enfeksiyon kontrol protokollerinin önemini güçlü şekilde ortaya koymaktadır. Santral venöz kateter tüm mortalite türleri ve hastane içi advers durumlarla sıkça anlamlı ilişkili olup, bu durum hem hastalık şiddetini hem de olası komplikasyon riskini yansıtmaktadır.

Çalışmamızda depresyon ve bakım evi öyküsünün uzun dönem mortalite ile ilişkili olması, psikososyal faktörlerin de prognoz değerlendirmesinde dikkate alınması gerektiğini göstermektedir (5). Otuz günlük mortalite ile 6 aylık mortalite ve hastane içi mortalite arasında anlamlı bir ilişki bulunması, erken mortalitenin uzun dönem sonuçlar için önemli bir öngörücü olabileceğini düşündürmektedir.

Yoğun bakım yatış süresi ile mortalite arasındaki güçlü ilişki, deliryumun klinik seyrini uzatarak olumsuz sonuçları pekiştirdiğini göstermektedir. Deliryumun, uygulanan tedavilerde aksama ve tanısız-tedaviye yönelik tetkiklerin gecikmesi nedeniyle yatış süresini uzattığı bilinmektedir; bu durum literatür ile uyumludur. Elde edilen sonuçlar, deliryumun önlenmesi ve erken tanısına yönelik multidisipliner yaklaşımların hem mortaliteyi hem de morbiditeyi azaltmada kritik rol oynayabileceğini ortaya koymaktadır.

Sonuç itibarıyla KYBÜ'de yatan hastalarda deliryum hem kısa hem de uzun dönem mortalite ile ilişkili ciddi bir klinik problemdir. Erken tanı, risk faktörlerinin dikkatli takibi ve zamanında tedavi mortaliteyi azaltma potansiyeline sahiptir. Deliryum risk faktörlerinin yakından izlenmesi ve önleyici stratejilerin uygulanması, hasta prognozunu iyileştirebilir.

Anahtar Kelimeler: deliryum, konsultasyon-liyezon psikiyatrisi, koroner yoğun bakım, mortalite

PAN-İMMÜN İNFLAMASYON DEĞERİ: İLK EPİZOD PSİKOZ TANISI İÇİN YENİ BİR BİYOBELİRTEÇ

Seda Kiraz¹, Ezgi Cellat², Bedirhan Şenol¹, Merve Eltemiz Yıldırım³, Erol Göka¹

¹Bilkent Şehir Hastanesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara

²Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çorum

³Pursaklar Devlet Hastanesi, Ankara

Giriş ve Amaç: Şizofreni spektrum bozukluklarının seyrinde ilk epizod psikoz dönemi (İEP), patofizyolojik süreçlerin en aktif olduğu ve tedavinin uzun dönem sonuçlar üzerinde en yüksek etkiyi gösterebileceği kritik bir dönemi temsil eder. Son yıllarda sistemik inflamasyonun psikiyatrik bozuklukların patofizyolojisinde önemli rol oynadığına dair kanıtlar artmaktadır. Bu bağlamda, tam kan parametrelerinden türetilen nötrofil/lenfosit oranı (NLR), trombosit/lenfosit oranı (PLR), monosit/lenfosit oranı (MLR), nötrofil/albumin oranı (NAR), C-reaktif protein/albumin oranı (CAR), sistemik immün-inflamasyon indeksi (SII), sistemik inflamasyon yanıt indeksi (SIRI) ve pan-immün-inflamasyon değeri (PIV) gibi biyobelirteçler, inflamatuvar yanıtın değerlendirilmesinde kolay ulaşılabilir, düşük maliyetli ve non-invaziv göstergeler olarak dikkat çekmektedir. Ancak, bu belirteçlerin psikozun tanılma süreçlerinde kullanılabilirliği henüz netleşmemiştir. Bu çalışma, inflamasyon belirteçlerinin ilk epizod psikoz hastalarını sağlıklı kontrollerden ayırt etme gücünü değerlendirmeyi ve özellikle PIV'in tanılma performansını ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Yöntem: Bu kesitsel çalışmaya, 18–45 yaş aralığında olan toplam 151 birey dâhil edilmiştir. Katılımcıların 68'i (%45) ilk epizod psikoz tanılı hasta grubunu, 83'ü (%55) ise sağlıklı kontrol grubunu oluşturmuştur. Sosyodemografik veriler ile klinik ölçümler toplanmış; hasta grubunda hastalık başlangıç yaşı, hastalık süresi, PANSS (Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği) toplam ve alt ölçek puanları ile CGI-S (Klinik Global İzlenim – Şiddet) puanları kaydedilmiştir. Tüm katılımcılardan alınan kan örneklerinden NLR, PLR, MLR, NAR, CAR, SII, SIRI ve PIV değerleri hesaplanmıştır. İstatistiksel analizlerde SPSS 22.0 programı kullanılmıştır. Kategorik değişkenler frekans ve yüzde, normal dağılım gösteren sürekli değişkenler ortalama ± standart sapma, normal dağılım göstermeyen değişkenler medyan (minimum–maksimum) ile tanımlanmıştır. Kategorik değişkenler Ki-kare testi, sürekli değişkenler ise parametrik varsayımlar sağlandığında Student t-testi, sağlanmadığında Mann-Whitney U testi ile karşılaştırılmıştır. ROC analizi ile inflamasyon belirteçlerinin tanılma gücü değerlendirilmiş, eğri altındaki alan (AUC) değerleri %95 güven aralıkları ile raporlanmıştır. En yüksek AUC'ye sahip değişken için Youden indeksi ile optimal kesim noktası belirlenmiş, duyarlılık, özgüllük, pozitif prediktif değer (PPV) ve negatif prediktif değer (NPV) hesaplanmıştır. Bu kesim noktasına göre oluşturulan kategorik değişkenin

psikoz ile ilişkisi tek ve çok değişkenli lojistik regresyon analizi ile değerlendirilmiştir. İstatistiksel anlamlılık $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması $29,65\pm 6,15$ yıl olup, BKİ ortalaması $23,32\pm 4,07$ kg/m^2 'dir. Cinsiyet dağılımı dengelidir (%49,7 erkek, %50,3 kadın). Sigara kullanım oranı %46,4'tür. Hasta grubunda hastalık başlangıç yaşı $28,07\pm 8,37$ yıl, hastalık süresi ise $33,41\pm 62,90$ aydır. PANSS toplam puanı ortalama $97,87\pm 17,73$ olup, pozitif alt ölçek $28,56\pm 8,05$, negatif alt ölçek $22,44\pm 7,29$ ve genel psikopatoloji alt ölçek $47,04\pm 9,59$ 'dur. CGI-S ortalaması $5,65\pm 0,84$ olup, belirgin–şiddetli hastalık düzeyine işaret etmektedir. Gruplar karşılaştırıldığında, hasta grubunda NLR, PLR, MLR, NAR, SII, SIRI ve PIV değerleri anlamlı olarak daha yüksektir (tüm $p<0,05$). CAR değerleri açısından gruplar arasında anlamlı fark yoktur ($p=0,093$). ROC analizinde en yüksek AUC değeri PIV için bulunmuştur (AUC=0,755; %95 GA: 0,674–0,837). PIV'i sırasıyla SIRI (0,751), SII (0,744), CAR (0,740), NAR (0,703), MLR (0,700), PLR (0,613) ve NLR (0,579) izlemiştir. PIV için optimal kesim noktası 170,7 olarak belirlenmiş olup, bu değer duyarlılığı %75, özgüllüğü %72,3, PPV'si %68,9 ve NPV'si %77,9'dur. Tek değişkenli lojistik regresyon analizinde, PIV $\geq 170,7$ olan bireylerde psikoz görülme olasılığı 7,83 kat (OR=7,826; %95 GA: 3,773–16,23; $p<0,001$) artmıştır. Erkeklerde hasta olma olasılığı kadınlara göre 2,19 kat daha yüksektir ($p=0,018$). Çok değişkenli modelde yaş, cinsiyet ve PIV birlikte değerlendirilmiş; PIV $\geq 170,7$ olan bireylerde psikoz görülme olasılığı 9,31 kat (OR=9,306; %95 GA: 4,24–20,42; $p<0,001$), erkeklerde ise 3,18 kat ($p=0,004$) artmıştır. Yaş değişkeni anlamlı bulunmamıştır. Modelin açıklayıcılık düzeyi Nagelkerke $R^2=0,341$ 'dir.

Tartışma ve Sonuç: Bu çalışma, ilk epizod psikoz hastalarında sistemik inflamasyon belirteçlerinin, özellikle PIV'in, sağlıklı kontrollerden ayırt etmede güçlü bir tanılma potansiyeli sahip olduğunu göstermektedir. Bulgular, önceki çalışmalarda bildirilen inflamasyon-psikoz ilişkisini desteklemekte ve bu belirteçlerin erken tanı süreçlerinde yardımcı olabileceğini düşündürmektedir. PIV'in yüksek duyarlılık ve özgüllük değerleri, bu parametrenin klinik tarama ve risk değerlendirme araçlarına entegre edilebileceğini göstermektedir. Bununla birlikte, tek başına tanı koydurucu olmadığı, klinik ve diğer biyolojik göstergelerle birlikte değerlendirilmesi gerektiği unutulmamalıdır.

Sonuç: İlk epizod psikoz hastalarında PIV başta olmak üzere bazı hematolojik inflamasyon belirteçleri, sağlıklı bireylerden ayırt etmede anlamlı ve klinik olarak değerli bilgiler sağlamaktadır. PIV'in yüksek tanısal doğruluk değerleri, bu parametreyi psikoz tanısında yardımcı bir biyobelirteç adayı olarak öne çıkarmaktadır. Daha geniş örneklemler, prospektif ve çok merkezli çalışmalarla bu

bulguların doğrulanması, inflamasyon temelli biyobelirteçlerin psikiyatrik tanı süreçlerindeki yerini netleştirecektir.

Anahtar Kelimeler: Hematolojik biyobelirteçler, ilk epizod psikoz, pan-immün inflamasyon değeri, ROC analizi, sistemik inflamasyon yanıt indeksi

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU TANISI OLAN ÇOCUK VE ERGENLERİN EBEVEYNLERİNİN YAŞAM DENEYİMLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Bari Ay¹

¹Karabük Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları

Giriş: Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB), bireyin sosyal iletişim ve uyum becerilerini etkileyen nörogelişimsel bir bozukluktur. OSB'li çocukların ebeveynleri, tanı sürecinden itibaren yoğun bakım, eğitim ve destek sorumlulukları üstlenmekte; bu durum yüksek stres, tükenmişlik ve ruh sağlığı sorunlarına yol açabilmektedir. Aile içi ilişkiler bu süreçten etkilenirken, bazı ailelerde dayanıklılığın arttığı da görülmektedir. Ebeveynlerin sürece uyumu, kullandıkları baş etme stratejilerine ve destek kaynaklarına erişimlerine bağlıdır. Bu nedenle, aile odaklı hizmet modelleri ve koruyucu ruh sağlığı politikalarının geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır.

Yöntemler: Çalışma, Temmuz-Ağustos 2025 tarihleri arasında Karabük Eğitim Araştırma Hastanesi'nde yürütülmüş; OSB tanılı çocuk ve ergenlerin gönüllü ebeveynleri çalışmaya dâhil edilmiştir. Katılımcılara sosyodemografik veri formu ve Otizm Aile Yaşantısı Anketi uygulanmıştır. Tüm katılımcılardan yazılı onam alınmış, çalışma etik kurul onayıyla (16.07.2025 tarihli ve 2025/2431) ve Helsinki Bildirgesi'ne uygun şekilde gerçekleştirilmiştir.

Sonuçlar: OSB tanılı çocukların ebeveynlerinin Otizm Davranış Kontrol Listesi (ODKL) ortalama skoru 52,20±29,66 olarak bulunmuştur. Otizm Aile Yaşantısı Anketi alt ölçeklerinden Ebeveyn Olma Deneyimi (EOD), Aile Yaşamı (AY), Çocuk

Gelişimi Kavrama ve Sosyal İlişkiler (ÇGKSİ) ve Çocuğun Belirtileri (ÇB) sırasıyla 27,09±8,53; 20,63±6,65; 37,52±8,63 ve 31,06±6,08 olarak saptanmıştır. AFEQ toplam skoru ise 115,63±23,32'dir. ODKL ile EOD ($r = 0,518$, $p < 0,001$) ve AFEQ toplam skoru ($r = 0,391$, $p=0,009$) arasında anlamlı pozitif korelasyon bulunmuştur. AFEQ alt testleri ile toplam skor arasında ve alt testlerin kendi aralarında da pozitif yönde anlamlı korelasyon saptanmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Çalışma bulgularına göre OSB tanılı çocukların çoğunluğunu erkekler oluşturmaktadır; bu sonuç literatürdeki cinsiyet dağılımı verileriyle uyumludur. Katılımcı çocukların büyük kısmı özel eğitim okullarına devam etmekte, geri kalanı ise özel alt sınıf ya da kaynaştırma öğrencisi olarak eğitim almaktadır. Otizm Aile Yaşantısı Anketi bulguları, ebeveynlerin orta-yüksek düzeyde zorluk yaşadığını göstermektedir. OSB'li çocukların ebeveynlerinin, ebeveynlik yeterliği, sosyal yaşam ve günlük işlevsellik alanlarında zorlandıkları ve bu durumun yüksek stres düzeylerine yol açtığı saptanmıştır. Bu nedenle, OSB'li bireylerin ailelerine yönelik psikososyal destek hizmetleri büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Otizm, nörogelişim, ebeveyn olma deneyimi

BİPOLAR BOZUKLUK TANILI HASTALARIN MANİ VE REMİSYON DÖNEMLERİNDEKİ SERUM BDNF, S100B DÜZEYLERİNİN SAĞLIKLI GÖNÜLLÜLERLE KARŞILAŞTIRILMASI VE SONUÇLARIN NÖROPSİKOLOJİK TESTLERLE DEĞERLENDİRİLMESİ

Saadet Ekici Önsöz¹

¹*Menderes Devlet Hastanesi*

Giriş: Çalışmamızda bipolar bozukluk tanılı hastaların mani ve remisyon dönemlerindeki serum BDNF, S100B düzeylerini sağlıklı gönüllülerle karşılaştırarak ve sonuçları nöropsikolojik testlerle değerlendirerek, literatüre olası patofizyoloji ve biyomarker olarak takipte kullanımı açısından katkı sağlanmayı amaçladık.

Yöntemler: Bu çalışma da klinik tanı Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Beşinci Baskı (DSM-5) kullanılmıştır. DSM-5 tanı kriterlerine göre bipolar bozukluk tanısı almış olan 18-65 yaş arası 25 hasta (atak – remisyon dönemi) 25 sağlıklı gönüllü dahil edildi. Hekim tarafından hasta ve sağlıklı kontrol grubundan sosyodemografik veri formu dolduruldu. Hastaların tedavi öncesi ve sonrası serum BDNF ve S100B düzeyleri için kan örneği alındı. Yine tedavi öncesi ve sonrası Young Mani Değerlendirme Ölçeği, Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği, Global Değerlendirme Ölçeği ölçekleri uygulandı. Nöropsikolojik test olarak Stroop ve Sayı Dizini Testleri uygulandı. İstatistiksel anlamlılık için $p < 0.05$ alındı. Analizler SPSS 22 paket programında değerlendirilmiştir. Hastalardan onam ve etik kurul onamı alınmıştır. Evrak tarihi ve sayısı 14.07.2021-2021/155

Sonuçlar: Hasta grubunda bulunanların atak BDNF ve atak S100B değeri kontrol grubundan anlamlı şekilde düşük bulundu. Atak sırasındaki BDNF düzeyi remisyon sırasındaki düzeyinden anlamlı şekilde düşük bulundu. Hasta grubunda bulunanların BDNF ve S100B değeri ile kontrol grubu arasında anlamlı farklılık görülmemiştir. BDNF değeri ile S100B değeri arasında pozitif yönde anlamlı bir korelasyon görülmüştür. Hasta grubunda bulunanların Stroop hata sayısı, spontan düzeltme ve Stroop 4 süre farkı kontrol grubundan anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur.

Tartışma ve Sonuç: Çalışmamızda sadece BDNF düzeylerinin atak ve remisyon döneminde anlamlı olarak yükselme eğiliminde olduğunu gösterdi. BDNF düzeyleri, bipolar bozukluk fizyopatolojisi ile doğrudan değil dolaylı olarak ilişkili ya da manik atağa özgü değil genel olarak atak belirteci de olabilir. Çalışmamızda BDNF ve S100B düzeylerinin genel olarak aynı yönlü hareket ettiğini ve bu duruma nörotrofik/nöroprotektif etkilerinin aracılık ettiğini düşünmekteyiz. Ayrıca serum BDNF ve S100B düzeyleri ile bilişsel iyilik hali arasında pozitif korelasyon olduğunu saptadık.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, BDNF, S100B, nöropsikolojik test

BİPOLAR BOZUKLUKTA METAKOGNİTİF İNANÇLAR VE İNTİHAR DAVRANIŞI ARASINDAKİ İLİŞKİ

İnci Timur Pekgöz¹, Şuheda Tapan Çelikkale¹

¹Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Van

Giriş: Bipolar bozuklukta intihar davranışı önemli bir halk sağlığı sorunu olmaya devam etmektedir. İşlevsel olmayan metakognitif inançlar, bireyin düşüncelerini tehdit edici veya kontrol edilemez olarak algılamasına neden olarak intihar riskini artırabilmektedir. Bu çalışma, bipolar bozukluk tanılı bireylerde metakognitif inançlar ile intihar davranışı arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamıştır.

Yöntemler: Çalışmaya Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda izlenen ve DSM-5 kriterlerine göre bipolar bozukluk tanısı almış, remisyon döneminde bulunan 106 hasta katılmıştır. Katılımcılar, intihar girişimi öyküsü olup olmamasına göre iki gruba ayrılmıştır. Tüm katılımcılara Sosyodemografik Veri Formu, Metakognisyon Ölçeği-30 (MCQ-30) ve İntihar Davranış Ölçeği (SBQ) uygulanmıştır. Araştırma için etik kurul onayı alınmıştır. (20.09.2024 tarih ve 2024/10-21 karar numarası) Tüm katılımcılardan onam alınmıştır.

Sonuçlar: İntihar girişimi öyküsü olan bireylerin MCQ-30 toplam puan ortalaması ($78,35 \pm 15,45$), olmayan gruba ($66,74 \pm 15,14$)

kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,001$). Benzer şekilde, SBQ toplam puanı da intihar girişimi olan grupta ($4,13 \pm 2,57$), girişimi olmayan gruba göre ($2,11 \pm 2,06$) yüksek saptanmıştır ($p < 0,001$). MCQ-30 alt ölçekleri incelendiğinde, “Düşünceleri Kontrol Etme İhtiyacı” ($p = 0,002$), “Bilişsel Güven” ($p = 0,004$) ve “Kontrol Edilemezlik ve Tehlike” ($p < 0,001$) alt boyutlarında intihar girişimi olan bireyler lehine anlamlı farklar bulunmuştur. Ayrıca SBQ puanları ile MCQ-30 toplam puanları arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir korelasyon saptanmıştır ($r = 0,412$; $p = 0,002$). Alt ölçekler düzeyinde SBQ ile en yüksek korelasyon “Düşünceleri Kontrol Etme İhtiyacı” ($r = 0,415$; $p = 0,002$) ve “Bilişsel Güven” ($r = 0,366$; $p = 0,008$) puanları arasında gözlemlenmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Bulgular, işlevsel olmayan metakognitif inançların bipolar bozuklukta intihar davranışıyla anlamlı şekilde ilişkili olabileceğini göstermektedir. Bu doğrultuda, metakognisyon temelli müdahalelerin intihar riskini azaltmaya yönelik girişimlere katkı sunabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, intihar, metakognisyon

ROMANTİK AŞK MİTLERİNE İNANÇ İLE PSİKOLOJİK ŞİDDET ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Elif Baştürk Karımmoajeni¹, İmran Gökçen Yılmaz Karaman¹, Tuğçe Gündüz¹, Hale Kocabacak Kocabacak¹

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Eskişehir

Giriş: Kültürün etkisiyle şekillenen romantik ilişkilere dair inançlar, romantik aşk mitleri olarak tanımlanmaktadır. Bu mitlere duyulan inanç, ilişkilerin biçimlenmesinde belirleyici bir rol oynamaktadır. Çalışmamızda, önemli bir halk sağlığı sorunu olan psikolojik şiddete maruz kalma ve psikolojik şiddet uygulama ile aşk mitlerine yönelik inançlar arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan çalışma onayı alınmıştır (22/10/2024). Onam alınan katılımcılara Sosyodemografik veri formu, Romantik Aşk Mitleri Ölçeği, Çatışma Yöntemleri Ölçeği Gözden Geçirilmiş formu uygulanmıştır. 18-29 yaş arasında olan, romantik ilişki yaşayan veya geçmişte en az bir ay süren romantik ilişki yaşamış olan, anketteki soruları okuyup yanıtlayabilecek düzeyde Türkçe okuyup yazabilen 209 kişi çalışmaya dahil edilmiştir. Romantik aşk mitlerine duyulan inanç ve psikolojik şiddete maruziyeti yordayan ve psikolojik şiddet uygulama düzeyi ise yordanan değişken olacak şekilde hiyerarşik regresyon modeli kurulmuştur.

Sonuçlar: İlk aşamada kontrol değişkeni olarak modele cinsiyet girilmiş, cinsiyetin psikolojik şiddet uygulamadaki varyansı açıklamadığını görülmüştür ($F(1, 206) = 1.53, p > 0.05$). İkinci adımda istismara dayalı aşk mitlerine inanma değişkeni

eklendiğinde, psikolojik şiddet uygulamadaki varyansın %5'ini anlamlı şekilde açıkladığı görülmüştür ($F(1, 205) = 6.84, p=0.001$). Değişkenlerin modele katkısı ayrı ayrı incelendiğinde, istismara dayalı aşk mitlerine inanmanın ($\beta = 0.24, p = 0.001$) psikolojik şiddet uygulanmasını anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür. Son adımda modele psikolojik şiddete maruz kalma değişkeni eklendiğinde, tüm değişkenlerin birlikte psikolojik saldırganlık uygulamasındaki varyansın %62'sini açıkladığı görülmüştür ($F(1, 204) = 111.43, p < 0.001$). Değişkenlerin açıklanan varyansa katkısı tek tek incelendiğinde, yalnızca psikolojik saldırıya maruz kalma değişkeninin anlamlı bir katkı sağladığı görülmüştür ($\beta=0.77, p < 0.001$).

Tartışma ve Sonuç: Bulgular, psikolojik şiddet uygulamasında istismara dayalı aşk mitlerine inanmanın önemli bir rol oynadığını ortaya koymaktadır. En güçlü yordayıcının ise psikolojik şiddete maruz kalma olduğu belirlenmiştir. Şiddet deneyimlerinin sonraki ilişkilerde şiddet uygulama riskini artırdığı görülmüştür. Bulgular, psikolojik şiddeti önlemeye yönelik müdahalelerde aşk mitlerinin sorgulanmasının ve şiddet döngüsünün kırılmasına yönelik çalışmaların önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Yakın partner şiddeti, romantik aşk mitleri, psikolojik şiddet

HASHİMOTO TİROİDİTİ VE RUHSAL TRAVMA: ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ VE TSSB BELİRTİLERİNİN OTOİMMÜNİTE İLE İLİŞKİSİ

Seda Aydın İsmayılzade¹, Efruz Pirdoğan Aydın¹, Ömer Akil Özer¹, Muhammed Masum Canat¹

¹SBÜ Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Giriş: Hashimoto tiroiditi, tiroit hücrelerinin antikor aracılı immün yanıtlar ile hasarlandığı otoimmün bir hastalıktır ve dünya üzerinde en sık görülen otoimmün tiroit hastalığıdır. Otoimmün hastalıkların etiyojisi tam aydınlatılmamış olup hastalığın kökeninde ruhsal travmanın yeri çeşitli çalışmalara konu olmaktadır. Bu çalışmada Hashimoto tiroiditi tanımlı hastaları çocukluk çağı travması ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) belirtileri açısından araştırdık.

Yöntemler: Çalışmamıza Hashimoto tiroiditi tanımlı 40 hasta, otoimmün olmayan hipotiroidili 41 hasta ve 39 sağlıklı kontrol dahil edilmiş, diğer otoimmün hastalıklar ve ağır nörolojik ve psikiyatrik hastalıklar dışlanmıştır. Tiroit hastalığına sahip grubun tiroit otoantikor düzeyleri hastane kayıt sisteminden not edilerek Hashimoto ve otoimmün olmayan olarak gruplara ayrılmıştır. Sağlıklı kontrol grubu bilinen tiroit hastalığı olmayan hastane personel ve yakınlarından seçilmiştir. Katılımcılara Sosyodemografik Veri Formu, Klinisyen Tarafından Uygulanan TSSB Ölçeği (CAPS) klinisyen tarafından yüz yüze görüşme ile uygulanmış; Çocukluk Çağı Travması Ölçeği-28 (CTQ-28) ve Kısa Semptom Envanteri (KSE) katılımcılar tarafından doldurulmuştur. Ek olarak Hashimoto tanımlı hasta grubunda anti-TPO değerleri ile ölçek puanları arasındaki ilişki analiz edilmiştir. (Etik kurul karar tarihi ve numarası: 24/10/2023, 4131)

Sonuçlar: Her 3 grup arasında yaş, cinsiyet, medeni durum, sigara, alkol, madde kullanımı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır. Ölçek puanlarına bakıldığında CTQ-28 toplam ($p < 0,001$), Cinsel istismar ($p=0,004$), Duygusal İstismar ($p < 0,015$) ve Fiziksel İhmal ($p < 0,001$) puanları Hashimoto tiroiditi tanımlı hasta grubunda diğer iki gruba göre anlamlı yüksek saptanmıştır. CAPS toplam ve alt ölçek puanları Hashimoto tiroiditi ve otoimmün olmayan hipotirodi grubunda istatistiksel açıdan benzer, sağlıklı kontrole göre ise yüksek bulunmuştur. Anti-TPO düzeyleri ile ölçek puanları karşılaştırıldığında istatistiksel anlamlı ilişki saptanmamıştır.

Tartışma ve Sonuç: Çalışmamızda elde ettiğimiz bulguların çocukluk çağı olumsuz yaşantılarının Hashimoto tiroiditiyle ilişkili olabileceğini gösterdik. Ek olarak CAPS ölçek puanlarında elde ettiğimiz veriler bedensel hastalıklar ile ruhsal travma arasında muhtemel bir ilişki olabileceğini ortaya koydu. Çalışmamızın bedensel hastalıkların ruhsal etiyojilerini anlama, önleme ve tedavi yaklaşımlarını geliştirme konusunda faydalı olabileceğini düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Otoimmün tiroidit, çocukluk çağı olumsuz yaşantıları, post-travmatik stres bozukluğu

ERGENLERDE İNTERNET BAĞIMLILIĞI VE RİSKLİ İNTERNET KULLANIMININ KLİNİK YORDAYICILARININ BELİRLENMESİ

Yeşim Savaşçı¹, Esra Demirci²

¹TC. Sağlık Bakanlığı Giresun Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi, Giresun

²Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kayseri

Giriş: İnternet dünya genelinde yaygın olarak kullanılan bir iletişim aracıdır. İnternetin artan kullanımını ruhsal ve bedensel bazı olumsuzlukları beraberinde getirmektedir. İnternet kullanım isteğini kontrol edememe, internete bağlı olmadan geçirilen zaman diliminde rahatsızlık hissetme, internet bağlantısından uzak kalındığında sinirlilik ve keyifsizlik halinin olması ve bu durumların kişinin iş, sosyal, eğitim ve aile hayatında bozulmalara yol açması internet bağımlılığı olarak tanımlanmaktadır. DSM-5 hastalık sınıflandırma sisteminde tanımlanmasa da riskli ve artmış internet kullanımının günlük yaşam işlevselliğini ciddi oranda etkileyebildiği bilinmektedir. Bu çalışmada, internet bağımlılığına yol açan klinik yordayıcıların belirlenmesi hedeflenmiştir.

Yöntemler: Çalışmanın etik kurul onayı, 2024/51 karar no ile Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Etik Kurulu tarafından verilmiştir. Çalışmada internet kullanımının klinik yordayıcılarını belirlemek amacıyla 12-18 yaş grubundaki 583 ergen ile psikiyatrik görüşme gerçekleştirilmiş ve Sosyodemografik Veri Formu, Ergenler İçin Oyun Bağımlılığı Ölçeği (OBÖ), İnternet Bağımlılığı Ölçeği (İBÖ), Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği, Bilişsel Esneklik Ölçeği, UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formu, Barratt Dürtüsellik Ölçeği-11 Kısa Formu, Beck Depresyon Ölçeği, Beck Anksiyete Ölçeği, Buss-Perry Saldırganlık Ölçeği, Kerns Güvenli Bağlanma Ölçeği, Çocuklar

İçin Sosyal Anksiyete Ölçeği-Yenilenmiş Form ve Pittsburgh Uyku Kalite İndeksi formlarını klinisyen gözetiminde doldurmuştur. İnternet bağımlılığı ve riskli internet kullanımı için riskler yapay zeka modelleri ile sınıflandırma işlemi yapılarak belirlenmiştir.

Sonuçlar: Çalışmada internette geçirilen günlük sürenin fazla olması, bireysel telefona sahip olma, internette oyun oynama bağımlılığının olması, ebeveyn güvenli bağlanmanın olmaması, depresyon tanısının varlığı, yalnızlık ve bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden 'yıkım'ı kullanma özelliklerinin olması durumlarının internet bağımlılığını yordadığı bulunmuştur. Bu klinik faktörlerin %82.9 sensitivite ve % 85.8 spesifite ile internet bağımlılığını yordadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Bu araştırma, yaygınlığı giderek artan internet bağımlılığı ve riskli internet kullanımının klinik risk faktörlerini ortaya koymuştur. Risk faktörlerini bilmek, hastalıkların erken tanınması ve gelişimini önleyici önlemlerin alınmasını kolaylaştırmaktadır. Bu durum göz önünde bulundurulduğunda, çalışmada elde edilen verilerin literatüre ve klinik pratiğe katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: İnternet bağımlılığı, klinik prediktör, ergen, riskli internet kullanımı

BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİ PSİKIYATRİ KLİNİĞİNDE YATARAK TEDAVİ GÖREN PSİKOTİK BOZUKLUK SPEKTRUM HASTALARINDA KLOZAPİN KULLANIMININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Mahmut Balamur¹, Ömer Faruk Uygur¹, Halil Özcan¹, Sümeyye Beyza Aslan¹

¹Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Erzurum

Giriş: Agranülositoz gibi yaşamı tehdit edici yan etkisinden dolayı psikiyatristlerin klozapin reçete etmektan kaçındığı bilinmektedir. Bu çalışmada psikiyatri kliniğimizde psikotik bozukluk spektrumu tanıları ile yatarak tedavi gören hastalarda klozapin kullanımını değerlendirmeyi amaçladık.

Yöntemler: Son 5 yılda psikiyatri kliniğimizde yatarak tedavi gören ICD-10 tanı kodlarına göre organik olmayan psikoz, şizoaffektif bozukluk, delüzyonel bozukluk, şizofreni tanıları olan hastaların elektronik dosyaları tarandı. Sosyodemografik verileri ve yatış-taburculuk Kısa Psikiyatrik Değerlendirme Ölçeği (BPRS), Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği (PANSS), Klinik Genel İzlenim Ölçeği (CGI), Global Değerlendirme Ölçeği (GAS) ölçekleri eksiksiz olan hastalar çalışmaya dahil edildi. Klozapin kullanan ve kullanmayan hastaların sosyodemografik ve klinik verileri ile ilgili karşılaştırma analizleri yapıldı. Araştırmamız Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulundan onay almıştır (onay tarihi ve numarası: 29.03.2024/66).

Sonuçlar: Toplam 388 hasta dosyasına ulaşıldı. Bu dosyalardan 236'sı ölçeklerin ve bazı verilerin eksik olması nedeniyle çalışmadan çıkarıldı ve 152 hasta dosyası ile çalışma tamamlandı. Hastaların ortalama yaşı 37.02 ± 12.83 ' idi, %31.6'sı kadın ($s=48$), %27.6'sı evliydi ($s=42$). Hastaların tanı kodları hasta sayılarına göre f20 (Şizofreni), f29 (Tanımlanmamış organik olmayan

psikoz), f25 (Şizoaffektif bozukluk) ve f22 (Sanrısız bozukluk) (sırasıyla $s=91,40,18,3$) olarak sistemde kayıtlıydı. Hastaların ortalama hastane yatış sayısı 3.00 ± 2.21 ve hastanede kalış süreleri 36.42 ± 20.72 gün' idi. Hastaların %21.7'si ($s=33$) yatışı esnasında klozapin kullanıyordu. Klozapin kullanan ve kullanmayan grup karşılaştırıldığında klozapin kullanan grupta hastanede kalış süresi ($p = 0,01$), yatış sayısı ($p < 0,001$) ve PANNS ($p = 0,02$), BPRS ($p = 0,01$) taburculuk puanları istatistiksel açıdan anlamlı olarak daha fazlaydı. Ayrıca klozapin kullanan grupta intihar girişiminde bulunma ve komorbid psikiyatrik hastalık öyküsü istatistiksel açıdan anlamlı olarak daha fazlaydı. Her iki grup arasında yaş, cinsiyet, medeni durum, sigara kullanımı, kronik hastalığa sahip olma, adli olay ve zorunlu yatış öyküsü açısından anlamlı fark saptamadık.

Tartışma ve Sonuç: Çalışmamıza dahil ettiğimiz yatarak tedavi gören yaklaşık her 5 psikotik bozukluk spektrum hastasının biri klozapin kullanmaktaydı. Verilerini sunduğumuz psikiyatri kliniğimiz çevresindeki 11 ile hizmet veren kapalı servis olması nedeniyle muhtemelen tedaviye dirençli psikotik bozukluğu olan hastaların daha çok yattığı bir klinikte. Buna rağmen klozapin kullanımını nispeten daha düşük çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler: Klozapin, psikotik spektrum hastalıkları, şizofreni, tedaviye direnç

ADET DÜZENSİZLİĞİ OLAN GENÇ KADINLARDA ORTOREKSİYA NERVOZA EĞİLİMLERİ İLE SAĞLIK OKURYAZARLIĞI ARASINDAKİ İLİŞKİ: KESİTSEL BİR İNCELEME

Cansu Mercan Işık¹, Gamze Sönmez Ünal², Masum Öztürk³, Şerife Özlem Genç⁴

¹Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilimdalı, Sivas

²Sivas Numune Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Sivas

³Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilimdalı, Diyarbakır

⁴Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilimdalı, Sivas

Giriş: Ortoreksiya nervoza (ON), sağlıklı beslenme takıntısı ile karakterize, henüz tanı kriterleri tam olarak netleşmemiş yeni bir yeme bozukluğu biçimidir. Bununla birlikte, bireylerin sağlıkla ilgili bilgi edinme, anlama ve uygulama yetisi olan sağlık okuryazarlığının da hem beslenme davranışları hem de genel sağlık davranışları üzerinde belirleyici rol oynadığı bilinmektedir. Bu çalışmada, adet düzensizliği olan genç kadınlarda ortoreksiya nervoza eğilimi ile sağlık okuryazarlığı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler: Bu kesitsel çalışma, adet düzensizliği yaşayan 16-24 yaş arasında genç kadınlardan oluşan hasta grubu (n=55) ile yaş ve cinsiyet açısından benzer özelliklere sahip polikliniğe gelen herhangi bir tanı almayanlar arasından seçilen kontrol grubu (n=52) ile toplam 107 katılımcı üzerinde gerçekleştirilmiştir. Katılımcılardan sosyodemografik bilgi formu, Ortoreksiya Nervoza Ölçeği (ORTO-11) ve Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (ASOY) formları doldurmaları istenmiştir. Veriler SPSS 25.0 programı ile analiz edilmiştir. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 2024/05-03 sayılı ve 16.05.2024 tarihli kararı alınmıştır. Çalışmada yer verilen tüm bireylerden de yazılı bilgilendirilmiş onam formu imza altına alınmıştır.

Sonuçlar: Hasta grubunun yaş ortalaması 20.52 ± 2.84 , kontrol grubunun ise 19.84 ± 2.69 idi ($p = 0.207$). Gruplar arasında yaş, vücut kitle indeksi (VKİ), ORTO-11 ve ASOY skorlarında anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). ASOY toplam indeksi ve alt boyutları olan sağlık hizmeti kullanımı ($p = 0.724$), hastalıktan korunma ($p = 0.490$) ve sağlığın iyileştirilmesi ($p = 0.712$) açısından gruplar arasında anlamlı fark görülmemiştir. Sağlık okuryazarlığı düzeyi hasta grubunda %67.3, kontrol grubunda %61.5 oranında yeterli bulunmuştur ($p=0.552$). Tüm katılımcılar arasında VKİ ile ORTO-11 skorları arasında negatif korelasyon ($p=0.002$, $r=- 0.292$), yaş ile ASOY skorları arasında pozitif korelasyon saptanmıştır ($p=0.001$, $r=0.316$).

Tartışma ve Sonuç: Adet düzensizliği olan genç kadınların ON eğilimleri ve sağlık okuryazarlığı düzeyleri kontrol grubuna benzer bulunmuştur. Yaş ilerledikçe sağlık okuryazarlığı düzeyinde artış gözlemlenmiştir. Bu bulgular, sağlık okuryazarlığını artırmaya yönelik müdahalelerin, genç bireylerde sağlıklı beslenme davranışlarının patolojik sınırlara kaymasını önlemede potansiyel bir koruyucu faktör olabileceğine işaret etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ortoreksiya nervoza, sağlık okuryazarlığı, adet düzensizliği

DENETİMLİ SERBESTLİK POLİKLİNİKLERİNE YÖNLENDİRİLEN OLGULARIN SOSYODEMOGRAFİK VE KLİNİK ÖZELLİKLERİ İLE MADDE PANELİ

Sebahat Tunçer¹, Başak Bağcı¹, Eldem Güvercin¹

¹Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Denetimli serbestlik, ceza infaz sisteminin bir parçası olmakla birlikte, bireyin rehabilitasyonu ve topluma kazandırılması yönünden de kritik öneme sahiptir. Polikliniğimize yönlendirilen denetimli serbestlik kapsamındaki bireylerin sosyodemografik, klinik özellikleri ile madde kullanım profillerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler: 01.06.2023–01.09.2023 tarihleri arasında DS polikliniğine yönlendirilen 203 olgu geriye dönük olarak incelendi. Veriler PROBEL ve ALIS sistemlerinden elde edildi. Araştırma için İKÇÜ Atatürk EAH Sağlık Araştırmaları Etik Kurulu'ndan onay alındı (Onay numarası: 2024-SAEK-0013). Veriler SPSS 22.0 programı ile analiz edildi; $p < 0.05$ anlamlılık düzeyi olarak kabul edildi.

Sonuçlar: Olguların %97'si ileri tedavi amacıyla yönlendirilmişti. Yaş ortalaması 32.4 ± 9.1 , %93.1'i erkekti. %65.5'i bekar, %40.4'ü çocuk sahibi, %33.5'i lise ve üzeri eğitim düzeyindeydi; %78.8'i çalışıyor, %72.4'ü ailesiyle yaşıyordu. %35'i daha önce Amatem polikliniğine başvurmuş, %8.9'u servis yatışı öyküsü bildirmişti. Madde kullanımına başlama yaşı ortalama 19.07

idi; ilk kullanılan madde çoğunlukla esrardı (%85.2). Yaşam boyu en sık kullanılan maddeler esrar (%93.1), metamfetamin (%65), gabapentinoid (%63.5) ve kokain (%31) idi. Son dönem kullanımda da benzer dağılım görüldü. Olguların %6.4'ünde intravenöz kullanım, %19.7'sinde ek fiziksel, %33'ünde ek ruhsal hastalık, %13.7'sinde alkol kullanım bozukluğu vardı. Ailede bağımlılık öyküsü %23.6 oranındaydı. İdrar analizlerinde en sık esrar (%55.2), gabapentinoid (%45.8) ve metamfetamin (%35) saptandı. Dosya kapanışları %33'ü Ek 9a (uyumlu), %26.1'i Ek 9b/1, %37.9'u Ek 9b/2 (uyumsuz) olarak kaydedildi.

Tartışma ve Sonuç: Denetimli serbestlik, bağımlılık tanılı bireylerin sağlık sistemine entegrasyonu açısından önemli bir fırsat sunmaktadır. Ancak çoklu madde kullanımı ve eş tanı oranları, tedavi sürecinde çok yönlü müdahale gerekliliğini ortaya koymaktadır. Uyumun artırılması için bireyselleştirilmiş psikososyal destek mekanizmaları geliştirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Ruh sağlığı ve hastalıkları, AMATEM, denetimli serbestlik

PSİKOTİK BOZUKLUKLARDA PERİFERAL BİYOBELİRTEÇLER İLE BİLİŞSEL FONKSİYONLAR ARASINDAKİ İLİŞKİ

Beyazıt Garip¹

¹*Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı*

Giriş: Şizofrenide bilişsel bozulmalar, hastalığın temel klinik özelliklerinden biri olup işlevselliği belirgin şekilde etkilemektedir. Son dönemde inflamasyonun bu bozulmalardaki rolü üzerine artan kanıtlar dikkat çekmektedir. Özellikle nötrofil-lenfosit oranı (NLR), monosit-lenfosit oranı (MLR) ve trombosit-lenfosit oranı (PLR) gibi periferik inflamatuvar belirteçlerin bilişsel işlevlerle ilişkili olabileceği öne sürülmektedir. Bu çalışmada, şizofreni hastalarında bu belirteçlerle bilişsel performans arasındaki ilişki incelenmiştir.

Yöntemler: Çalışmaya, DSM-5-TR tanı kriterlerine göre değerlendirilen 41 şizofreni hastası ile 49 sağlıklı kontrol olmak üzere toplam 90 katılımcı dâhil edilmiştir. Bilişsel işlevler; Wisconsin Kart Eşleme Testi (WKET), İz Sürme Testi A ve B (TMT-A, TMT-B) ile Sözel Akıcılık Testi'nin semantik (VF-S) ve fonetik (VF-P) alt testleri kullanılarak değerlendirilmiştir. Tüm değerlendirmeler, standart protokol doğrultusunda ve bilgilendirilmiş onam alınarak gerçekleştirilmiştir. Çalışma, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 30.04.2020 tarih ve E1/465/2020 sayılı kararı ile onaylanmıştır.

Sonuçlar: TMT-B hariç tüm bilişsel testlerde, şizofreni grubunun sağlıklı kontrollere kıyasla anlamlı derecede düşük performans gösterdiği saptanmıştır ($p < 0.05$). İnflamatuvar belirteçlerden yalnızca monosit sayısı ve MLR, hasta grubunda kontrol

grubuna göre anlamlı şekilde düşük bulunmuştur ($p < 0.001$). Hastalarda NLR ile VF-S ($r=0.46$, $p=0.017$), MLR ile WKET-toplam hata ($r=0.35$, $p=0.031$), trombosit sayısı ile TMT-A süresi ($r=0.44$, $p=0.023$), klorpromazin dozu ile WKET-toplam hata ($r=0.35$, $p=0.026$) arasında pozitif korelasyonlar belirlenmiştir. Çoklu regresyon analizinde, VF-S varyansının %51'i cinsiyet ($B=2.67$), nötrofil ($\beta=-2.26$), lenfosit ($\beta=-1.65$), NLR ($\beta=1.22$), PLR ($\beta=-0.41$) ve klorpromazin dozu ($\beta=-0.24$) ile açıklandı [$F(6,18)=5.168$; $p=0.003$]. WKET-toplam hata varyansının %23.8'i cinsiyet ($B=4.79$), monosit ($\beta=0.56$), trombosit ($\beta=1.91$), NLR ($\beta=1.71$), PLR ($\beta=-1.96$) ve klorpromazin dozu ($\beta=-0.22$) ile ilişkili bulunmuştur [$F(6,26)=2.664$; $p=0.038$].

Tartışma ve Sonuç: Bu çalışmada, şizofreni hastalarında bilişsel işlevlerde bozulmanın bazı periferik inflamatuvar belirteçlerle anlamlı ilişkileri olduğu saptanmıştır. Özellikle NLR, MLR ve trombosit sayısının bilişsel performansla korelasyonu, inflamasyonun şizofrenide bilişsel disfonksiyondaki rolünü desteklemektedir. Ayrıca, klorpromazin dozu, lenfosit ve cinsiyet gibi faktörlerin de bilişsel işlevler üzerinde etkili olduğu gösterilmiştir. Bulgular, inflamasyonun şizofrenide bilişsel işlevlerin bozulmasında rol oynayabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, bilişsel işlevler, nötrofil lenfosit oranı (NLR) inflamasyon, biyobelirteçler

OBSESİF KOMPÜLSİF BOZUKLUKTA TRANSKRANİYAL MANYETİK UYARIM TEDAVİSİNİN ETKİNLİĞİ

Meryem Betül Aydın Akça¹, Bengü Yücens¹, Selim Tümekaya¹

¹Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Denizli

Giriş: Transkraniyal Manyetik Uyarım (TMU), beyindeki sinirsel devreleri uyararak etki eden ve invazif olmayan bir nöromodülasyon uygulamasıdır. Yüksek frekansla (20 Hz) medial prefrontal korteks (mPFC) ve anterior singulat kortekse uygulanan derin TMU (dTMU)'nun obsesif kompulsif bozukluk (OKB) semptomlarını azaltmada potansiyel bir tedavi yöntemi olarak kullanılabilirliğini gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Bu araştırmada kliniğimizde dTMU tedavisi almış olan OKB hastalarında dTMU tedavisinin etkinliğinin retrospektif değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler: dTMU tedavisi alan hastalara tedavi öncesinde ve sonrasında takip amaçlı verilen sosyodemografik veri formu, Boyutsal Obsesif Kompulsif Bozukluk Ölçeği (BOKÖ), Beck Depresyon Envanteri (BDE) ve Beck Anksiyete Envanteri (BAE) incelenmiştir. Bu formları eksiksiz dolduran OKB tanısı almış 23 hasta istatistiksel analize dahil edilmiştir. Hastaların tamamının mPFC bölgesine çift konik bobin ile dTMU uygulanmıştır. Tedavi yanıtını değerlendirmek için tedavi öncesi ve sonrası ölçek puanları Wilcoxon İşaret Testi ile analiz edilmiştir. 26/11/2024 tarihli 615535 sayılı kararı ile etik kurul onayı alınmıştır.

Sonuçlar: Hastalardan 18'i kadın, 5'i erkektir. Hastaların yaş ortalaması 39,26 ±11,94'tür. Ortalama seans sayısı 23,08±6,56'dır. Hastaların tedavi öncesi BOKÖ toplam, BDE ve

BAE skor ortalamaları 39,47±19,90, 25±12,26 ve 19,65±12,54; tedavi sonrasında ise sırasıyla 29,39±14,83, 18,17±11,97 ve 15,60±11,85'tir. BOKÖ alt ölçek puanları incelendiğinde tedavi öncesi ortalama bulaş puanının 10,08±6,35, sorumluluk puanının 9,26±6,10, istenmeyen düşünceler puanının 11,86±5,39, simetri puanının 8,26±6,44 olduğu saptanmıştır. Tedavi sonrası ortalama BOKÖ bulaş, sorumluluk, istenmeyen düşünce ve simetri puanları sırasıyla 8,17±5,02, 6,13±4,67, 8,91±4,61 ve 6,17±4,66'dır. Wilcoxon İşaret Testi yapıldığında OKB hastalarında BOKÖ toplam ve bulaş, sorumluluk, istenmeyen düşünceler alt ölçek puanlarının ve BDE skorlarının tedavi sonrası anlamlı bir şekilde azaldığı görülmüştür (p < 0,05). Hastaların BOKÖ simetri ve BAE skorlarında anlamlı bir azalma izlenmemiştir (p > 0,05).

Tartışma ve Sonuç: Bulgularımız, literatürle uyumlu olarak dTMU'nun OKB semptomlarını azaltmada etkili olabileceğini göstermektedir. BOKÖ toplam ve bazı alt boyut puanlarındaki anlamlı düşüşler ile depresyon skorlarındaki iyileşme, tedavinin hem OKB belirtilerine hem de eşlik eden depresif belirtilere olumlu etkileri olabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Transkraniyal manyetik uyarım, obsesif kompulsif bozukluk, boyutsal obsesif kompulsif bozukluk ölçeği

ALKOL VE MADDE İLE İLGİLİ İNTERNET HABERLERİNİN TÜRKİYE’DE SUNUM ŞEKLİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Halil İbrahim Yamaç², Güneş Devrim Kıcalı², Meltem Derya Şahin¹, Mahmut Selçuk¹

¹Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Muğla

²Muğla Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Bölümü, Muğla

Giriş: Medya, alkol ve madde kullanımı gibi halk sağlığı sorunlarına yönelik toplumsal algıyı şekillendirmede önemli bir role sahiptir. Haberin sunuluş biçimi damgalamayı pekiştirebilir veya tedaviye erişimi teşvik edebilir. Bu çalışmanın amacı Türkiye’deki alkol ve madde konulu internet haberlerinin sunum şeklinin değerlendirilmesidir.

Yöntemler: Araştırmamızda 01.01.2015-25.07.2025 tarihleri arasında Google arama motorunda “Alkol, Madde, Uyuşturucu, Alkol bağımlılığı, Madde bağımlılığı, Uyuşturucu bağımlılığı” anahtar kelimeleri kullanılarak arama yapıldı ve Google haberler sekmesinden rastgele 109 haber seçildi. Alkol ve madde kelimeleri yer alan ancak alkol ve madde ile ilgili olmayan haberler çalışmaya dahil edilmedi. Bu çalışma, halka açık erişim verilerini içerdiğinden ve denek kullanılmadığından etik kurul onayı gerektirmemektedir.

Sonuçlar: Haberlerin ana teması incelendiğinde, en sık bilgilendirme/farkındalık (n=33, %30.3) ve asayiş/suç (n=27, %24.8) temalarının işlendiği görülmüştür. Kullanılan dilin yaklaşık yarısı nötr (n=54, %49.5) iken, damgalayıcı dil (n=27, %24.8) ve sansasyonel dil (n=18, %16.5) de önemli bir yer tutmaktadır. Haberlerin %31.2’sinde (n=34) uzman görüşüne, %23.9’unda (n=26) yardım bilgisine yer verilmiştir. Gerçekleştirilen istatistiksel analizler, haberin ana

teması ile kullanılan dil arasında güçlü bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur ($\chi^2(18, N=109)=67.01$, $p<0.001$, Cramer’s $V=0.453$). Bilgilendirme/farkındalık temalı haberlerde nötr ve bilimsel dil baskınken; asayiş/suç teması damgalayıcı, sağlık ve adli süreç temaları ise sansasyonel dille ilişkilendirilmiştir. Uzman görüşü kullanımı da benzer şekilde haberin temasına bağlıdır ($\chi^2(6, N=109)=48.05$, $p<0.001$, Cramer’s $V=0.664$). Uzman görüşleri büyük oranda (%75.8) bilgilendirme temalı haberlerde yer alırken, asayiş ve adli süreç haberlerinde neredeyse hiç yer almamaktadır. Uzman görüşü içeren haberlerde damgalayıcı dil kullanımı (%5.9) anlamlı düzeyde azalırken, uzman görüşü bulunmayan haberlerde bu oran (%33.3) artmaktadır ($\chi^2(3, N=109)=39.63$, $p<0.001$, Cramer’s $V=0.603$). Yardım bilgisi sunan haberler, çoğunlukla (%69.2) kişiyi ifşa etmeyen temsili fotoğrafları tercih etmektedir ($\chi^2(22, N=109)=46.54$, $p=0.002$).

Tartışma ve Sonuç: Bu çalışma, ülkemizde medyada yer alan alkol ve madde ile ilgili haberlerde sorumlu haberciliğin geliştirilmesi, damgalayıcı dilden uzaklaşılması, uzman görüşlerinin ve yardım bilgilerinin yer aldığı bilimsel ve kapsayıcı bir dilin kullanımına ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Alkol, madde, medya, damgalayıcı dil, haber

BİPOLAR BOZUKLUK TANISI İLE İZLENEN HASTALARDA UZUN ETKİLİ ENJEKSİYON VE AĞIZDAN ALINAN TEDAVİLERİN KARŞILAŞTIRILMASI: 1 YILLIK RETROSPEKTİF GÖZLEM ÇALIŞMASI

Hamdi Yılmaz¹, Selma Özdemir Yılmaz²

¹Mersin Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²Mersin Toros Devlet Hastanesi

Giriş: Bu çalışmada, bipolar bozukluk (BB) tanısı ile izlenen, uzun etkili antipsikotik enjeksiyonu (UEAP) alan hastalar ile UEAP almayan hastaların; klinik özellikleri, yan etki profili ve son 1 yılda hastane yatışlarının karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Yöntemler: Çalışmaya BB tanılı, en az 1 yıldır 2. kuşak UEAP alan 50 hasta, yine aynı tanıyla UEAP almayan 50 hasta alınmıştır. Tüm katılımcılarla psikiyatrik görüşme yapılmış, veriler katılımcılardan ve hastane bilgi sisteminden toplanmıştır. Veriler; sosyodemografik ve klinik bilgi formu, Young mani derecelendirme ölçeği (YMDÖ), Hamilton depresyon ölçeği (HDÖ), Dünya Sağlık Örgütü Yetiyitimi Değerlendirme Çizelgesi (WHODAS 2.0), UKU yan etki değerlendirme ölçeği ile toplanmıştır. Çalışmaya başlamadan önce Toros Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan 25.06.2024 tarih ve 135 sayılı karar numarasıyla onam alınmıştır.

Sonuçlar: UEAP alan grubun toplam hastane yatış sayısı 6,16±3,80 iken diğer grubun 3,58±3,93 idi ($p < 0,001$). Her iki grubun son 1 yılda toplam yatış sayısı, yattığı gün sayısı, manik atak sayısı, hipomanik atak sayısında anlamlı fark saptanmadı ($p > 0,05$). Son 1 yıldaki depresif atak sayısı, UEAP alan grubun

0,20±0,45 iken diğer grubun 0,54±0,64 idi ($p=0,003$). UEAP alan grubun YMDÖ puanı 2,56±2,96 iken diğer grubun 2,00±3,91 idi ($p=0,041$). HDÖ puanları UEAP alan grubun 4,74±2,36 iken diğer grup 4,72±2,82 idi ($p > 0,05$). Her iki grup WHODAS 2.0 ile değerlendirildiğinde, 3.maddede (kendine bakım) UEAP alan grubun ortalama puanı 0,8±0,70 iken diğer grubun 0,51±0,64 idi ($p=0,036$). WHODAS 2.0 diğer alt ölçekleri ve toplam puanlarında anlamlı fark saptanmadı ($p > 0,05$). UKU yan etki değerlendirme ölçeğinde UKU ruhsal, otonomik ve diğer yan etkilerde anlamlı fark saptanmazken ($p > 0,05$), UKU nörolojik yan etkilerde UEAP alan grup 0,88±1,06 iken diğer grup 0,42±0,92 saptanmıştır ($p=0,004$).

Tartışma ve Sonuç: UEAP alan grubun diğer gruba göre hastane yatışının fazla olması, bu grubun nispeten daha ağır hastalardan oluştuğunu düşündürmektedir. UEAP alan hastalarda ilaç yan etkilerinin daha fazla olması, bu tedavinin uygun hastalarda titizlikle seçilmesi gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, uzun etkili antipsikotik enjeksiyonu, yetiyitimi, ilaç yan etkisi

RUH SAĞLIĞI HASTANESİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN ÇALIŞMA ORTAMINA GÖRE TÜKENMİŞLİK VE AGRESYONUN ALGISININ İNCELENMESİ

Seda Tek Sevindik¹, Mustafa Kurt²

¹*Istanbul Medeniyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü/ Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı*

²*Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Trabzon*

Giriş: Ruh sağlığı alanında hizmet veren hemşirelerin iş ortamına ilişkin algıları, tükenmişlik düzeyleri ve agresyonu algılama biçimleri, mesleki doyum ve hasta bakım kalitesi açısından önemli belirleyiciler arasında yer almaktadır. Bu doğrultuda bu çalışmada, ruh sağlığı ve hastalıkları hastanesinde kapalı servis olarak adlandırılan yatan hasta kliniklerinde ve diğer birimlerde çalışmakta olan hemşirelerin çalışma ortamı algıları, tükenmişlik durumları ve agresyon algılarının karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Yöntemler: Tanımlayıcı, kesitsel desende planlanan çalışmanın evrenini Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi'nde çalışan hemşireler oluşturmuştur. Araştırma, dahil edilme kriterlerini sağlayan ve gönüllü olarak katılan, Ağustos–Kasım 2023 tarihleri arasında aktif görev yapan 129 hemşire ile yürütülmüştür. Veriler; “Sosyodemografik Veri Formu”, “Çalışma Ortamı Ölçeği”, “Maslach Tükenmişlik Ölçeği” ve “Agresyon Algılamaları Ölçeği” ile toplanmıştır. Çalışma için Adana Şehir Hastanesi Etik Kurulu'ndan 06.07.2023 tarihli, 2692 sayılı etik onam alınmıştır.

Sonuçlar: Araştırmaya katılan 23–56 yaş arası hemşirelerin %64,3'ü kapalı birimlerde çalışmakta, %76,7'si lisans mezunu, %79,1'i kadın, %62,8'i evlidir. Katılımcıların %81,4'ü mesleğini isteyerek seçmiş, %83,7'si gündüz-nöbet usulü çalışmakta, %45'i fazla mesai yapmakta, %55,8'i çalışma koşullarından

memnundur. Ayrıca %87,6'sı mevcut biriminde çalışmaya devam etmek istemekte, %69,8'i ise hastalardan gelen agresyona maruz kaldığını belirtmiştir. Hemşireler kapalı ya da açık birimlerde çalışma durumuna göre değerlendirildiğinde hemşire grupları arasında; çalışma ortamı ölçeği fiziksel kaynaklar alt ölçeği puan ortalamalarında ($p < 0,001$), Maslach tükenmişlik ölçeği duygusal tükenme ($p=0,002$) ve duyarsızlaşma alt ölçek puanlarında ($p=0,028$) istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu; çalışma ortamı ölçeği toplam puan ve çalışan korkuları, kalite yönetimi, mesleki ilişkiler, iş doyumunu alt ölçekleri ile Maslach tükenmişlik ölçeği kişisel başarı alt ölçeği puanlarında ve Agresyon algılamaları ölçeği disfonksiyonel ve fonksiyonel alt ölçek puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlendi ($p > 0,05$).

Tartışma ve Sonuç: Kapalı birimlerde çalışan hemşirelerin duygusal tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olması ve fiziksel kaynaklara erişimlerinin daha sınırlı algılanması, bu birimlerde çalışan hemşirelere yönelik kaynakların artırılması, duygusal destek mekanizmalarının güçlendirilmesi ve iş yükünün dengelenmesi gibi önlemleri gerekli kılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Psikiyatri hemşireleri, çalışma ortamı, tükenmişlik düzeyi, agresyon algıları

BAĞIMLILIK SERVİSLERİNDE YATARAK TEDAVİ GÖREN HASTALARDA SALDIRGANLIĞI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Mustafa Kurt¹, Ali Taşdemir²

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği

²Adana Dr. Ekrem Tok Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi

Giriş: Madde kullanım bozukluğu (MKB), dünyada giderek yaygınlaşmakta ve bireyleri ve toplumu birçok alanda olumsuz etkilemektedir. Bu çalışmanın amacı, saldırganlık düzeyine göre sosyodemografik özelliklerin ve bağımlılık boyutlarının saldırganlık üzerindeki etkilerini incelemektir.

Yöntemler: Kesitsel desende yapılan çalışma 90 yataklı bir bağımlılık merkezinde yürütüldü. Çalışmaya serviste yatarak tedavi gören, 14 günlük detoksifikasyon tedavisini tamamlayan, çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 195 birey dahil edilmiştir. Katılımcılara Sosyodemografik Veri Formu, Bağımlılık Profil İndeksi (BPI) ve Klinik Formu (BPI-K) ile Buss Perry Saldırganlık Ölçeği (BPAQ) uygulanmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak alınmıştır. Çalışma için Adana Şehir Hastanesi klinik araştırmalar etik kurulundan 15.01.2023 tarih ve 2302 sayılı kararı ile izin alınmıştır.

Sonuçlar: Çalışmamızda, Madde kullanım bozukluğu olan hastalar düşük ve yüksek saldırganlık puanına göre iki gruba ayrılıp değerlendirildi. Yüksek saldırganlığı olan madde kullanım bozukluğu olan hastaların madde kullanımına daha erken yaşta başladığı, daha genç olduğu, bekar olduğu ve işsizlik geçmişi oranının daha yüksek olduğu bulunmuştur (sırasıyla; $p < 0,007$,

$p < 0,044$, $p < 0,018$, $p < 0,008$). Regresyon analizinde, iş geçmişi öyküsünün toplam saldırganlıkla ilişkili olduğu bulunmuştur (beta: 0,35, $p < 0,033$). Yüksek saldırganlığı olan madde kullanım bozukluğu olan hastaların bağımlılık şiddeti ve intihar girişimi sıklığının daha yüksek olduğu saptanmıştır (sırasıyla; $p < 0,001$, $p < 0,002$). Çoklu madde kullanımının yüksek saldırganlık grubunda daha yaygın olduğu ($p < 0,011$) ve kullanılan madde sayısındaki artışın toplam saldırganlık puanını yordadığı belirlenmiştir (beta:0,172, $p < 0,011$). Klinik değişkenler arasında öfke kontrolü eksikliğinin toplam saldırganlıkla en çok ilişkili değişken olduğu bulunmuştur (beta: 0,260, $p < 0,007$).

Tartışma ve Sonuç: Çalışmamız, MKB hastalarında saldırganlığı etkileyen birçok farklı bağımlılık boyutu ve sosyodemografik özellik olduğunu göstermektedir. Bulgular, her hasta için bireysel saldırganlık değerlendirmesinin önemini ortaya koymaktadır. Saldırganlığı etkileyen faktörlerin bilinmesi, MKB'nin izlem ve yönetimine katkı sağlayarak prognoza ve toplumsal sorunlara yönelik çözümler geliştirilmesine yardımcı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Bağımlılık profili, saldırganlık, madde kullanım bozukluğu

REMİSYONDAKİ ŞİZOFRENİ VE BİPOLAR BOZUKLUK TANILI HASTALARDA SOSYAL İŞLEVSELLİĞİN İÇGÖRÜ, İÇSELLEŞTİRİLMİŞ DAMGALANMA VE BAŞ ETME TUTUMLARI İLE İLİŞKİSİ

Damla Berivan Baskın Erdoğan¹, Gonca Aşut², Hasan Kaya¹, Erol Göka¹

¹*SBÜ Ankara Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara*

²*Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara*

Giriş: Bu çalışmada, remisyon döneminde olan şizofreni (SCH) ve bipolar bozukluk (BD) tanılı hastalarda içselleştirilmiş damgalanma, içgörü düzeyi ve stresle başa çıkma tutumları arasındaki ilişkilerin karşılaştırmalı olarak incelenmesi ve bu değişkenlerin sosyal işlevsellik üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler: Çalışmaya, Ankara Şehir Hastanesi psikiyatri polikliniğine başvuran, remisyon döneminde olan 51 SCH ve 45 BD tanılı hasta dahil edilmiştir. Katılımcılar, yarı yapılandırılmış klinik görüşmeler ve ölçeklerle değerlendirilmiş; sosyodemografik ve klinik bilgiler toplanmıştır. Çalışmada Sosyal İşlevsellik Ölçeği, Ruhsal Hastalıklarda İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği, Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği ve İçgörünün Üç Bileşeninin Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır. Veriler SPSS 21.0 programında analiz edilmiştir. Bu çalışma Ankara Şehir Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (E1-20-403).

Sonuçlar: SCH grubunda sosyal işlevsellik, kişilerarası iletişim ve bağımsızlık yetkinlik düzeyleri, BD grubuna kıyasla anlamlı

düzye de daha düşüktü ($p < 0,001$). İçselleştirilmiş damgalanma açısından gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı. İçgörü toplam puanında ($p=0,019$) ve hezeyanlarının doğruluğuna inanma ve yaşantılarını açıklama ($p=0,008$) alt ölçeğinde gruplar arasında anlamlı farklılık vardı. Doğrusal regresyon analizine göre eğitim süresi ($B:1,983$, $p < 0,001$), yüksek içgörü ($B:1,772$, $p=0,029$) ve kadın cinsiyet ($B:11,386$, $p=0,006$) sosyal işlevselliği pozitif; şizofreni tanısı varlığı ($B:-9,916$, $p=0,015$) ve yüksek içselleştirilmiş damgalama düzeyi ($B:-0,413$, $p=0,013$) negatif yönde yordayan değişkenlerdi.

Tartışma ve Sonuç: Eğitim süresi, cinsiyet, içgörü ve damgalama düzeyleri; şizofreni ve bipolar bozukluk tanılı bireylerde sosyal işlevselliği etkileyen önemli değişkenlerdir. Psikososyal müdahaleler planlanırken bu faktörlerin göz önünde bulundurulması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Baş etme tutumları, içgörü, içselleştirilmiş damgalanma, sosyal işlevsellik

VALPROİK ASİT KULLANAN BİPOLAR I BOZUKLUK TANILI KADIN HASTALARDA MEVSİMSEL DEĞİŞİM İLE AMONYAK DÜZEYLERİNİN İLİŞKİSİ

Habib Erensoy¹, İpek Özönder Ünal²

¹Üsküdar Üniversitesi, Psikiyatri Kliniği, İstanbul

²Tuzla Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, İstanbul

Giriş: Valproik asit (VPA), Bipolar I Bozukluk tedavisinde yaygın kullanılan etkili bir duygudurum düzenleyicisidir. Ancak, VPA tedavisine bağlı hiperamonyemi, karaciğer fonksiyon testleri normal sınırlarda olsa dahi ortaya çıkabilen, potansiyel olarak nörotoksik ve nadiren ensefalopatiye yol açabilen klinik açıdan önemli bir metabolik yan etkidir. Bu çalışma, VPA tedavisi altındaki ötimik kadın Bipolar I Bozukluk hastalarında serum amonyak düzeylerinin mevsimsel değişimini ve bu değişimin subklinik belirtilerle ilişkisini incelemeyi amaçlamaktadır.

Yöntemler: Bu prospektif çalışmaya 2 Ocak–31 Ekim 2024 tarihleri arasında Tuzla Devlet Hastanesi'ne bağlı Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri'nde DSM-5'e göre Bipolar I Bozukluk tanısı ile izlenen ve en az bir yıldır remisyonunda ve VPA tedavisi altında olan, çalışmaya yazılı onam vererek katılan 42 ötimik kadın hasta dahil edilmiştir. Ek psikiyatrik hastalık öyküsü olan; ABY, KBY, diyabet, hipertansiyon gibi takipli ek sistemik hastalığı bulunan hastalar çalışmadan dışlanmıştır. Katılımcıların Ocak, Nisan, Temmuz ve Ekim aylarında açlık serum amonyak, ALT, AST, üre, kreatinin ve VPA düzeyleri ölçülmüş; Young Mani Derecelendirme Ölçeği (YMRS) ve Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği (HAM-D) ile klinik değerlendirmeleri yapılmıştır. Etik kurul onayı Üsküdar Üniversitesi'nden alınmıştır (29.09.2020, Sayı: 61351342/2020-452).

Sonuçlar: Amonyak düzeyi Temmuz ayında en yüksek (38.34 ± 4.89 $\mu\text{mol/L}$), Ocak ayında ise en düşük (35.05 ± 4.96 $\mu\text{mol/L}$) seviyede bulunmuştur. Ocak ayı amonyak düzeyleri, Nisan (36.87 ± 3.88 $\mu\text{mol/L}$; $p=0.045$) ve Temmuz ($p=0.005$) aylarına göre anlamlı şekilde daha düşük; Temmuz ayı ölçümleri ise Ekim (35.99 ± 5.04 $\mu\text{mol/L}$) ayına göre anlamlı olarak daha yüksek saptanmıştır ($p=0.027$). Hastaların eşikaltı YMRS skor ortalamaları ile amonyak düzeyi ortalamaları arasında pozitif yönde istatistiksel anlamlı korelasyon bulunmuştur ($r=0.605$, $p < 0.001$).

Tartışma ve Sonuç: Bu çalışma, VPA tedavisi alan kadın hastalarda serum amonyak düzeylerinin anlamlı bir mevsimsel dalgalanma gösterdiğini ortaya koyan ilk çalışmalardan biridir. Artan ortam sıcaklığı, mevsimsel fiziksel aktivite artışı, potansiyel dehidratasyon gibi stresörlerin bu artışta etkili olabileceği düşünülmektedir. Bulgularımız, VPA tedavisi alan hastaların izleminde, özellikle yaz aylarında daha duyarlı bir biyokimyasal takip stratejisinin benimsenmesinin klinik önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, hiperamonyemi, valproik asit

ŞİZOFRENİ HASTALARINA BAKIM VERENLERİN MÜKEMMELİYETÇİLİK VE SIKINTIYA DAYANMA DÜZEYLERİNİN HASTALARIN TEDAVİ UYUMU VE İŞLEVSELLİKLERİ ÜZERİNE ETKİSİ

Zeynep Şahin Taş¹, Tuba Ülkevan¹

¹Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Van

Giriş: Şizofreni; duygu, düşünce, davranış ve bilişsel işlevleri etkileyen, kronik ve ciddi bir ruhsal hastalıktır. Hastalık sürecinde, tedavi uyumu ve işlevsellik düzeyi bireyin yaşam kalitesi ve klinik seyri açısından kritik öneme sahiptir. Bu bağlamda hastalara bakım verenler bireylerin rolü belirleyici bir faktör olarak öne çıkmaktadır. Bu çalışma, bakım verenlerin sıkıntıya dayanma kapasiteleri ve mükemmeliyetçilik düzeylerinin hastaların tedavi uyumu ve işlevsellikleri üzerindeki etkilerini incelemeyi amaçlamaktadır.

Yöntemler: Bu çalışma, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Psikiyatri Polikliniği'ne ayaktan başvuran 80 şizofreni hastası ve 80 bakım vereni ile yürütülmüştür. Veriler, 01.10.2024- 30.05.2025 tarihleri arasında yüz yüze görüşmelerle toplanmıştır. Hasta grubuna Sosyodemografik Veri Formu, Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği (PANSS), Morisky Tedaviye Uyum Ölçeği (MMTUÖ-6) ve Kısa İşlevsellik Değerlendirme Ölçeği (KİDÖ) uygulanmıştır. Bakım verenlere Sosyodemografik Veri Formu, Sıkıntıya Dayanma Ölçeği (SDÖ) ve Frost Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği (FÇBMÖ) uygulanmıştır. (Etik Kurul Karar No:2024/10- 37)

Sonuçlar: Çalışmada, hastaların tedavi uyumu değerlendirmesinde %65,5'inin tedavi motivasyonu ve %71,25'inin bilgi düzeyi yüksek bulunmuştur. Çok değişkenli analizlerde, bakım verenin sıkıntıya dayanma kapasitesinin artmasının, hastaların tedavi

motivasyonunu anlamlı şekilde arttırdığı saptanmıştır ($p=0,013$). Sıkıntıya dayanma düzeyinin hastaların işlevsellik düzeyi üzerinde ise anlamlı bir etkisi bulunmamıştır. Mükemmeliyetçilik düzeyinin tedavi uyumu üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmazken, mükemmeliyetçilik düzeyi yüksek olan bakım verenlerin hastalarında işlevselliğin özerklik alt boyutu anlamlı düzeyde daha düşük saptanmıştır ($p < 0,001$).

Tartışma ve Sonuç: Bu çalışmada, şizofreni tanılı bireylerin tedavi uyumu ve işlevselliklerinin, bakım verenlerin mükemmeliyetçilik düzeyi ve sıkıntıya dayanma kapasiteleri ile ilişkisi incelenmiştir. Elde edilen bulgular, bakım verenin sıkıntıya dayanma düzeyinin yüksek olmasının hastaların tedavi motivasyonunu anlamlı biçimde artırdığını, buna karşın mükemmeliyetçilik düzeyinin tedavi uyumu üzerinde belirgin bir etkisinin olmadığını göstermiştir. Özellikle, bakım verende yüksek mükemmeliyetçilik düzeyinin hastaların özerkliğini olumsuz etkileyebileceği saptanmıştır. Bu bulgular, şizofreni tedavisinde yalnızca hastaya değil, bakım verenin psikolojik özelliklerine de odaklanılması gerektiğini ortaya koymakta ve bakım verenlere yönelik destekleyici müdahalelerin tedavi sürecine dahil edilmesini önermektedir.

Anahtar Kelimeler: Tedavi uyumu, işlevsellik, mükemmeliyetçilik, sıkıntıya dayanma, şizofreni

ŞİZOFRENİ VE ŞİZOAFFEKTİF BOZUKLUKTA İNFLAMATUAR BİYOBELİRTEÇLERİN KARŞILAŞTIRILMASI ÖN ÇALIŞMASI

Olcay Şenay¹, Merve Yüksel¹

¹Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Bölümü, İstanbul

Giriş: Şizofreni patogeneğinde inflamasyon ve immün disfonksiyonun rol oynadığını bilinmektedir. Şizofreni tanılı ve şizoaffektif bozukluk tanılı hastaların beraber değerlendirildiği pek çok çalışmada bu hasta gruplarında sağlıklı kontrollere göre inflamasyon belirteçlerinin arttığı saptanmıştır. Bu çalışmada şizofreni ve şizoaffektif bozukluk tanılı hastaların inflamasyon belirteçleri açısından karşılaştırılması amaçlandı.

Yöntemler: Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi kliniklerinde 01.04.2023 - 01.04.2024 tarihleri arasında yatarak tedavi gören, araştırmanın içleme ve dışlama kriterlerine uyan, şizofreni ve şizoaffektif bozukluk tanılı hastaların yatış dosyaları retrospektif olarak incelenerek sosyodemografik ve klinik özellikleri ile yatış sırasında rutin yapılan kan tetkiki değerleri Hasta Veri Formu'na kaydedildi ve bunların ilişkisi araştırıldı. Hastanın birden fazla yatışı olması durumunda son yatışı değerlendirmeye alındı. Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Karar No: 2024-05-23'tür.

Sonuçlar: Şizofreni (n=43) ve şizoaffektif bozukluk (n=27) grupları arasında cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi ve medeni durum açısından farklılık yoktu (p>0,05). Hastalığın başlangıç yaşı ve süresi, yatış sayısı ve süresi, suisid girişimi öyküsü, elektrokonvülsif

tedavi öyküsü, katatoni öyküsü, akrabalarda psikiyatrik hastalık öyküsü açısından gruplar arasında farklılık yoktu (p>0,05). Gruplar arasında beyaz küre sayısı, nötrofil, monosit, lenfosit, platelet sayıları, nötrofil lenfosit oranı (NLO), monosit lenfosit oranı (MLO), platelet lenfosit oranı, sistemik immün inflamasyon indeksi, sistemik immün yanıt indeksi, C reaktif protein, ferritin, albumin değerleri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı (p>0,05). Tüm hastalar birlikte değerlendirilerek inflamatuvar biyobelirteçler ile klinik özellikler arasındaki bağıntılar incelendiğinde; MLO ile hastalık süresi arasında pozitif bağıntı saptandı (r=0,28, p=0,027).

Tartışma ve Sonuç: Şizofreni ve şizoaffektif bozukluğun karşılaştırıldığı literatürdeki tek çalışmanın sonucu şizofreni alevlenmelerinde şizoaffektif bozukluğa kıyasla daha yüksek NLO ve MLO düzeyleri bulunduğu şeklinde iken bizim çalışmamızda iki hasta grubu arasında inflamatuvar biyobelirteçler açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Bu konuya yönelik literatüre katkı sağlamak adına daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Monosit lenfosit oranı, nötrofil lenfosit oranı, platelet lenfosit oranı, şizoaffektif bozukluk, şizofreni

YETİŞKİNLER İÇİN HIZLI ERTELEME ANKETİNİN TÜRKÇE GEÇERLİK VE GÜVENİLİRLİK ÇALIŞMASI

Selin Karakaya¹, İrem Akyol Ertekin², Bedriye Öncü³

¹Ankara Mamak Devlet Hastanesi, Psikiyatri Bölümü, Ankara

²Yozgat Şehir Hastanesi, Psikiyatri Bölümü, Yozgat

³Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun(DEHB) yaşam kalitesini etkileyen temel zorluklarından biri dürtüselliktir. Bu durum, potansiyel sonuçlar düşünülmeden aceleyle yapılan eylemler, ödüllü ertelemede zorlanma ve anlık sonuçlara yönelme eğilimiyle karakterizedir. DEHB tanılı bireyler genellikle ödül beklemekte zorlanırlar ve uzun vadeli gecikmeleri içeren durumlarda etkili şekilde işlev görmekte güçlük çekerler. Bu çalışmanın amacı, gecikmeye yönelik davranışları değerlendirmek üzere geliştirilen özbildirim temelli bir araç olan Yetişkinler İçin Hızlı Erteleme Ölçeği'nin(HEA) Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini sağlamaktır.

Yöntemler: Çalışmaya DEHB tanılı 86 yetişkin (ortalama yaş = 25,86 ± 6,53) ve 79 sağlıklı kontrol (ortalama yaş = 29,85 ± 6,95) dahil edilmiştir. Katılımcılar, Yetişkin DEHB Kendi Bildirim Ölçeği (ASRS), Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HADÖ) ve gecikme hoşnutsuzluğu ile gecikme indirimini boyutlarını değerlendiren HEA'nın Türkçe versiyonunu doldurmuştur. İç tutarlılık Cronbach alfa katsayısı ile değerlendirilmiştir. Faktör yapısı, Varimax rotasyonu ile temel bileşenler analizi kullanılarak incelenmiş, test-tekrar test güvenirliliği Spearman korelasyonu ile değerlendirilmiştir.(Etik Kurul Karar no: İ10-732-23)

Sonuçlar: Cronbach alfa katsayıları, Gecikme Hoşnutsuzluğu alt ölçeği için 0.81, Gecikme İndirimi alt ölçeği için ise 0.86 olarak bulunmuş ve iyi düzeyde iç tutarlılık göstermiştir. Faktör analizi, orijinal ölçekle tutarlı şekilde iki faktörlü bir yapı ortaya koymuş; faktör yükleri Gecikme Hoşnutsuzluğu için 0.54 ila 0.88, Gecikme İndirimi için 0.64 ila 0.78 arasında değişmiştir. Test-tekrar test analizi, kabul edilebilir düzeyde güvenilirlik göstermiştir (Gecikme Hoşnutsuzluğu için $\rho = 0.34$, Gecikme İndirimi için $\rho = 0.59$; $p < 0.001$). DEHB grubundaki korelasyon analizleri, HEA alt ölçek puanları ile ASRS hiperaktivite/dürtüsellik alt ölçeği puanları arasında anlamlı pozitif ilişkiler olduğunu göstermiştir (Gecikme Hoşnutsuzluğu için $\rho = 0.264$, $p = 0.014$; Gecikme İndirimi için $\rho = 0.431$, $p < 0.001$). Ayrıca, DEHB grubunda HEA puanları ile HADÖ puanları arasında herhangi bir ilişki bulunmamıştır.

Tartışma ve Sonuç: HEA'nın Türkçe versiyonu, yetişkinlerde gecikmeye yönelik davranışları değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir araçtır. Sonuç olarak kısa ve klinik uygunluğu sayesinde, karmaşık nöropsikolojik değerlendirmelere pratik bir alternatif sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB), gecikme indirimini, dürtüsellik

AĞIR RUHSAL BOZUKLUKLARI OLAN KİŞİLERİN KLİNİK ÖZELLİKLERİ İLE OBEZİTE DERECELERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Ayşe Köksal¹

¹Tekirdağ Dr. İsmail Fehmi Cumaloğlu Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği

Giriş: Giderek artan kanıtlar, Psikotik Bozukluklar (PB) veya Bipolar Bozukluklar (BB) gibi Ağır Ruhsal Bozuklukları (ARB) olan kişilerin aşırı kilolu olma ve obezite geliştirme riskinin yüksek olduğunu göstermektedir. Klinik çalışmalarda ARB'ye sahip olan kişilerin obezite riskinin %60'lara ulaştığı bildirilmiştir. Bu çalışmada, bu duruma sebep olan etmenlerin incelenmesi için BB veya PB tanılarını almış olma, hastalık süresi, epizod sayısı, tipik ve atipik antipsikotik kullanım faktörlerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler: Araştırma, ruh ve sinir hastalıkları hastanesinde takip edilip DSM-5 (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) SCID'e (Structured Clinical Interview for DSM-5-Disorders) göre BB ve PB tanılarını koyulmuş 115 hasta üzerinde yürütüldü. Çalışmayı yürüten hekim hastaların ruhsal durum muayenesini yapılarak öykülerinden ve hastane kayıtlarından klinik özelliklerini inceledi. Bu çalışmada gerçekleştirilen tüm uygulamalar 1964 Helsinki Deklarasyonu ve sonraki değişiklikleri veya karşılaştırılabilir etik standartlara uygun olarak gerçekleştirildi. Çalışma, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 23618724 sayılı ve 2023/31 tarihli onayı ve hastane yönetiminden resmi izin alınarak başlatıldı.

Sonuçlar: Çalışmaya katılan kişilerin 65'i BB ve 50'si PB tanılarına sahipti. BB grubuna kıyasla PB grubunda alkol-madde kullanımı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksekti. Obezite derecelerine bakıldığında normal kilolu hasta sayısı 13, fazla kilolu hasta sayısı 35, birinci derecede obez hasta sayısı 38, ikinci derecede obez hasta sayısı 22 ve üçüncü derecede obez hasta sayısı 7 olarak bulundu. Hastalık süresi en uzun olan grup evre 2 obezite olan hastalar olup, obezite dereceleri ile hastalık süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı. Ancak epizod sayısı ile obezite dereceleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark mevcuttu. Çalışmaya katılan hastaların %88'inin atipik antipsikotik, %4'ünün tipik antipsikotik kullandığı görüldü.

Tartışma ve Sonuç: Bu çalışma ile ARB'ye sahip kişilerin %58'inin obezite geliştirdiği, epizod sayısı ile obezite dereceleri aralarında bir ilişkiden söz edilebileceği ve hastalık süresinden ziyade hastalığının seyrinin obezite gelişme riskini artırabileceği görülmüştür. Literatürde bu alanda daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Ağır ruhsal bozukluklar, obezite, psikotik bozukluklar, bipolar bozukluğu

TÜRKİYE’DE PSİKİYATRİ HASTALARI İLE İLGİLİ HABERLERİN İÇERİĞİNİN VE SUNUM ŞEKLİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Zekiye Ayça Ballı¹, Güneş Devrim Kıcalı¹, Meltem Derya Şahin¹, Mahmut Selçuk¹

¹Muğla Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Bölümü, Muğla

Giriş: Medya, toplumu bilgilendirme ve farkındalık oluşturma görevleriyle toplum algısında önemli rol oynamaktadır. Psikiyatrik hastalıklarla ilgili haberler, hem önyargıları hem de hastaların toplumsal konumunu etkileyebilmektedir. Bu çalışma, Türkiye’de psikiyatrik hastalıklarla ilgili medyada yer alan haberlerin içerik ve sunum biçimlerini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Yöntemler: Araştırmada 25.02.2020–25.02.2025 tarihleri arasında Google arama motorunda “psikiyatri hastası, bipolar bozukluk, şizofreni, psikiyatrik bozukluk” anahtar kelimeleriyle ulaşılan haberler incelenmiştir. Tekrar eden içerikler çıkarıldıktan sonra basit rastgele örnekleme yöntemiyle 143 haber seçilmiştir. Habere konu olan tanılar şizofreni, bipolar affektif bozukluk, depresyon, anksiyete bozuklukları ve diğer psikiyatrik hastalıklar olarak sınıflandırılmıştır. Haberlerin içerikleri öldürme, öldürülme, yaralama, yaralanma, intihar ve kaybolma; sunum şekilleri ise sansasyonel ve damgalayıcı dil, hastalıkla ilgili bilgi, kişi gizliliği, yasal süreç ve uzman görüşü başlıkları altında değerlendirilmiştir. Bu çalışma halka açık erişim verilerini içerdiğinden ve denek kullanılmadığından etik kurul onayı gerektirmemektedir.

Sonuçlar: Haberler incelendiğinde en sık bahsedilen hastalığın şizofreni %52.4 (N=75) olduğu görülmektedir. Sırasıyla diğer psikiyatrik hastalıklar %28 (N=40), bipolar affektif

bozukluk %18.9 (N=27), depresyon %1.4 (N=2) ve anksiyete bozuklukları %0.7 (N=1) olarak devam etmektedir. Haberlerin içeriğinde; %30.1 (N=43) öldürme ve %8.4 (N=12) öldürülme; %37.1 (N=53) yaralama ve %6.3 (N=9) yaralanma; %9.8 (N=14) intihar; %4.2 (N=6) kaybolma temaları görülmektedir. Haberlerin sunum dili incelendiğinde sansasyonel dil %42 (N=60), damgalayıcı dil %35.7 (N=51) kullanıldığı; haberlerin %44.8’inde (N=64) kişi gizliliğine dikkat edildiği; %29.4’ünde (N=42) yasal süreç hakkında bilgi verildiği; %13.3’ünde (N=19) hastalık hakkında bilgi verildiği görülmüş olup; %7.7’sinde (N=11) konuyla alakalı uzman görüşü bildirilmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Sonuç olarak, incelenen haberlerde şizofreni tanılı bireylerin yoğun şekilde temsil edildiği, içeriklerde şiddet ve suç temalarının baskın olduğu görülmüştür. Sansasyonel ve damgalayıcı dilin yaygınlığı, toplumda olumsuz algıları besleyebilir. Buna karşın hastalık bilgisi, yasal süreçler ve uzman görüşlerinin sınırlı yansıtılması, medyanın bilgilendirici ve farkındalık artırıcı rolünü yerine getirmekte yetersiz kaldığını göstermektedir. Ruh sağlığı haberlerinde etik ilkelere, kişi haklarına ve toplumsal sorumluluklara daha fazla önem verilmesi gerektiği açıktır.

Anahtar Kelimeler: Haber, psikiyatri hastası, haber dili, şizofreni

ANTİDEPRESAN TEDAVİSİ ALTINDAKİ HASTALARDA PSİKOTROPLARA BAĞLI CİNSEL İŞLEV BOZUKLUĞU İLE SİRKADİYEN TERCİH ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Esranur Aliefendioğlu¹, Betül Kurt¹, Sinay Önen¹

¹Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Antidepresan tedaviye bağlı cinsel işlev bozukluğu (CİB), psikiyatride sık karşılaşılan ve hastaların yaşam kalitesini etkileyen bir yan etkidir. Ayrıca, bireylerin biyolojik saat tercihini yansıtan sirkadiyen tercih (kronotip), psikiyatrik hastalıkların gidişatı, semptom şiddeti ve tedaviye yanıt gibi birçok klinik parametre üzerinde belirleyici rol oynayabilir. Çalışmamızın amacı, antidepresan tedavi altındaki bireylerde sirkadiyen tercih ile CİB arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.

Yöntemler: Kesitsel tasarımı çalışmaya 18–50 yaş arası, Depresif bozukluk veya Yaygın Anksiyete Bozukluğu tanısı ile en az 6 haftadır antidepresan (SSRI ve SNRI grubu) kullanan 57 hasta dahil edilmiştir. Katılımcılara Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği(ASEX), Sabahçıl- Akşamcıl Anketi(MEQ), Beck Depresyon Envanteri(BDE) ve Psikotropilara Bağlı Cinsel İşlev Bozukluğu Ölçeği(PCİBÖ) uygulanmış; veriler Spearman korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir (Etik kurul karar no: 2024-TBEK 2025/08-11).

Sonuçlar: Katılımcıların %61.4'ü kadın, %38.6'sı erkek, ortalama yaş 35.4±1.2 yıl idi. Psikiyatrik hastalık süresi 52.2±8.3 ay, antidepresan tedavi süresi 42.4±8.2 hafta olarak bulundu. BDE-ASEX puanları arasında anlamlı pozitif korelasyon ($r=0.453$, $p<0.001$), MEQ- BDE arasında anlamlı negatif korelasyon ($r=-0.423$, $p=0.001$) saptandı. Yaşla MEQ ($r=0.469$, $p<0.001$) ve PCİBÖ puanları arasında ($r=0.338$, $p=0.010$) pozitif korelasyon

bulundu. Antidepresan tedavi süresiyle PCİBÖ toplam ($r=-0.095$, $p=0.483$), ASEX toplam ($r=-0.102$, $p=0.451$) ve MEQ toplam puanları ($r=-0.155$, $p=0.250$) arasında, MEQ toplam puanları ile PCİBÖ toplam ($r=-0.055$, $p=0.685$) ve ASEX toplam puanları ($r=-0.249$, $p=0.062$) arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyon tespit edilememiştir.

Tartışma ve Sonuç: Sirkadiyen tercihle depresyon şiddeti arasında anlamlı ilişki bulunması, biyolojik ritmin duyudurum regülasyonu üzerindeki etkisini desteklemektedir. Depresyon şiddeti arttıkça akşamcıl kronotip özelliklerinin belirgin hale geldiği gözlemlenmiştir. Bu bulgu mevcut literatürle uyumludur. Antidepresanlarla ilişkili CİB ile sirkadiyen tercih arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır. Antidepresan tedavi süresinin psikotropilara bağlı CİB üzerindeki etkisi anlamlı bulunmamıştır. Yaşın ilerlemesiyle birlikte hem sabahçıl eğilimin hem antidepresanlara bağlı cinsel işlev bozukluğu puanlarının artması, yaş faktörünün klinik değerlendirmelerde dikkate alınması gerektiğini düşündürmektedir. Gelecek araştırmalarda, boyamsal tasarımlar ve farklı antidepresan gruplarının etkilerini inceleyen çalışmaların bu ilişkilerin nedenselliğini ortaya koymada yararlı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Cinsel işlev bozukluğu, sirkadiyen tercih, kronotip, antidepresan tedavisi

TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU OLUŞTURULMUŞ RATLARDA WESTERN DİYET İLE BESLENMENİN HİPOKAMPAL OTOFAJİ VE NÖROİNFLAMASYON ÜZERİNE ETKİLERİNİN İNCELENMESİ

Sena Karaca¹, Mine Şahingöz², İbrahim Kılınc³, Naile Yıldız Kökbudak⁴

¹Tokat Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği

²Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri

³Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya

⁴Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji

Giriş: Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB)'nin patofiyolojisinde nöroinflamasyon ve otofaji mekanizmalarının etkili olduğu çeşitli çalışmalarla gösterilmekle birlikte henüz tam olarak aydınlatılamamıştır. Bununla birlikte TSSB'ye karşı koruyucu olabilecek veya TSSB oluşumunu kolaylaştırabilecek faktörler de netlik kazanmamıştır. Çalışmamızda değişen yaşam tarzı ve beslenme biçimleriyle birlikte sık karşılaşılan Western tarzı (yüksek yağ ve şeker içerikli) beslenmenin hipokampal otofaji ve nöroinflamasyon üzerine etkileri incelenerek beslenmenin TSSB üzerine etkilerinin incelenmesi hedeflenmiştir.

Yöntemler: Necmettin Erbakan Üniversitesi Deneysel Tıp Merkezi'nden temin edilen 24 adet yetişkin erkek Wistar sıçan 3 gruba ayrılmıştır. Western diyet grubu 28 gün boyunca yüksek yağ ve şeker içeren diyetle beslenmiş ve kontrol grubu dışında kalan 2 gruba Akut Uzatılmış Stres (AUS) protokolü uygulanarak TSSB modeli oluşturulmuştur. Anksiyete düzeyleri 8. ve 28. günlerde Yükseltilmiş Artı Labirent (YAL) testiyle değerlendirilmiştir. Hipokampal dokuda ELISA yöntemiyle TNF- α , IL-10, LC3-I/II, BDNF düzeyleri, immunohistokimyasal olarak da Beclin-1 ve Iba-1 düzeyleri analiz edilmiştir. Araştırmamız için Necmettin Erbakan Üniversitesi Hayvan Deneyleri Yerel Etik Kurulu'nun 27.02.2024 tarihli ve 2024/20 karar sayılı onayıyla çalışmaya başlanılmıştır.

Sonuçlar: Western diyet grubundaki ratlar 28. günde tüm gruplar arasında en fazla kilo alan grup oldu ($p<0,0001$). YAL testinde toplam alınan mesafe ve ortalama hız açısından anlamlı bir fark görülmedi. Yine YAL testinde açık kollarda geçirilen süre bakımından anlamlı değişiklik saptanmadı. İmmünohistokimyasal olarak, Western diyetle beslenen grupta Iba-1 pozitifliği kontrol grubuna kıyasla anlamlı derecede yüksekti ($p=0,025$). Biyokimyasal incelemelerde, serum ($p=0,001$) ve hipokampusta ($p=0,0098$) IL-10 düzeylerinin yüksek, serum ($p<0,001$) ve hipokampusta ($p=0,0001$) TNF- α düzeylerinin ise düşük olduğu belirlendi.

Tartışma ve Sonuç: Travma sonrası Western diyetle beslenmenin anksiyete benzeri davranışlar üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamıştır. Batı tarzı beslenmenin kronik stresi arttırdığı, psikiyatrik hastalıkların görülme sıklığını arttırdığı ve inflamasyonu arttırdığı bilinmekle birlikte Western diyetle beslenen grupta nöroinflamasyon parametrelerinde istatistiksel olarak anlamlı düşüş olması travma sonrası akut dönemde yüksek kalorili beslenmenin olumlu etkileri olabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Travma, western diyet, otofaji, nöroinflamasyon

TÜRKİYE’DE OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU ÜZERİNE YAPILAN YAYINLARIN BİBLİYOMETRİK PROFİLİ

Gonca Aşut¹, Nihal Yılmaz Aslan², Hatice Gül Kurt², Aybeniz Civan Kahve²

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

²Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Bu çalışmada, Türk Psikiyatri Dizini ve ULAKBİM TR Dizin veri tabanlarında yer alan “otizm” alanında şimdiye kadar yapılan çalışmaların profilinin bibliyometrik analiz yöntemi ile ortaya konması amaçlanmıştır.

Yöntemler: 01.07.2025 tarihinde başlık veya özetlerinde “otizm” veya “autism” kelimeleri yer alan yayınlar taranmış; anahtar kelimesi nepotizm olan 2 yayın ve geri çekildiği bilgisi olan 1 yayın çalışmadan dışlanmış ve her iki veri tabanında ortak olan olan 104 çalışma sadece bir kez alınmıştır. Çalışmaya toplam 655 makale dahil edilmiştir. Veri tabanlarından gelen veriler incelendiğinde eksik olduğu fark edilen bilgiler için her çalışma Google Scholar veri tabanından aranmış; eksik veriler tamamlanmış ve atıf sayıları güncellenmiştir. Ek olarak, dergilerde hangi oranda otizm alanında yazıya yer verildiğinin belirlenmesi amacıyla ULAKBİM TR Dizin’den dergiler tek tek taratılarak toplam yayın sayıları elde edilmiştir. Analizler için Microsoft Excel ve R-4.5.1 for Windows, RStudio, Bibliometrix ve wordcloud2 paketleri kullanılmıştır. Çalışmada kullanılan veriler genel erişime açık olduğu ve herhangi bir kişisel sağlık bilgisi içermediği için etik kurul onayı alınmamıştır.

Sonuçlar: 655 çalışmanın 434 (%66)’ü Türkçe dilindedir. Otizm alanında yapılmış ilk çalışmanın 1969 yılına ait olduğu; çalışmaların 2018 ve sonrasında hız kazandığı ve en fazla çalışmanın 2021 yılında yapılmış olduğu (n=75) belirlenmiştir. Çalışmaların 468 (%71)’i araştırma makalesi, 111 (%17)’i derleme, 57 (%9)’si olgu sunumudur. Tüm çalışmaların 546’sının (%83,3) birden çok yazarlı olduğu, en fazla sayıda yazarın yer aldığı çalışmada yazar sayısının 17 olduğu belirlenmiştir. En sık kullanılan anahtar kelimenin Otizm Spektrum Bozukluğu (n=258) olduğu; bu konuda en çok makalenin yer aldığı derginin Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi

olduğu (n=43) belirlenmiştir. En yüksek oranda otizm yayınına yer veren dergiler incelendiğinde en yüksek oranın 2020’de yayın hayatı sona eren International Journal of Early Childhood Special Education (%18,4) olduğu; yayın hayatı devam eden dergiler arasından en yüksek oranın Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi (%11,8) olduğu belirlenmiştir. Otizm konusunda yayınlanan makale başına en çok atıf alan (n=50,93) ve toplamda en fazla atıf alan derginin Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri (n=764) olduğu belirlenmiştir. En fazla yayının Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları (n=88) bölümü tarafından yapıldığı; incelenen yayınların 197’sinde bölümler veya fakülteler arası iş birliği olduğu, en sık iş birliği yapan bölümlerin Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ile Ruh Sağlığı ve Hastalıkları bölümleri olduğu (n=16), en sık iş birliği yapan kurumların ise Gazi Üniversitesi ve Hacettepe Üniversitesi (n=5) olduğu saptanmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Bu çalışma, ulusal alan yazında otizm konusundaki yayınların genel yapısını ve eğilimlerini kapsamlı biçimde ortaya koymaktadır. Son yıllarda otizm konusundaki yayın sayılarında önemli bir artış olduğu, bu konunun ulusal alan yazında ilgi çeken ve gelişmekte olan bir konu olduğu görülmektedir. Kurumsal dağılımın belirli üniversitelerde yoğunlaşması, akademik uzmanlaşmanın üretkenliği artırabileceğine işaret ederken, disiplinler arası iş birliklerinin güçlendirilmesi araştırma ekosisteminin zenginleşmesi açısından önemlidir. Otizm Spektrum Bozukluğu alanında disiplinler arası ve uluslararası iş birliklerinin teşvik edilmesi hem bilimsel kaliteyi hem de araştırmaların toplumsal etkisini artırabilir.

Anahtar Kelimeler: Bibliyometrik analiz, otizm, otizm spektrum bozukluğu, türk psikiyatri dizini, ULAKBİM TR Dizin

HEMODİYALİZ TEDAVİSİ GÖREN HASTALARDA PSİKOTROP İLAÇ KULLANIM SIKLIĞININ VE ÖZELLİKLERİNİN BELİRLENMESİ

Yusuf Ezel Yıldırım², Hatice Irmak Erözeren¹

¹Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²Trabzon Of Devlet Hastanesi

Giriş: Kronik böbrek yetmezliği nedeniyle hemodiyaliz (HD) tedavisi alan hastalar, maruz kaldıkları fiziksel ve psikososyal stresörler nedeniyle anksiyete, depresyon ve psikotik bozukluklar gibi psikiyatrik hastalıklara yatkındır. Özellikle kırsal bölgelerde, ruh sağlığı hizmetlerine erişimin sınırlı olması ve damgalanma, bu hastalıkların tanı ve tedavisini zorlaştırmaktadır. Bu çalışmada, kırsal bir bölgede HD hastalarında psikiyatrik bozuklukların, psikiyatri başvurularının ve psikotrop ilaç kullanımının sıklığı ve özelliklerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler: Çalışmamıza Trabzon Of Devlet Hastanesi HD ünitesinde en az altı aydır tedavi gören 91 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Sosyodemografik veriler, tıbbi öykü ve ICD-10'a göre psikiyatrik tanıları anket ve e-Nabız kayıtlarından elde edilmiştir. Araştırma, SBÜ Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 30.10.2023 tarihinde 2023/36 protokol numarası ile onaylanmıştır.

Sonuçlar: Çalışmaya katılan 91 hastanın yaş ortalaması 64,12±13,91 yıl, %42,9'u kadındı. Katılımcıların %38,5'i geçmişte psikiyatriye başvurmuştu. En sık tanıları anksiyete bozuklukları (%32,9) ve duygudurum bozuklukları (%18,7) idi. Hastaların %26,4'ü HD tedavisine başlamadan önce, %12,1'i ise HD tedavisi sonrasında ilk kez psikiyatriye başvurmuş;

%61,5'inin ise hiç psikiyatri başvurusu olmamıştır. HD başladıktan sonraki ilk yıl içinde psikiyatri başvuru oranı %23,1 idi. Hastaların %37,3'üne psikotrop ilaç reçete edilmiş, %35,1'i en az 1 ay kullanmıştı. Son 1 yılda en az 1 ay psikotrop ilaç kullanım oranı %20,9 idi. En sık kullanılan ilaçlar essitalopram (%7,7) ve sertralin (%6,6) idi. Son bir ay içinde düzenli psikotrop kullanan (%20,9) ve kullanmayanlar (%79,1) arasında yaş, cinsiyet, HD süresi ve komorbidite açısından anlamlı fark yoktu ($p>0,05$).

Tartışma ve Sonuç: Çalışmamız, kırsal bölgelerde yaşayan HD hastalarında psikiyatriye başvuru ve psikotrop ilaç kullanım oranlarının oldukça düşük olduğunu ortaya koymaktadır. Tedavi edilmeyen psikiyatrik bozuklukların hastalık seyri ve yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkileri göz önüne alındığında, rutin ruh sağlığı taramalarının, multidisipliner bakım modellerinin ve ruh sağlığı hizmetlerine ulaşmanın zor olduğu kırsal bölgelerde telepsikiyatri hizmetlerinin uygulanması önem taşımaktadır. Ayrıca, toplumda damgalanmayı azaltmaya ve ruh sağlığı farkındalığını artırmaya yönelik toplum temelli müdahaleler önceliklendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Hemodiyaliz, ruhsal hastalıklar, psikotrop ilaçlar, kırsal sağlık hizmetleri, ruh sağlığı taraması

YATAKLI ARINDIRMA MERKEZİNDE MESLEKİ TERAPİ FAALİYETLERİ İLE HASTANEYE YATIŞ SÜREÇLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Muhammed Raşit Bardakçı¹, Ahmet Bülent Yazıcı², Hande Tuğçe Demirci¹

¹Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği

²Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı

Giriş: Bu çalışma, yataklı arındırma merkezinde tedavi gören Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğu (AMKB) tanısı olan hastaların tedavi sonuçları üzerinde müzik, resim ve spor gibi mesleki terapi faaliyetlerinin etkisini incelemektedir. Araştırma, özellikle yönetmelik değişiklikleri nedeniyle bu faaliyetlerin durdurulmasından önce ve sonra hastaneye yatış süresi ve tedavi tamamlama oranlarını karşılaştırmaktadır.

Yöntemler: Çalışmaya, son 1 yıllık dönemde Yataklı Arındırma Merkezinde yatarak tedavi gören 332 hasta dahil edildi. Hastalar klinikte eğitmen bulunmadığı ve faaliyetlerin gerçekleştirilemediği eğitim dışı dönemde (EDD) tedavi görenler (n=161) ile eğitmenlerin bulunduğu ve faaliyetlerin gerçekleştirildiği eğitim döneminde (ED) tedavi görenler (n=171) olarak iki gruba ayrıldı. Hastanede kalış süresi ve en az 20 gün süren önerilen tedavi programının tamamlanma durumu, sosyodemografik özellikler, yatış türü (gönüllü/zorunlu), Aşerme Ölçeği (AÖ) ve Tedavi Motivasyon Ölçeği (TMÖ) puanları retrospektif olarak incelendi. Çalışma için 16 Ocak 2025 tarih ve E-43012747-050.04-438240 sayılı etik kurul onayı alınmıştır.

Sonuçlar: Gruplar arasında yaş, cinsiyet, bağımlılık türü, AÖ düzeyleri veya hastaneye yatış türü açısından anlamlı farklılık saptanmadı ($p > 0,05$). ED hastaların, EDD hastalara kıyasla hem hastanede kalış süreleri (15,75 güne karşı 12,86 gün; $p=0,002$) hem de tedavi tamamlama oranları anlamlı derecede daha yüksekti (ED: %50,3 – EDD: %34,2; $p=0,003$). EDD grubu başlangıçta daha yüksek tedavi motivasyonu puanlarına sahipti (99,51'e karşı 95,29 puan; $p= 0.039$), ancak buna rağmen EDD grubunda hastanede kalış süreleri ve tedaviyi tamamlama oranları daha düşüktü.

Tartışma ve Sonuç: Müzik, resim ve spor gibi mesleki terapi faaliyetleri, AMKB hastalarının erken taburcu edilmesini azaltabilir, yatarak tedavi süresini uzatabilir ve önerilen programı tamamlama olasılığını artırabilir. Bu çalışma, alkol-madde kullanım bozuklukları için hastaları tutma ve tedavi protokollerine uyumu artırmada mesleki terapinin potansiyel önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Bağımlılık, alkol, madde, arındırma, mesleki terapi faaliyetleri

BİPOLAR BOZUKLUK TANILI BİREYLERDE PSİKOEĞİTİMİN UYKU VE YAŞAM KALİTESİ İLE İLİŞKİSİ

Cennet Yaren Sarıoğlu¹, Efsun Damla Altın¹, Mehmet Emin Demirkol¹, Lut Tamam¹

¹Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Balcalı Hastanesi

Giriş: Bipolar bozukluk (BB), işlevsellik ve yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. Bu etkilenme hastalık şiddeti, tedavi uyumu, hastalık öncesi işlevsellik parametreleriyle ilişkilidir. Yaşam kalitesi, bireyin yaşamını; kültürel değerleri, hedefleri ve beklentileri doğrultusunda algılayıp değerlendirmesidir. Yaşam kalitesi düşük olanlarda hastalığın yönetimi zorlaşmakta ve tedavi uyumu düşmektedir. Çalışmamızın amacı, BB tanılı bireylerde psikoeğitimin; uyku ve yaşam kalitesine etkisini araştırmaktır. Hipotezimiz psikoeğitimin uyku ve yaşam kalitesini arttıracığı yönündedir.

Yöntemler: Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda BB tanısıyla takip edilen 22 birey örneklemimizi oluşturmuştur. Mani, hipomani veya depresyon dönemlerinde olan, bilişsel kaybı bulunan ya da eşlik eden başka bir psikiyatrik veya fiziksel hastalığı olan bireyler çalışmaya dahil edilmemiştir. DSM-5'e göre BB tip 1 ya da tip 2 tanılı, 18-65 yaş aralığında bulunan, en az bir yıldır kullandığı ilaç dozu değiştirilmemiş ve remisyondaki bireyler çalışmaya dahil edilmiştir. Katılımcılara Sosyodemografik Veri Formu, Global Değerlendirme Ölçeği (GDÖ), WHOQOL-BREF Yaşam Kalitesi Ölçeği, Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) uygulanmıştır (Etik Kurul Onay No:18.07.2025/51).

Sonuçlar: Katılımcıların %68,1'i (n=15) kadın, %31,9'u (n=7) erkek, yaş ortalaması 39.86±13.29'dur. Ortalama tanı

yaşı 26.59±7.28'dir. Psikoeğitim sonrası WHOQOL-BREF Genel Sağlık alt ölçeği ve GDÖ skorlarında anlamlı düzelme gözlenmiştir (sırasıyla 52.0±14.6 & 60.7±15.5; p=0.015 ve 74.18±13.23 & 83.4±7.68; p<0.001). PUKİ toplam ve alt ölçeklerinde psikoeğitim sonrasında anlamlı değişiklik saptanmamıştır. (PUKİ total skor 8.59±4.5 & 7.8±4.2; p>0.05)

Tartışma ve Sonuç: Literatürde remisyonda BB tanılılarda farmakolojik tedaviye ek uygulanan psikoeğitim sonrasında nüks ve hastane yatış sıklığının azaldığı, yaşam kalitesinin arttığı gösterilmiştir. Sonuçlarımız literatürle uyumlu şekilde psikoeğitim sonrası yaşam kalitesinde ve global hastalık değerlendirmesinde iyileşme olduğunu göstermiştir. Önceki çalışmalarda psikoeğitim sonrası uykuda iyileşme bildirilmiş olsa da çalışmamızda psikoeğitim öncesi ve sonrası arasında anlamlı fark saptanmamıştır. Bu durum uykuda düzelme için gerekli oturma sayısının çalışmamızda yeterli olmamasıyla ilişkili görülmektedir. Sonuçlarımız BB gibi kronik ruhsal hastalıklarda psikoeğitimin psikolojik faktörlerini etkisini ortaya koymuştur. Uyku kalitesi değerlendirilmesinin yapılması için uzun süreli, tekrarlayan oturumların olduğu psikoeğitim programlarının yapılması faydalı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, psikoeğitim, uyku, yaşam kalitesi

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

Dünya Gözde Çapar¹, Mustafa Kaan Keleş¹, Seda Kiraz¹, Görkem Tatal Gürsoy²

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Psikiyatri Kliniği

²Ankara 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 tanılı 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; η²:0.101) ve bakım veren yükü (F(3,107)=3.098; p:0.030; η²:0.080) üzerinde anlamlı etkisi olduğu; depresyon skoru (F(3,107)=0.136; p:0.938; η²:0.004) ve bilişsel işlev skorları (F(3,107)=0.091; p:0.965; η²:0.003) 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

TRANSGENDER BİREYLERDE ORTOREKSİYA VE PSİKOSOSYAL FAKTÖRLER – ÖN ÇALIŞMA**Caner Yeşiloğlu¹, Ali Meriç Kurt¹, Lut Tamam¹, Mehmet Emin Demirkol¹, Zeynep Namlı¹, Mahmut Onur Karaytuğ¹, Sinem Çetin Demirtaş²**¹Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Adana²Adana 5 Ocak Devlet Hastanesi

Giriş: Ortoreksiya nervosa (ON), bireyin sağlıklı beslenmeye yönelik ilgisinin saplantılı hale gelerek işlevselliğin bozulması olarak tanımlanır. Transgender kişilerde yeme davranışlarına ilişkin sorunların cisgender kişilerden daha yaygın olduğu, bu durumun azınlık stresi ile ilişkili olabileceği bildirilmektedir. Bu bağlamda ortorektik eğilimlerinin transgender kişilerde incelenmesi, bu durum ile ilişkili psikososyal etmenlerin araştırılması önemlidir. Çalışmamızda, transgender kişilerde ortorektik eğilimlerin düzeyi ile sağlık anksiyetesi, öz-şefkat, psikolojik acı ve algılanan sosyal destek arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler: Bir üniversite hastanesinin psikiyatri polikliniğine cinsiyet uyumlandırma süreci için takip amacı ile başvuran 30 transgender birey çalışmaya dahil edilmiştir. Veriler ORTO-11, Psikolojik Acı Ölçeği, Sağlık Kaygısı Enventeri, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Öz-Şefkat Ölçeği kullanılarak ve klinik görüşmeler aracılığıyla toplanmıştır. Etik kurul onayı 06.12.2024 tarihinde (Karar No: 35) alınmış; tüm katılımcılardan yazılı bilgilendirilmiş onam sağlanmıştır.

Sonuçlar: Katılımcıların yaş ortalaması 27,13(±4,43) olup, %46,7'si trans erkek, %53,3'ü trans kadındır. ORTO-11 puanları

sağlık anksiyetesi ($r=-0.734$, $p < 0.001$) ve psikolojik acı ($r=-0.705$, $p < 0.001$) ile negatif; öz-şefkat ($r=0.569$, $p < 0.001$) ve sosyal destek ($r=0.721$, $p < 0.001$) ile pozitif yönde anlamlı ilişkilidir.

Tartışma ve Sonuç: Bulgularımız, transgender kişilerde ortorektik eğilimlerin sağlık kaygısı, psikolojik acı, öz-şefkat, sosyal destek ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Yüksek sosyal destek ve öz-şefkat düzeyi olanlarda düşük ortoreksik eğilimler saptanması destekleyici çevresel faktörlerin ortorektik eğilimler üzerinde dengeleyici bir rol oynayabileceğini düşündürmektedir. sonuçlarımız transgender kişilerde yeme davranışlarının psikososyal çerçevede incelenmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Cinsiyet uyumlandırma sürecinde cerrahi ve hormonal müdahalelerin planlandığı trans bireylerde psikolojik değerlendirme çok faktörlü olmalıdır. Ancak bu ilişkilerin trans bireylere özgü olup olmadığını belirleyebilmek için cisgender katılımcıların dahil edildiği çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Cisgender bireylerin dahil edildiği çalışmalarda geniş örneklerle yapılacak araştırmalar, bu ilişkilerin doğasını daha net biçimde ortaya koyacaktır.

Anahtar Kelimeler: Transgender, ortoreksiya nervosa, psikososyal faktörler

BİPOLAR BOZUKLUK HASTALARINDA KİŞİLER ARASI DUYARLILIK İLE İNTİHAR GİRİŞİMLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE BİLİŞSEL İŞLEVLERİN ROLÜ

Betül Bakay¹, Fatmanur Akgün Kılavuz²

¹Konya Şehir Hastanesi

²Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Bu çalışmada, ötimik dönemdeki bipolar bozukluk (BB) hastalarında intihar girişiminin kişilerarası duyarlılık, bilişsel hatalar ve psikiyatrik belirtilerle ilişkisini değerlendirmek ve kişilerarası duyarlılığın intihar davranışına etkisinde aracı değişkenlerin rolünü incelemek amaçlanmıştır.

Yöntemler: Çalışmaya BB tanısı almış ve ötimik dönemde olan 68 hasta dahil edilmiştir. Katılımcılar, intihar girişimi öyküsü olanlar (n=23) ve olmayanlar (n=45) olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Tüm bireylere Hamilton Anksiyete (HAM-A) ve Depresyon (HAM-D) Derecelendirme Ölçekleri, Kişilerarası Duyarlılık Ölçeği (KADÖ) ve Bilişsel Hatalar Ölçeği (BHÖ) uygulanmıştır. Psikiyatrik bozukluk dışındaki komorbid tıbbi durumların varlığı katılımcıların beyanlarına ve e-nabız kayıtlarına göre değerlendirilmiştir. İstatistiksel analizlerde grup karşılaştırmaları, korelasyonlar ve mediyasyon modeli kullanılmıştır. Çalışma için Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulundan onay alınmıştır (2024/5137).

Sonuçlar: İntihar girişimi öyküsü olan hastalarda tıbbi komorbidite oranı anlamlı biçimde yüksek bulunmuştur (p=0.03). Ayrıca, intihar girişim öyküsü olan grupta depresyon düzeyleri (p=0.008), bilişsel hata puanları (p=0.005), ve kişilerarası duyarlılık puanları (p=0.033) intihar girişim öyküsü

olmayan gruba kıyasla daha yüksek bulunmuştur. Korelasyon analizinde, intihar girişimi sayısı ile BHÖ (r=0.38, p<0.01) ve KADÖ toplam puanı (r=0.26, p<0.05) arasında pozitif ilişkiler bulunmuştur. Ayrıca, BHÖ puanları ile KADÖ toplam puanı (r=0.41, p<0.01), HAM-D (r=0.27, p<0.05), HAM-A (r=0.35, p<0.01) puanları arasında anlamlı pozitif korelasyonlar gözlenmiştir. Oluşturulan mediyasyon modelinde, kişilerarası duyarlılığın intihar davranışı üzerindeki dolaylı etkisinin bilişsel hatalar aracılığıyla anlamlı olduğu ($\beta=0.111$, p=0.04), bu ilişkide anksiyete ve depresyonun (sırasıyla p=0.225, p=0.354) aracı bir rolü olmadığı gösterilmiştir. Bu ilişkide doğrudan etki de anlamlılığa ulaşmamıştır (p=0.086).

Tartışma ve Sonuç: Bulgular, BB hastalarında kişilerarası duyarlılığın intihar girişimi olan bireylerde daha yüksek olduğunu ve bu duyarlılığın intihar davranışı üzerindeki etkisinde bilişsel hataların önemli bir aracı rol oynayabileceğini ortaya koymaktadır. Bu bulgular, BB hastalarında intihar riskinin değerlendirilmesinde yalnızca duygu durum değil, aynı zamanda kişilerarası duyarlılık ve bilişsel işlevlerin de dikkate alınması gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, bilişsel işlevler, intihar girişimi, kişilerarası duyarlılık

SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI KONULU TÜRKÇE YOUTUBE VİDEOLARININ KALİTE, GÜVENİLİRLİK VE BİLİMSEL DOĞRULUK AÇISINDAN İNCELENMESİ

Mahmut Selçuk¹, Zekiye Ayça Ballı²

¹Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi

²Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Problemler sosyal medya kullanımı (PSMK), ruh sağlığı, sosyal işlevsellik ve üretkenlik üzerinde olumsuz etkileri olan, giderek büyüyen bir halk sağlığı sorunudur. YouTube, sağlık bilgileri için önemli bir kaynak olmakla birlikte, PSMK ile ilgili içeriklerin niteliği, güvenilirliği ve doğruluğu yeterince net değildir. Bu çalışma, sosyal medya bağımlılığına ilişkin Türkçe YouTube videolarının kalitesini, güvenilirliğini, anlaşılabilirliğini ve bilimsel doğruluğunu, geçerli değerlendirme araçları ve davranışsal bağımlılığa özgü bir kodlama çerçevesi kullanarak değerlendirmeyi amaçlamıştır.

Yöntemler: 1 Mart – 30 Nisan 2025 tarihleri arasında YouTube’da “sosyal medya bağımlılığı” ve “problemler sosyal medya kullanımı” anahtar kelimeleriyle sistematik bir tarama yapılmıştır. Tekrarlayan, reklam içerikli, ilgisiz veya Türkçe dışı içerikler çıkarıldıktan sonra 126 video analize dahil edilmiştir. İki psikiyatrist her videoyu bağımsız olarak Global Quality Scale (GQS), modifiye DISCERN (sağlık bilgisi güvenilirliği değerlendirme ölçeği), JAMA ölçütleri ve Görsel-İşitsel Hasta Eğitimi Materyalleri Değerlendirme Aracı (PEMAT-A/V) ile değerlendirmiştir. Ayrıca Griffiths’in altı bağımlılık bileşeni (öncelik, duygu düzenleme, tolerans, yoksunluk, çatışma, nöks) ile işlevsel bozulma, eş tanılar, tedavi/başvuru bilgisi ve yanlış bilgilendirme unsurlarına dayalı Sosyal Medya Bağımlılığı

Doğruluk Skoru (SMA-AS) geliştirilmiştir. Videolar, lisanslı sağlık çalışanları (psikiyatrist, psikolog, hekim), akademisyenler veya resmi kurumlarca hazırlanmışsa “profesyonel” olarak; diğerleri “profesyonel olmayan” olarak sınıflandırılmıştır.

Sonuçlar: 126 videonun %52,4’ü profesyoneldi. Profesyonel içerikler GQS (3,21 vs. 1,98), DISCERN (3,48 vs. 2,86), JAMA (ortanca 3 vs. 1), PEMAT-A/V (%74,3 vs. %62,1) ve SMA- AS (6,2 vs. 3,4) skorlarında anlamlı derecede yüksek puan almıştır (tümü $p < 0,001$). Videoların yalnızca %18,3’ü tüm bağımlılık bileşenlerini ele alırken, yanlış bilgilendirme profesyonel olmayan videoların %27,0’unda görülmüştür. Video süresi GQS ($\rho = 0,44$) ve SMA-AS ($\rho = 0,39$) ile pozitif korelasyon göstermiş, etkileşim ölçütleri ile kalite arasında ise ilişki bulunmamıştır.

Tartışma ve Sonuç: Türkçe YouTube videolarının çoğu düşük-orta kalitededir. Profesyonel katkı güvenilirlik ve doğruluğu artırmaktadır. Dijital platformlar ile sağlık profesyonelleri arasındaki iş birliği ve standart kılavuzların geliştirilmesi, çevrimiçi içeriklerin halk sağlığı değerini güçlendirebilir. Bu yaklaşım, yanlış bilgilendirmeyi azaltarak toplumsal farkındalığı da artıracaktır.

Anahtar Kelimeler: Sosyal medya bağımlılığı, youtube, içerik analizi, güvenilirlik, bilimsel doğruluk

TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNDE AKRAN ZORBALIĞI ÖYKÜSÜNÜN ŞEMALAR VE PSİKOLOJİK SAĞLIK İLE İLİŞKİSİ

Sare Aydın¹, Emine Esra Altıok¹

¹Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Akran zorbalığı, bireyin erken dönem şemalarının oluşumunu etkileyerek psikopatoloji gelişimine zemin hazırlayabilir. Bu çalışmada akran zorbalığına maruz kalan tıp fakültesi öğrencilerinde daha sık olumsuz şemalara rastlanacağı ve daha şiddetli ruhsal semptomlar gözleneceği öngörülerek, zorbalığa maruz kalmayanlar öğrenciler ile karşılaştırma yapılmıştır.

Yöntemler: Kesitsel nitelikteki bu çalışmaya bir tıp fakültesinde öğrenim gören 105 öğrenci dahil edilmiştir. Katılımcılar uygulanan Olweus Zorbalık Ölçeği'ndeki öz bildirimlerine bağlı olarak n=74 zorbalık yaşamış, n=31 zorbalık yaşamamış olarak gruplandırılmıştır. Young Şema Ölçeği Kısa Form (YSÖ-KF) ve Depresyon, Anksiyete, Stres Ölçeği (DASS-21) uygulanmış; gruplar arasındaki farklar Mann-Whitney U testi ile analiz edilmiştir. Veriler SPSS paket programı ile analiz edilmiştir. Çalışma için Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Etik Kurulu'ndan etik onay alınmıştır (Tarih: 22.04.2025 Etik kurul onay no:25-MOBAEK-159)

Sonuçlar: Çalışmaya katılan 105 kişinin yaş ortalaması 22,92 (SD = 2,21) olup, %61'i kadındı. Zorbalığa maruz kalan grup, DASS-21 toplam (U=635,5; p=0,002), depresyon (U=617,0; p=0,001), anksiyete (U=715,0; p=0,011) ve stres (U=653,5; p=0,003) puanlarında anlamlı olarak daha yüksek ortalama sıra değerlerine

sahipti. Şema alanlarına ait “Başkalarına Yönelimlilik” (p=0,006), “Ayrılma ve Reddedilme” (p=0,007), “Zedelenmiş Sınırlar” (p=0,007) ve “Zedelenmiş Özerklik ve Performans” (p=0,011) puanları da zorbalığa uğrayan grupta anlamlı derecede yüksekti. “Aşırı tetikte olma ve bastırılmışlık” alanında fark ise sınırdan anlamlı bulundu (p=0,054).

Tartışma ve Sonuç: Bulgular, zorbalığa maruz kalan öğrencilerin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin daha yüksek olduğunu; ayrıca “başkalarına yönelimlilik”, “ayrılma ve reddedilme”, “zedelenmiş sınırlar” ve “zedelenmiş özerklik ve performans” gibi bazı uyumsuz şema alanlarında daha yüksek puanlara sahip olduklarını göstermektedir. Bu bulgular, geçmişte yaşanan olumsuz deneyimlerin şema oluşumunu etkileyebileceğini ve bireylerin stresle başa çıkma kapasitesini azaltarak daha hassas hale gelmelerine katkıda bulunabileceğini düşündürmektedir. Sonuç olarak, akran zorbalığına maruz kalma, tıp öğrencilerinin ruhsal iyi oluşunu tehdit eden önemli bir risk etmeni olarak değerlendirilmeli; bu doğrultuda koruyucu ruh sağlığı müdahaleleri, olumsuz etkilerin önlenmesinde ve öğrencilerin ruhsal iyilik halinin artırılması ve psikopatoloji gelişiminin önlenmesi adına büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Akran zorbalığı, öğrenci, ruh sağlığı

OTOJEN VE REAKTİF TİP OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUKTA ZİHİN KURAMI İŞLEVLERİNİN İNCELENMESİ

Şule Nur Ceyhan¹, Hasan Bakay¹

¹*Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi*

Giriş: Literatürde obsesif kompulsif bozuklukta (OKB) zihin kuramını (ZK) araştıran çalışmalarda tutarsız bulgular olduğu ve OKB'deki ZK bozukluklarının belirli klinik alt gruplara özgü olup olmadığı yönünde çalışma yapılmadığı görülmektedir. Bu bağlamda araştırmamızın amacı farklı belirti kümelerinden oluşan ve heterojen bir hastalık olan OKB'de obsesyonları otojen ve reaktif olarak iki grupta incelemek, bu iki alt tipin ZK işlevleri açısından birbirlerinden ve sağlıklı kontrol grubundan farklılık gösterip göstermediğini araştırmaktır.

Yöntemler: Çalışma için Necmettin Erbakan Üniversitesi Etik Kurulundan onay alınmıştır (2024/5083). Araştırmaya OKB tanısı almış reaktif tip obsesyona sahip 46 hasta, otojen tip obsesyona sahip 36 hasta ve hastalarla yaş, cinsiyet ve eğitim süreleri açısından eşleşmiş 41 sağlıklı gönüllü dahil edilmiştir. Çalışmaya dahil edilen tüm katılımcılara sosyodemografik veri formu, Gözlerden Zihin Okuma Testi (GZOT), Dokuz Eylül Zihin Teorisi Ölçeği (DEZTÖ) uygulanmıştır. Hasta grubuna Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Derecelendirme Ölçeği (YBOKDÖ), Hamilton Depresyon ve Hamilton Anksiyete Derecelendirme Ölçekleri de uygulanmıştır.

Sonuçlar: Tüm katılımcıların ZK işlevleri karşılaştırıldığında; GZOT ve DEZTÖ toplam puanları açısından gruplar arasında

istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır. Ancak DEZTÖ alt ölçeklerinde yalnızca metafor kavrama alt ölçeğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık olduğu gözlemlenmiştir ($p < 0,05$). Yapılan çoklu karşılaştırmalar sonucunda, metafor kavrama puanları açısından otojen ve reaktif grup arasında $p=0,002$ düzeyinde ve reaktif grupla kontrol grubu arasında $p=0,046$ düzeyinde anlamlı farkın olduğu belirlenmiştir. Metafor kavrama puanlarındaki düşüklüğün ($p=0,002$) ve YBOKDÖ 11. madde puanlarındaki artışın ($p=0,035$) reaktif tip OKB üzerine anlamlı etkisinin olduğu bulunmuştur.

Tartışma ve Sonuç: Bulgularımız, genel ZK işlevleri açısından otojen ve reaktif tip OKB hastaları ile sağlıklı kontroller arasında anlamlı bir farklılık göstermemekle birlikte, ileri düzey ZK işlevi olan metafor kavrama becerisinde gruplar arasında anlamlı farklılıklar olduğunu ortaya koymuştur. Elde edilen bulgular, reaktif obsesyonlara sahip hastaların, otojen obsesyonlara sahip hastalara kıyasla metafor kavrama becerilerinde anlamlı düzeyde düşük performans sergilediklerini göstermiştir. Mevcut obsesyon türüne bağlı olarak farklılaşan ZK işlevleri, obsesyon türüne özgü terapötik yaklaşımlarının geliştirilmesine de katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Obsesif kompulsif bozukluk, reaktif obsesyon, otojen obsesyon, zihin kuramı

DEPRESYON TANILI BİREYLERDE SARKOPENİ: PSİKOSOSYAL VE FİZİKSEL FAKTÖRLERİN ROLÜ

Caner Yeşiloğlu¹, Ömer Fettahlıoğlu¹, Lut Tamam¹, Mehmet Emin Demirkol¹, Zeynep Namlı¹, Mahmut Onur Karaytuğ¹

¹Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Adana

Giriş: Depresyon, duygudurum alanındaki bozulmaların ötesinde, bireyin bilişsel işlevlerini, davranış örüntülerini ve fiziksel kapasitesini olumsuz etkileyen çok yönlü bir tablodur. Özellikle son yıllarda depresyon ile sarkopeni arasındaki ilişki, inflamatuvar süreçler, hormonal değişiklikler ve beslenme alışkanlıkları üzerinden daha fazla incelenmektedir. Bu çalışma, depresyon tanılı bireylerde kas gücü ile benlik saygısı arasındaki bağlantıyı ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Yöntemler: Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi psikiyatri polikliniğine başvuran 35 katılımcıya sosyodemografik veri formu, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Hamilton Depresyon Ölçeği, Hamilton Anksiyete Ölçeği uygulanmıştır. Katılımcıların kas gücünün belirlenmesi el bilek gücü ölçer el dinamometresi ile belirlenmiştir. Depresif bozukluk dışı psikiyatrik tanısı olan olgular, kas gücüne kaybına neden olacak tedavi altında olanlar, kas kaybı ve yıkımına neden olan malignite, romatolojik hastalık tanısı olan olgular çalışmadan dışlanmıştır. Elde edilen veriler korelasyon ve çoklu regresyon analizleriyle incelenmiştir. (Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurul Onay No: 58, 07.02.2025)

Sonuçlar: Analizler, kas gücü ile benlik saygısı puanları arasında anlamlı ve negatif bir ilişki olduğunu göstermiştir ($r = -0.449$, $p = 0.008$). Bu bulgu; benlik saygısı puanı yükseldikçe yani özsaygı düştükçe, kas gücünün azaldığını göstermektedir. Ayrıca benlik saygısı ile beden kitle indeksi arasında da anlamlı bir negatif ilişki bulunmuştur ($r = -0.343$, $p = 0.047$).

Tartışma ve Sonuç: Düşük özsaygının, depresyon tanılı bireylerde fiziksel güç kaybına eşlik edebileceği görülmektedir. Bu durum, psikolojik iyilik halinin yalnızca ruhsal değil, bedensel performans üzerinde de belirleyici olabileceğini düşündürmektedir. Özsaygının azalması, bireyin günlük yaşamda fiziksel aktiviteye katılım isteğini, kas gücünü koruma motivasyonunu ve sağlıklı yaşam davranışlarını olumsuz yönde etkileyebilir. Bu durum, zaman içinde sarkopeni gelişme riskini artırabilecek bir döngüye yol açmaktadır. Bulgular, depresyon tedavisinde yalnızca duygudurumun düzenlenmesinin yeterli olmayabileceğini, aynı zamanda özsaygıyı güçlendirmeye yönelik psikoterapötik müdahalelerin ve yaşam tarzı değişikliklerinin de tedavi planına entegre edilmesi gerektiğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sarkopeni, depresyon, benlik saygısı, beden kitle indeksi

BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİ PSİKİYATRİ RAPOR POLİKLİNİĞİNE BAŞVURAN HASTALARIN SOSYODEMOGRAFİK VE KLİNİK DEĞİŞKENLERİNİN İNCELENMESİ: ÖN ÇALIŞMA

Zeynep Namlı¹, Mehmet Emin Demirkol¹, Caner Yeşiloğlu¹, Mahmut Onur Karaytuğ¹,
Lut Tamam¹, İrem Sanem Sabahi¹

¹Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Psikiyatri rapor poliklinikleri, bireylerin çeşitli gerekçelerle kapsamlı ruhsal muayenelerini gerektiren başvuru alanlarıdır. Başvuruların rapor amaçlı gerçekleştirilmesi, tanıya odaklanan kısa muayenelerle sonuçlanabilmektedir. Oysa bireyin sosyodemografik ve klinik özelliklerinin ele alınması, daha bütüncül yaklaşımların geliştirilmesini sağlayabilir. Çalışmamızın amacı, rapor polikliniklerinde incelenen hastaların sosyodemografik ve klinik özelliklerini ortaya koyarak hastalara bütüncül tutumla yaklaşılmasının gerekliliğini vurgulamaktır.

Yöntemler: Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi (ÇÜTF) Psikiyatri Anabilim Dalına rapor amacıyla başvuran 50 katılımcı çalışmamızın örneklemini oluşturmuştur. Çalışmaya katılabilecek bilişsel yeterliliği olmayan bireyler dışlanmıştır. Katılımcılara çalışma anlatılarak Aydınlatılmış Onam Formu'nu imzalamaları istenmiştir. Katılımcılardan Sosyodemografik Veri Formu, Morisky İlaç Uyumu Ölçeği, İçgörü Değerlendirme Ölçeği, Dünya Sağlık Örgütü Yetiyitimi Değerlendirme Ölçeği (WHODAS 2.0) ve Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği'ni (STAI) doldurmaları istenmiştir (Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu Onay No: 57, 18.07.2025).

Sonuçlar: Katılımcıların yaş ortalaması 43,6±9,49'dur. Katılımcıların %40'ı kadın, %60'ı erkektir. 39'u bağımsız

yaşayabilmekteyken 11'i yardıma ihtiyaç duymaktadır. 47'sinin psikiyatrik hastalık, 36'sının en az bir fiziksel hastalık tanısı vardır. 7 kişi adli rapor, 38'i engel oranı tespiti, 1'i ehliyet, 4'ü durum bildirir sağlık kurulu raporu düzenlenmesi amacıyla başvurmuştur. Ölçek skorları WHODAS: 2,60±0,95, STAI-S: 49,46±14,07, STAI-T: 52,92±12,98, İçgörü Ölçeği: 15,06±3,07 ve Morisky İlaç Uyumu: 4,56±2,44'dır. Yaş ile anksiyete düzeyi ve anksiyete düzeyi ile yetiyitimi arasında anlamlı aynı yönlü korelasyon saptanmıştır (p < 0,01).

Tartışma ve Sonuç: Psikiyatri rapor polikliniğine başvuran bireylerde yüksek kaygı düzeyleri, artmış yetiyitimi ve eşlik eden fiziksel hastalıkların yaygınlığı dikkat çekicidir. Yaşla birlikte kaygı artmakta ve artan kaygı düzeyleriyle işlevsellik düşmektedir. Bulgular, bu başvuruların yalnızca tanı odaklı değerlendirmelerle sınırlı kalmaması gerektiğini göstermektedir. Bireylerin sosyodemografik özelliklerinin ve psikososyal işlevselliğinin kapsamlı değerlendirilmesi, klinik kararların doğruluğunu arttıracaktır. Bu nedenle, rapor değerlendirmelerinde tanı odaklı sürecin ötesinde bütüncül bir yaklaşım benimsenmesi klinik açıdan yararlı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Psikiyatri rapor polikliniği, tedavi uyumu, içgörü, sürekli kaygı, durumluk kaygı

OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK TANILI HASTALARDA RAHATSIZLIĞA DAYANMA, FARKINDALIK VE İNTİHAR ARASINDAKİ İLİŞKİ - ÖN ÇALIŞMA

İrem Saliha Bilgili¹, Ömer Fettahloğlu¹

¹Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Adana

Giriş: Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB), bireyin zihninde istemsizce beliren obsesyonlar (düşünce, dürtü ya da imgeler) ve bunlara karşı geliştirilen kompulsiyonlarla karakterize bir ruhsal bozukluktur. Literatürde, OKB tanılı bireylerde intihar düşüncelerinin sağlıklı popülasyona göre daha sık olduğu bildirilmektedir. Rahatsızlığa dayanma, fiziksel zorlanmalara tahammülsüzlüğü ifade eder; anksiyete bozukluklarıyla ilişkisi gösterilmiş ancak OKB ile ilişkisi yeterince araştırılmamıştır. Bilinçli farkındalık ise yaşanan ana yargılamadan odaklanmayı ifade eder. Çalışmamızda OKB tanılı bireylerde rahatsızlığa dayanma, bilinçli farkındalık düzeyleri ve intihar düşünceleri arasındaki ilişki incelenmiştir.

Yöntemler: Çalışmamıza Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi'nde DSM-5'e göre OKB tanısı almış 68 birey katılmıştır (ortalama yaş = 28.8 ± 10.18; %61.8 kadın). Beck İntihar Düşüncesi Ölçeği (BİDÖ), Rahatsızlığa Dayanma Ölçeği (RDÖ), Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ), Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) ve Yale Brown obsesyon ve kompulsiyon ölçeği (YBOKÖ) kullanılmıştır. Etik kurul onayı 18.07.2025 tarihinde, 56. karar numarasıyla alınmıştır.

Sonuçlar: Bilinçli farkındalık düzeyi, intihar düşüncesi ($r = -0.340$, $p = 0.005$) ve OKB şiddetiyle ($r = -0.337$, $p = 0.005$) negatif korele bulunmuştur. Rahatsızlığa dayanma, anksiyete düzeyiyle negatif korelasyon göstermiştir ($r = -0.290$, $p = 0.017$); ancak intihar düşüncesi ve OKB şiddeti ile anlamlı ilişki saptanmamıştır.

Ortalama puanlar: BİFÖ:55.05±15.20, RDÖ:18.79±5.82, YBOKÖ:18.69±8.83 BAÖ:20.30±13.94, BİDÖ: 4.42±5.82 olarak hesaplanmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Bulgularımız, bilinçli farkındalığın OKB tanılı bireylerde semptom şiddetini ve intihar düşüncesini azaltmada koruyucu bir faktör olabileceğini göstermektedir. Bilinçli farkındalık, bireyin düşünce ve duygularını daha az yargılayarak gözlemlemesini sağlamakta ve böylece tepkisel davranışların önüne geçebilmektedir; bu durum, intihar düşüncelerinin yönetiminde bir baş etme kaynağı olabilir. Ayrıca rahatsızlığa dayanmanın anksiyete ile ilişkili bulunması, bedensel rahatsızlıklara tahammülsüzlüğün bireyin emosyonel yükünü artırabileceğini düşündürmektedir. OKB grubunda rahatsızlığa dayanmanın intihar düşüncesi ve semptom şiddetiyle ilişkisi anlamlı bulunmasa da, bu değişkenin psikopatolojiye katkısını değerlendirmek için daha büyük örneklerle yapılacak ileri araştırmalar faydalı olacaktır. Bu çalışma, OKB tanılı bireylerde bilinçli farkındalık ve rahatsızlığa dayanma düzeylerinin psikolojik değerlendirme ve müdahalelerde dikkate alınması gerektiğini ortaya koymaktadır. Çalışmamızda kontrol grubunun bulunmaması, sonuçların yalnızca OKB'ye özgü olup olmadığını belirleme konusunda sınırlılık yaratmaktadır. Bu durum, çalışmanın yöntemsel bir kısıtlılığı olarak değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Rahatsızlığa dayanma, intihar, bilinçli farkındalık, obsesif kompulsif bozukluk

DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU OLGULARININ ELEKTROENSEFALOGRAFİ ALFA DALGA GÜCÜNÜN VE ASİMETRİSİNİN SAĞLIKLI KONTROL GRUBU İLE KARŞILAŞTIRILMASI.

Melis Merve Özer¹, Sinan Yetkin²

¹Dr. Hulusi Alataş Elmadağ Devlet Hastanesi

²Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) dikkat süresinde azalma, dürtüsellik ve hiperaktivite ile karakterize bir nöropsikiyatrik bozukluktur. Araştırmalar, DEHB'li bireylerde Elektroensefalografi (EEG) alfa dalga gücü ve asimetrisinde değişiklikler olduğunu ve bu değişikliklerin bilişsel işlev bozukluklarıyla ilişkili olabileceğini göstermektedir. Bu çalışmanın amacı, DEHB tanılı bireylerin EEG alfa gücü ve hemisferik asimetrisinin sağlıklı bireylerle karşılaştırılarak farklılık gösterip göstermediğini araştırmaktır.

Yöntemler: Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'nun 28.05.2024 tarih ve 2024-282 proje/karar numarası ile onay alınmıştır. Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesine başvuran SCID-5 ile tanı konulan 19 DEHB olgusu ve 19 sağlıklı kontrol dahil edilmiştir. Katılımcıların, 5 dakika gözler kapalı ve 5 dakika gözler açık olmak üzere EEG kayıtları alınmıştır. Kaydedilen EEG verileri MATLAB programına aktarılmıştır. EEG alfa asimetrisi hesaplanırken sol taraftaki alfa gücü değerlerinden simetrik olarak yerleşimli olan sağ taraftaki alfa güçleri çıkarılarak ölçülmüştür.

Sonuçlar: Hasta grubunun gözler açık durumda FP4,F8 alfa güçleri ve gözler kapalı durumda FP1, FP2 alfa güçleri kontrol

grubuna göre anlamlı olarak daha yüksek bulundu ($p<0.05$). Hasta grubunun gözler açık FP1-FP2, F7-F8, O1- O2 alfa gücü asimetri değerlerinin negatif olma oranı yani sağa doğru asimetrisi daha yüksek bulundu. ($p<0.05$). Hasta grubunun gözler kapalı C3- C4 alfa gücü asimetri değerinin pozitif olma oranı yani sola doğru asimetri oranı daha yüksek bulundu ($p<0.05$).

Tartışma ve Sonuç: DEHB'nin frontal korteksteki bilgi işleme süreçlerinin verimsizliğinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Bilişsel süreçler ile ilgili olan, alfa gücündeki baskılanma yüksek bilişsel aktiviteyi işaret ederken, alfa gücündeki artış düşük bilişsel aktiviteyi işaret eder. Frontal bölgelerde artan alfa gücü, DEHB'li bireylerde bu bölgelerde baskılanma olabileceğini ve bunun dikkat ve yürütücü işlevlerdeki bozulmalarla ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Ayrıca gözler açık durumda FP1-FP2, F7-F8 ve O1-O2 elektrotlarında ölçülen negatif asimetri sağ hemisferde alfa gücünün daha fazla olduğunu bu durumun ödül duyarlılığında azalma ve anormal yaklaşım davranışları gibi DEHB benzeri özelliklerle ilişkili olabileceğini düşündürmüştür.

Anahtar Kelimeler: Alfa gücü, frontal alfa asimetrisi

SOSYAL MEDYA KULLANIMI VE FOMO'NUN ANKSİYETE BOZUKLUĞU VE DEPRESYON HASTALARINDA İŞLEVSELLİK ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Hasan Bakay¹, Ziya Öksüz¹

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı

Giriş: Bu çalışma, anksiyete ve depresyon tanısı almış bireylerde sosyal medya kullanımı, gelişmeleri kaçırma korkusu (fear of missing out-FoMO) ve işlevsellik arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamaktadır. Ayrıca, FoMO'nun hastalar ve sağlıklı bireyler üzerindeki işlevsellik üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkilerini karşılaştırmak amaçlanmıştır.

Yöntemler: Bu çalışmaya, 84 anksiyete ve/veya depresyon tanısı almış hasta ve 79 sağlıklı kontrol olmak üzere 163 genç yetişkin (18-33 yaş arası) dahil edilmiştir. Katılımcılara Beck Depresyon Envanteri (BDE), Beck Anksiyete Envanteri (BAE), Gelişmeleri Kaçırma Korkusu Ölçeği (FoMO) ve Kısa İşlevsellik Değerlendirme Ölçeği (KİDÖ) uygulanmıştır. Sosyal medya kullanım süreleri, akıllı telefon verileri kullanılarak ölçülmüştür. Mediyasyon analizi Jamovi (v2.6.44) programı ile, diğer istatistiksel analizler ise SPSS (v22) ile gerçekleştirilmiştir. Çalışma için Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulundan onay alınmıştır (07.03.2025-2025/5615).

Sonuçlar: Sosyal medya kullanımı açısından hasta grubunun TikTok kullanma eğiliminin anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür ($p=.013$). Ancak sosyal medya toplam kullanım süresinde anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($p=.13$). FoMO ($p=.007$), BDE ($p<.001$), BAE ($p<.001$) ve KİDÖ ($p<.001$)

puanları hasta grubunda anlamlı düzeyde daha yüksekti. Regresyon analizleri, depresyon ve FoMO'nun yalnızca hasta grubunda işlevselliği önemli ölçüde etkilediğini ortaya koydu sırasıyla ($\beta=.515$, $p=.026$; $\beta=.548$, $p=.046$). Kontrol grubunda FoMO, depresyon ve anksiyete skorlarının işlevsellik üzerinde etkisi anlamlı değildi ($p > .05$) Mediyasyon analizleri, FoMO'nun hasta grupta işlevsellik üzerindeki etkisinde depresyonun kısmi bir aracı rolü olduğunu gösterdi ($p=.038$). Anksiyetenin bu ilişkide anlamlı bir aracı rolü izlenmedi ($p=.143$).

Tartışma ve Sonuç: FoMO, depresyon ve anksiyete bozukluğu tanısı almış bireyler için işlevsellik üzerinde doğrudan ve dolaylı etkileri olan önemli bir faktör olarak gözlenmiştir. Bulgular, psikiyatrik bozukluğu olan genç yetişkinlerin günlük işlevlerini olumsuz etkileyen FoMO'ya daha yatkın olduğunu göstermektedir. Bildiğimiz kadarıyla bu çalışma, sosyal medya kullanımı ve FoMO'nun psikiyatri poliklinik hastalarının işlevselliği üzerindeki etkilerini inceleyen ilk çalışmadır. Psikiyatrik poliklinik hizmetlerinde FoMO konusunda farkındalığın artırılması ve dijital davranışların düzenlenmesi işlevselliğin artırılmasına katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, depresyon, FoMO, genç yetişkinler, sosyal medya

KRONİK BRUSELLOZUN RUH SAĞLIĞINA ETKİSİ: DEPRESYON VE ANKSİYETE DÜZEYLERİ ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA

Hazan Tomar Bozkurt¹, Murat Aydın², Nurten Nur Aydın²

¹Erzurum Şehir Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları

²Erzurum Şehir Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji

Giriş: Zoonotik bir enfeksiyon olan Brusella enfeksiyonu, yalnızca fiziksel semptomlarla değil, psikolojik etkilerle de ilişkilendirilmektedir. Kronik enfeksiyon sürecinin, ruh sağlığı alanında depresyon ve anksiyete gibi sorunlara yol açabileceği düşünülmektedir. Bu çalışmanın amacı, bruselloz hastaları ile sağlıklı bireylerin depresyon ve anksiyete düzeylerini karşılaştırmak ve hastalığın ruh sağlığı üzerindeki etkilerini incelemektir. Ayrıca çalışmanın, bruselloz hastalarının yönetiminde psikososyal desteğin önemini vurgulaması da amaçlanmaktadır.

Yöntemler: Çalışmaya, 8 hafta veya daha uzun süredir semptomları devam eden kronik bruselloz hastaları dahil edildi. Bruselloz tanısı, pozitif serolojik test sonuçları (Wright \geq 1:160, Coombs testi \geq 1:160) ile birlikte ateş, halsizlik, gece terlemeleri, eklem ağrısı ve miyalji gibi klinik semptomların varlığına dayanarak konuldu. Hastalığın akut fazında olan (semptom süresi 8 haftadan kısa) hastalar çalışmaya dahil edilmedi. Sağlıklı kontrol grubu, hasta grubuyla benzer sosyokültürel özelliklere sahip bireyler arasından rastgele örnekleme yöntemiyle seçildi. Bununla birlikte, çalışmaya merkezi sinir sistemi hastalıkları (örneğin inme, Parkinson hastalığı, kafa travması), kardiyovasküler hastalıklar, malign neoplazmlar, diyabet ve sistemik lupus eritematozus gibi depresyon ve anksiyete düzeyini etkileyebilecek kronik ve otoimmün hastalıklara sahip bireyler dâhil edilmedi. Tüm katılımcılara yaş, cinsiyet, medeni durum, ikamet edilen bölge, eğitim düzeyi, istihdam durumu, hayvancılıkla uğraşma durumu ve pastörize edilmemiş süt tüketimine ilişkin sosyodemografik bilgileri içeren bir veri formu dolduruldu. Depresyon ve anksiyete belirtisi düzeyini değerlendirmek amacıyla tüm katılımcılara Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) uygulandı.

Sonuçlar: Çalışmada kronik bruselloz tanılı 50 hasta ve 50 sağlıklı birey olmak üzere 100 birey değerlendirildi. Hasta grubunun yaş ortalaması $44,6 \pm 11,4$ ve kontrol grubunun yaş ortalaması $41,5 \pm 8,9$ idi. Hasta grubunun 33'ü (%66), kontrol grubunun ise 39'u (%78) erkekti. Hasta ile kontrol grubu; yaş, cinsiyet, medeni durum, ikamet edilen bölge, eğitim düzeyi, istihdam durumu, hayvancılıkla uğraşma durumu ve pastörize edilmemiş süt tüketimi değişkenleri açısından karşılaştırıldığında, iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmadı. BDÖ puan ortalaması hasta grubunda $13,8 \pm 8,9$ ve kontrol grubunda $8,1 \pm 7,4$ olup aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı ($p < 0,001$). BAÖ puan ortalaması hasta grubunda $17,0 \pm 11,5$ ve kontrol grubunda $6,9 \pm 5,1$ olup aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı ($p < 0,001$).

Tartışma ve Sonuç: Çalışmamız, bruselloz hastalarında depresyon ve anksiyete düzeyinin daha yüksek olduğunu; brusellozun ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yaratabileceğini göstermektedir. Elde edilen veriler, kronik enfeksiyon hastalıklarının psikopatoloji üzerindeki potansiyel etkilerini desteklemektedir. Özellikle uzun süren hastalık ve tedavi süreci, belirsizlik, fiziksel semptomların getirdiği yaşam kalitesindeki düşüş ve sosyal işlevsellikteki azalma bireylerin ruh sağlığını olumsuz etkileyebilir. Bu durum, bruselloz hastalarının tanı ve tedavi süreçlerinde ruh sağlıklarının da dikkate alınması gerektiğini vurgulamaktadır. Hastalara yönelik psikososyal destek sağlanması, depresyon ve anksiyete düzeylerini azaltabilir ve tedavi sürecine olumlu katkı sağlayabilir. Gelecekte yapılacak daha kapsamlı çalışmalarda, bu hastalarda ruh sağlığını iyileştirebilecek müdahalelerin etkisinin değerlendirilmesi faydalı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, anksiyete, bruselloz, kronik enfeksiyon

ŞİZOFRENİ, BİPOLAR BOZUKLUK TANILI VE SAĞLIKLI YETİŞKİNLERDE 2D:4D ORANI VE DERMATOGLİFİK ANALİZ KARŞILAŞTIRMASI: KESİTSEL BİR ÇALIŞMA

Muhammed Ertuğrul Özbey¹, Betül Digilli Ayaş¹, Rukiye Seher KAPLAN², Hasan BAKAY²,
Aynur Emine Çiçekcibaşı¹

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anatomi Anabilim Dalı, Konya

²Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Konya

Giriş: Bu çalışmada şizofreni ve bipolar bozukluğu (BB) olan yetişkinlerin el ve parmak uzunluk oranları, avuç içi kıvrım uzunlukları ve el çizgi varyasyonları ile sahip oldukları hastalıklarının ilişkisinin incelenmesi ve şizofreni ve BB hastaları ile sağlıklı bireylerin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Yöntemler: Çalışmaya 40 sağlıklı kontrol grubu ile birlikte DSM-5 tanı ölçütlerine göre BB tanısı alan 40 hasta ve şizofreni tanısı alan 36 hasta dahil edilmiştir. Katılımcıların elleri, avuç içleri yukarı bakacak şekilde fotoğrafları çekildi. Parmak ölçümlerin ve dermatogliflik özellikler MicroDicom Viewer isimli program üzerinden değerlendirildi. Karşılaştırmalı istatistikler için SPSS (v22) üzerinden ANOVA ve Kruskal-Wallis testleri uygulandı. Kruskal-Wallis testi için post-hoc analizlerde Bonferroni düzeltmesi yapıldı. Çalışma için Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulundan onay alındı (2024/5408).

Sonuçlar: Sağlıklı kontrollerde her iki elde proksimal-radyal (sol el $p=0.001$, sağ el $p=0.014$) ve distal-radyal (sol el $p=0.002$, sağ el $p < 0.001$) kıvrımlar arası mesafe BB ve şizofreni gruplarına kıyasla anlamlı olarak daha fazla bulundu. Benzer şekilde sağ el 2D:4D oranı kontrol grubunda hasta gruplarına kıyasla anlamlı olarak

daha düşük bulundu ($p < 0.001$). Ancak sol el 2D:4D oranı BB grubunda şizofreni ve kontrol gruplarına kıyasla anlamlı olarak daha düşük saptandı ($p=.004$). Kontrol grubunun beden kitle indeksi (BKİ) hasta gruplarına kıyasla daha düşüktü ($p < 0.001$). Kontrol grubunda boy uzunluğu sadece BB grubuna kıyasla daha düşük saptandı ($p=0.026$). Tüm grup üzerinde tespit edilen bu anlamlı bulgulara ek olarak yaş, cinsiyet, boy ve BKİ'lerin de dahil edildiği lojistik regresyon modelinde sol el 2D:4D oranının BB'yi anlamlı olarak öngördüğü tespit edilmiştir ($\beta=-16.43$, $p=0.044$).

Tartışma ve Sonuç: Çalışmamızdan elde edilen bulgular şizofreni ve BB gibi ciddi psikiyatrik bozuklukları olan yetişkin bireylerin parmak oranlarının ve el çizgi varyasyonlarının sağlık bireylerden farklılaştığını ortaya koymaktadır. Özellikle sol el 2D:4D oranındaki düşüklüğün BB'yi güçlü bir şekilde öngördüğü gözlenmiştir. Bulgularımız bu ciddi psikiyatrik bozuklukların nörogelişimsel süreçler ile yakın ilişkili olduğuna dair önemli kanıtlar sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, dermatogliflik analiz, şizofreni, 2D:4D oranı.

BİPOLAR BOZUKLUKTA İLAÇ UYUMUNDAN YAŞAM KALİTESİNE GİDEN YOLDA HASTALIK ALGISI VE KRONOTİPİN ROLÜ

Hasan Bakay¹, Kadriye Şen Kök¹

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Konya

Giriş: Bipolar bozuklukta (BB) tedaviye uyumsuzluk oranlarının yüksekliği, yalnızca relaps riskini artırmakla kalmaz, aynı zamanda işlevselliği ve yaşam kalitesini önemli ölçüde olumsuz etkiler. Çalışmamızın amacı, BB tanısı almış ötimik hastalarda ilaç uyumu ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkide hastalık algısı ve kronotipin etkilerini incelemektir.

Yöntemler: Çalışmaya toplam 81 ötimik BB hastası dahil edilmiştir. Katılımcılar, Tıbbi Tedaviye Uyum Ölçeği (TTUÖ) puanlarına göre ilaç uyumu iyi olanlar (İİU, n=53) ve kötü olanlar (KİU, n=28) olarak iki gruba ayrılmıştır. Hastalar sosyodemografik ve klinik özellikler ile birlikte, Hamilton Anksiyete (HAM-A) ve Depresyon (HAM-D) Derecelendirme Ölçekleri, Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Değerlendirme Kısa Formu (WHOQOL-BREF), Kısa Hastalık Algısı Anketi (KHAA) ve Sabahçıl-Akşamcıl Anketi (SAA) ile karşılaştırılmıştır. Çalışma için Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulundan onay alınmıştır (2024/5022).

Sonuçlar: İİU ve KİU grupları arasında sosyodemografik özellikler açısından anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. KİU grubunda intihar girişimi (p=0.009), kendine zarar verme (p=0.029) ve karma atak oranları (p=0.024) anlamlı derecede

daha yüksekti. Psikometrik sonuçlar, KİU grubunun daha yüksek anksiyete (p=0.042) ve hastalık algısı skorlarına (p=0.001) sahip olduğunu ve genel yaşam kalitesi (p=0.006) ve alt alanlarında (fiziksel, psikolojik ve sosyal alanlar) daha düşük puanlar aldığını göstermiştir (sırasıyla p=0.003, p=0.002 ve p=0.013). Ek olarak, ilaç uyumu ile genel yaşam kalitesi arasındaki ilişkiye hastalığı olumsuz ve kaygı verici algılıyor olmak anlamlı bir şekilde aracılık ettiği gözlenmiştir ($\beta=0.125$, p=0.019). Bu ilişkide kronotip, anksiyete veya depresyonun anlamlı bir mediyatör etki izlenmemiştir (tümü için p>0.05).

Tartışma ve Sonuç: Son dönemde BB hastalarında ilaç uyumu ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki üzerine yapılan çalışmalar artırmakla birlikte, bu ilişkide bilişsel bir değişken olarak hastalık algısının rolü şimdiye dek ele alınmamıştır. Çalışmamız, bu ilişkide hastalık algısını yeni bir odak noktası olarak önermekte ve bu yönüyle özgün bir katkı sunmaktadır. Hastalıkla ilgili inanç ve algıları hedefleyen müdahaleler, tedaviye uyumu artırabilir ve yaşam kalitesini iyileştirebilir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, hastalık algısı, ilaç uyumu, kronotip, yaşam kalitesi.

YETİŞKİN AYRILMA KAYGISI BOZUKLUĞU OLAN HASTALARDA SEMPTOM ŞİDDETİ İLE ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN ARAŞTIRILMASI: BİR VAKA KONTROL ÇALIŞMASI

Gamze Gergef¹, Fatih Ekici¹

¹ Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Konya

Giriş: Olumsuz çocukluk deneyimleri, majör depresyon ve anksiyete bozuklukları riskinin artmasıyla ilişkilidir. Literatürde anksiyete bozukluklarıyla çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkiyi inceleyen çok sayıda çalışma bulunmakla birlikte, ayrılık anksiyetesi bozukluklarıyla erken dönemde yaşanan travmatik deneyimler arasındaki ilişkiyi inceleyen sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Çalışmamızda yetişkin ayrılma anksiyetesi (YAKB) ile çocukluk çağı travmatik yaşantıları arasındaki olası ilişkiyi araştırmak amaçlanmıştır.

Yöntemler: Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Psikiyatri polikliniğine 01/01/2019- 01/08/2025 tarihleri arasında başvuran 18 yaş üstü YAKB tanı bireylerin verileri retrospektif incelendi. İstatistiksel hesaplamalar için SPSS 26 sürümü kullanıldı. Etik kurul onayı alındı.2025/143

Sonuçlar: YAKB grubunun % 67.5'si (n:81), kontrol grubunun % 68.2'si (n:75) kadınlardan oluşmaktaydı ve gruplar arasında cinsiyetle ortalama yaş (YAKB : 33.80 ± 14.10, Kontrol:33.04±11.66) açısından anlamlı farklılık yoktu. YAKB grubunun ortalama hastalık başlangıç yaşı 19.73±13.34 idi ve tüm hastaların %38.3'ünde YAKB yetişkin başlangıçlıydı. Çocukluk çağı travmaları ölçek skoru YAKB grubunda kontrol

grubuna göre anlamlı düzeyde daha yüksekti ($p=0.000$ $t=-4,76$) ancak YAKB grubunda çocukluk çağı ve yetişkin başlangıcı arasında çocukluk çağı travmaları ölçek skorları ($p=0.314$ $t=1,01$) benzerdi. Korelasyon analizi çocukluk çağı travmaları ve yetişkin YAKB semptom şiddeti arasında pozitif korelasyon $r=0.43$ $p=0.000$) olduğunu gösterdi. YAKB grubunda çocukluk çağı travma skorlarıyla ilişkili faktörleri araştırmak için cinsiyet, gelir düzeyi, ek tıbbi hastalık, intihar girişimi, YAKB başlangıç yaşı, kliniği başvuru varlığının dahil edildiği ileri analizde düşük ekonomik düzey ($\beta = -0.304$, $t = -2.097$, $p = 0.041$) ve ek tıbbi hastalık varlığı ($\beta = 0.315$, $t = 2.280$, $p = 0.027$) daha yüksek travma skorlarıyla ilişkili bulundu.

Tartışma ve Sonuç: Çalışmamız, YAKB olan bireylerde çocukluk çağı travmalarının daha yaygın olduğunu ve travma düzeylerinin semptom şiddetiyle pozitif ilişkili olduğunu göstermiştir. Ayrıca, düşük sosyoekonomik düzey ve ek tıbbi hastalık varlığı daha yüksek travma skorlarıyla ilişkisi, risk faktörlerine işaret etmektedir. İlişkili risk faktörlerine yönelik ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: yetişkin ayrılık kaygısı bozukluğu, çocukluk çağı travması

MADDE KULLANIMI NEDENİYLE DENETİMLİ SERBESTLİK TEDBİRİ ALTINDAKİ BİREYLERDE DAMGALANMA KORKUSU VE BENLİK ALGISI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Cansu Ünsal Mavi¹, Esra Yalım², Berhan Akdağ³

¹Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

²Çankırı Devlet Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Çankırı

³Silifke Devlet Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Mersin

Giriş: Madde kullanımı, bireylerin toplumsal uyum süreçlerini zorlaştıran önemli bir halk sağlığı sorunudur. Denetimli serbestlik tedbiri, madde kullanan bireylerin topluma yeniden entegrasyonunu desteklemek amacıyla uygulanmakla birlikte, bu süreçte karşılaşılan damgalanma ve dışlanma deneyimleri, psikososyal sorunların devamına yol açabilmektedir. Damgalanmanın bireyin benlik algısı üzerinde yaratabileceği olumsuz etkiler, ruh sağlığı ve toplumsal işlevselliği olumsuz yönde etkileyerek tedbirin etkinliğini sınırlayabilir. Bu çalışma, denetimli serbestlik tedbiri altındaki madde kullanan bireylerde pozitif benlik algısı ile algılanan damgalanma düzeyi arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamaktadır.

Yöntemler: Çalışmaya, Temmuz-Ekim 2024 tarihleri arasında madde kullanımı nedeniyle denetimli serbestlik tedbiri uygulanan 100 birey dahil edilmiştir. Katılımcılara sosyodemografik veri formu, Hasta Sağlık Anketi-4 (HSA-4), Bağımlılık Profil İndeksi Risk Tarama Ölçeği (BPİRTÖ), Madde Kullanımı Olanlarda İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği – Damgalanma Korkusu alt ölçeği (MKOİDÖ-DK) ve Oxford Pozitif Benlik Ölçeği (OPBÖ) uygulanmıştır. Çalışma için etik onay Toros Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan alınmıştır (25.06.2024/120).

Sonuçlar: Katılımcıların yaş ortalaması 29,64±7,36 olup, %80'i erkektir. Ortalama OPBÖ puanı 27,15±6,62; HSA-4 puanı

2,36±3,27; MKOİDÖ-DK puanı 20,48±10,24 ve BPİRTÖ puanı 3,36±3,31'dir. Korelasyon analizinde, OPBÖ toplam puanı ile HSA-4 ($r = -0.381$, $p < 0.001$) ve BPİRTÖ toplam puanları ($r = -0.272$, $p < 0.01$) arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Ayrıca HSA-4 ile MKOİDÖ-DK ($r = 0.339$, $p < 0.001$) ve BPİRTÖ toplam puanları ($r = 0.446$, $p < 0.001$) arasında, ayrıca MKOİDÖ-DK ile BPİRTÖ toplam puanları ($r = 0.581$, $p < 0.001$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Tartışma ve Sonuç: Çalışmada, pozitif benlik algısı düşük olan bireylerde ruhsal belirtiler ile madde kullanım riskinin daha yüksek olduğu; ayrıca ruhsal belirtilerin artmasıyla damgalanma korkusu ve madde kullanım riskinin de yükseldiği gösterilmiştir. Bununla birlikte, damgalanma korkusundaki artışın madde kullanım riskini artırdığı, bu durumun bireylerin sosyal dışlanma kaygısıyla başa çıkma stratejisi olarak madde kullanımına yönelebileceğini desteklediği değerlendirilmiştir. Elde edilen bulgular, denetimli serbestlik tedbiri altındaki bireylerde pozitif benlik algısını güçlendirmeye ve damgalanmanın olumsuz etkilerini azaltmaya yönelik psikososyal müdahalelerin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Benlik algısı, damgalanma korkusu, denetimli serbestlik

MALADAPTİF GÜNDÜZ DÜŞLERİNİN PSİKIYATRİK HASTALIKLARDA TRANSDİAGNOSTİK BİR FAKTÖR OLARAK DISSOSİYASYON, ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI VE EMOSYONEL DİSREGÜLASYONLA İLİŞKİSİ

Büşra Başer Özkoç¹, Sercan Karabulut¹

¹Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Antalya

Giriş: Malaptif gündüz düşleri (MGD), insan ilişkilerinin yerine geçen yada akademik, kişilerarası veya mesleki işlevselliği etkileyecek şiddette fantezi aktivitesi olarak tanımlanmaktadır. Son yıllarda transdiagnostik bir fenomen olarak birçok psikopatolojiyle ilişkilendirilse, absorpsiyon (çevreyi ihmal ederek bir uyarana dalma) başta olmak üzere dissosiyatif bozukluk ve çocukluk çağı travmalarıyla ilişkisi dikkat çekmektedir. Türkiye’deyse bu alandaki çalışmalar oldukça kısıtlıdır. Çalışmamızda MGD belirtilerinin çocukluk çağı travmaları, dissosiyasyon ve duyu düzenleme gücüyle ilişkisinin çeşitli psikopatolojiler dahilinde araştırılması hedeflenmiştir.

Yöntemler: Akdeniz Üniversitesi Psikiyatri polikliniğine başvuran ve en az bir psikiyatrik tanısı bulunan hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastalarla sosyodemografik verileri toplamak ve ölçekleri uygulamak için yüz yüze görüşme yapıldı. Tüm hastalara Maladaptif Gündüz Düşleri Ölçeği, Travmatik Yaşantılar Ölçeği, Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği ve Duygu Düzenleme Gücü Ölçeği uygulandı. Çalışma için 31.07.2025 tarihinde TBAEK-676 karar numarasıyla etik kurul onayı alınmıştır.

Sonuçlar: Çalışmaya dahil edilen 138 hastadan 88’i (63.8%) kadındı. Çoğunluğu bekar (47.8%), düzenli iş sahibiydi (62.3%), şehir merkezinde yaşamaktaydı (81.9%). Yaşla duyu düzenleme gücü ($r = 0.377$, $p < 0.001$), dissosiyatif yaşantılar skoru ($r = 0.395$, $p < 0.001$) ve maladaptive gündüz düşleri skorları

($r = 0.382$, $p < 0.001$) arasında anlamlı ve negatif bir korelasyon vardı. Duygu düzenleme gücü ve dissosiyatif yaşantılar skoruyla MGD skorları arasında anlamlı ve pozitif korelasyon saptandı ($r = 0.514$, $p < 0.001$; $r = 0.688$, $p < 0.001$). İntihar girişimi öyküsü olan hastalarda MGD skorları anlamlılık düzeyine yaklaşan seviyelerde yüksekti ($p = 0.52$), çocukluk çağı duygusal ihmal ve istismar öyküsü olan hastalarda, kendine zarar verme davranışı öyküsü olanlarda MGD skorları anlamlı olarak yüksekti ($p < 0.001$). Hastalar psikiyatrik tanılarına göre karşılaştırıldıklarında, depresif bozukluk, anksiyete bozukluğu, borderline kişilik bozukluğu ve madde kullanım bozukluğu tanıları hastaların MGD skorları arasında anlamlı fark saptanmadı. Borderline kişilik bozukluğu tanıları hastalarda duyu düzenleme gücü ve dissosiyatif yaşantılar skorları anlamlı olarak yüksekti.

Tartışma ve Sonuç: Çalışmamızda MGD belirtileri çocukluk çağı duygusal travmasıyla ilişkili bulunmuştur. Tanılar arasında MGD sıklığının belirgin fark göstermemesi, transdiagnostik bir değişken olabileceğine dair düşünceleri desteklemektedir. Çalışmamız dissosiyasyon skorları ve duyu düzenlemeyle MGD arasındaki güçlü ilişkiyi göstererek ortak bir psikopatolojik sürece dair verilere katkıda bulunmak açısından önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Gündüz düşleri, dissosiyasyon, duyu düzenleme, çocukluk çağı, travma

ŞİZOFRENİ HASTALARINDA ANTİKOLİNERJİK YÜK, TEDAVİ UYUMU VE İÇSELLEŞTİRİLMİŞ DAMGALANMANIN İLİŞKİSİ

Ulaş Korkmaz¹

¹Giresun Üniversitesi

Giriş: Şizofreni sadece semptom yönetimiyle değil, tedavi uyumu ve damgalanma gibi psikososyal süreçlerle de etkili biçimde ele alınması gereken kronik bir ruhsal bozukluktur. Şizofreni tedavisinde kullanılan antipsikotik ilaçların yol açtığı antikolinergik yük hastaların kognitif ve psikososyal işlevlerinin yanı sıra tedavi uyumunu olumsuz etkileyebilir ve içselleştirilmiş damgalanmayı artırabilir. Bu çalışmanın amacı şizofreni hastalarında antipsikotik tedaviye bağlı toplam antikolinergik yük ile tedavi uyumu ve içselleştirilmiş damgalanma arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

Yöntemler: Giresun Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurulu'ndan onay (BAEK-391, 09.07.2025/13) alındıktan sonra kesitsel bir çalışma yürütülmüştür. DSM-5 tanı ölçütlerine göre şizofreni tanısı almış, 18-65 yaş arası ve gönüllü 96 şizofreni hastası çalışmaya dahil edilmiştir. Veriler Antikolinergik Yük Ölçeği (AYÖ), Morisky Tedavi Uyum Ölçeği - 8 (MTUÖ) ve Ruhsal Hastalıklarda İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği (RHİDÖ) uygulanarak toplanmıştır. İstatistiksel analizler SPSS 27 programıyla, aracılık analizi ise PROCESS makrosu ile gerçekleştirilmiştir.

Sonuçlar: MTUÖ ile RHİDÖ puanları arasında ($r = 0.498$, $p < 0.001$), MTUÖ ile AYÖ arasında ($r = 0.422$, $p < 0.001$) ve

RHİDÖ puanları ile AYÖ arasında ($r = 0.472$, $p < 0.001$) anlamlı düzeyde pozitif korelasyonlar saptanmıştır. Aracılık analizinde antikolinergik yükün tedavi uyumu üzerindeki etkisinde içselleştirilmiş damgalanmanın anlamlı bir aracı rol oynadığı belirlenmiştir (95% GA = 0.033 – 0.220). Sosyodemografik ve klinik değişkenler istatistiksel olarak kontrol edildiğinde aracılık etkisi anlamlı kalmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Bulgular şizofreni hastalarında antikolinergik yükün yalnızca farmakolojik bir yan etki olarak değil, hastaların tedaviye uyumu ve toplum içindeki öz değeri üzerinde de etkili bir faktör olduğunu göstermektedir. Antikolinergik yüke bağlı içselleştirilmiş damgalanmanın artışı tedavi sürecine ilişkin motivasyonu olumsuz etkileyebilir. Bu durum da uyumsuzluk ve klinik kötüleşme riskini artırabilir. Elde edilen sonuçlar tedavi planlamasında antikolinergik yükün dikkatle değerlendirilmesi ve damgalanmayı azaltıcı psikososyal müdahalelerin tedaviye entegre edilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Bu çerçevede, yalnızca semptom kontrolüne değil, aynı zamanda hastanın öznel deneyimlerine ve sosyal bütünleşmesine yönelik çok boyutlu stratejilerin geliştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, antikolinergik yük, tedavi uyumu, damgalanma

YAŞAM BİÇİMİ ÇOK BOYUTLU ENVANTERİ (SMILE) TÜRKÇE SÜRÜMÜNÜN BİPOLAR BOZUKLUKTA GEÇERLİLİĞİ VE GÜVENİLİRLİĞİ

Ceren Meriç Özgündüz¹, Selin Uslu², Cansu Özçeri², İlkay Keleş Altun³, Beliz Naz Akyıldız³, Hidayet Ece Arat Çelik⁴, Melike Özmen⁴, Sinem Balaç⁵, Reyhan Nur Babalioğlu⁵, Şevin Hun Şenol⁶, Sultan Ekinci⁷, Deniz Uraz Erarslan⁶, Ömer Aydemir², Deniz Ceylan⁸

¹Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, İstanbul ²Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Manisa ³Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Bursa

⁴Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, İstanbul ⁵Koç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Nörobilim Programı, İstanbul ⁶Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, İstanbul

⁷Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi Psikiyatri Kliniği, İstanbul

⁸Mayo Clinic Psychiatry and Psychology Department, Rochester, Minnesota

Giriş: Bipolar bozuklukta günlük etkinliklerde yaşanan zorluklara dair veriler artmaktadır. Fiziksel hastalıklar ve diğer ruhsal bozukluklarla yüksek eş tanı oranları da hastalık yükünü artırmaktadır. Bu veriler olumsuz sonuçların azaltılmasında etkili yöntemlere duyulan acil ihtiyaca dair farkındalığı ortaya çıkarmıştır. Bu açıdan günlük yaşamın farklı alanlarında görülen sağlıksız tutumlar; biriken zararlı etkileri sonucunda kalp-damar ve solunum sistemi hastalıkları, ölüm riskinde artış gibi kısa ve uzun vadeli sağlık sonuçlarını tetikleyebilir. Bipolar bozuklukta da belirtiler ve klinik gidişat ile sağlıksız tutumlar arasındaki yakın ilişkiyi gösteren kanıtlar mevcuttur. Bu çalışmanın amacı bipolar bozukluk tanılı bireylerde yaşam tarzı özelliklerini Yaşam Biçimi Çok Boyutlu Envanteri (SMILE) kullanarak değerlendirmek, sağlıklı kontrollerle karşılaştırmak ve ölçeğin güvenilirlik ve geçerliliğini ortaya koymaktır.

Yöntemler: Çalışmaya 109 ötimik dönemde bipolar bozukluk tanılı birey ve 105 sağlıklı gönüllü, toplam 215 katılımcı dahil edilmiştir. Birlikte geçerlilik için Kısa İşlevsellik Değerlendirme Ölçeği (KİDÖ) ve Biyolojik Ritim Değerlendirme Görüşmesi (BRDG) kullanılmıştır. İstatistiksel değerlendirmede iç tutarlılık katsayısı, madde-toplam puan bağıntı katsayıları, açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör çözümlemesi ve diğer ölçeklerle

bağıntıları hesaplanmıştır. Araştırma, Koç Üniversitesi Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Protokol numarası: 2023.386. IRB2.080).

Sonuçlar: Ölçeğin önce Türkçe'ye çevirisi, sonra İngilizce'ye geri çevirisi yapılmış ve çeviri ölçeği geliştiren yazar tarafından kabul edilmiştir. İç tutarlılık çözümlemesinde Cronbach alfa katsayısı 0.872 ve madde-toplam puan bağıntı katsayıları 0.180-0.552 arasında bulunmuştur. Açıklayıcı faktör çözümlemesinde beslenme, fiziksel aktivite, alkol ve madde kullanımı, sağlıklı uyku, stres yönetimi, sosyal destek ve çevresel etkenler alanlarını temsil eden 7 faktör elde edilmiştir. Doğrulayıcı faktör çözümlemesinde karşılaştırmalı uyum endeksi 0.745, tahminin ortalama karekök hatası 0.0645 olarak bulunmuştur. Birlikte geçerlilikte SMILE ölçek toplam puanı KİDÖ ve BRDG toplam puanları arasında istatistik yönden anlamlı negatif yönde ilişki saptanmıştır (sırasıyla $r=-0,472$; $r=-0,603$).

Tartışma ve Sonuç: Yaşam biçimini çok boyutlu değerlendiren SMILE ölçeğinin Türkçe sürümünün bipolar bozuklukta yeterli güvenilirlik ve geçerliliğe sahip olduğu gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, Yaşam Biçimi Çok Boyutlu Envanteri, SMILE ölçeği, geçerlilik, güvenilirlik

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE YAPAY ZEKA KULLANIM ALIŞKANLIKLARININ ÖZ DÜZENLEME VE AKADEMİK ERTELEME DAVRANIŞIYLA İLİŞKİSİ

Ayşegül Barak Özer¹, Sezgi İlke Danacı Sezgin¹, Aslı Enzel Koç², Aydın Kurt¹

¹Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

²Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş: Yapay zekâ (YZ) tabanlı uygulamalar, günlük yaşam ve akademik süreçlerde giderek daha fazla kullanılmakta, üniversite öğrencilerinin öğrenme ve yaşam alışkanlıklarını dönüştürmektedir (1). YZ araçları, bilgiye hızlı erişim ve akademik görevleri kolaylaştırırsa da bilişsel çaba, zaman yönetimi ve görev tamamlama açısından yeni riskler doğurabilmektedir (2, 3). Öz düzenleme, bireyin hedef belirleme, strateji geliştirme, süreci izleme ve gerektiğinde düzenleme becerilerini içerir (4). Akademik erteleme ise, görevlerin bilinçli olarak ertelenmesi ve bunun performansa olumsuz yansımalarıdır (5). Bu çalışmada, üniversite öğrencilerinin YZ tabanlı içerik üretici araç kullanım alışkanlıkları ile akademik erteleme davranışları arasındaki ilişki incelenmiştir.

Yöntemler: Tek merkezli, kesitsel desende yürütülen araştırmaya 18 yaş ve üzeri gönüllü üniversite öğrencileri dâhil edilmiş; onam formunu onaylayan katılımcıların verileri analiz edilmiştir. Çalışmada veri toplamak amacıyla Sosyodemografik Veri Formu, Yapay Zekâ Okuryazarlığı Ölçeği (YZOÖ), Kısa Öz Düzenleme Ölçeği (KÖDÖ) ve Tuckman Akademik Erteleme Ölçeği (TAEÖ) kullanılmıştır. Etik Kurulu onayı (Karar No: 2025/98) ile Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun olarak yürütülmüştür.

Sonuçlar: Araştırmaya 299 üniversite öğrencisi katılmıştır. Katılımcıların %58,5'i kadın (n = 175) olup, yaş ortalaması 21,59 ± 2,34 yıldır. Katılımcıların sıklıkla kullandıkları YZ araçları sırasıyla ChatGPT (%96,0), Gemini (%48,5) ve Microsoft Copilot (%15,1) olmuştur. Çok değişkenli analiz sonuçlarına göre, YZOÖ toplam puanları ile TAEÖ puanları arasında pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuş ($\beta = 0,046$, $p < 0,05$). KÖDÖ toplam puanları ile TAEÖ puanları arasında ise negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($\beta = -0,237$, $p < 0,05$). Ayrıca, YZOÖ toplam puanları ile TAEÖ puanları arasındaki ilişkide öz düzenlemenin aracılık rolü olduğu belirlenmiş; Sobel testi sonucunda aracılık etkisi -0,259 olarak hesaplanmış ve bu etki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p = 0,007$).

Tartışma ve Sonuç: Bulgular, yapay zekâ okuryazarlığı düzeyi arttıkça akademik erteleme eğiliminin arttığını, ancak öz düzenleme becerilerinin bu eğilimi azaltıcı bir rol oynadığını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Akademik erteleme, yapay zeka, öz düzenleme

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜKLERİ, İLİŞKİSEL İHTİYAÇLAR VE ÖZ-ŞEFKAT: SANAT ARACILIĞINDA İLİŞKİSEL GRUP SÜRECİNİN KORUYUCU RUH SAĞLIĞINA KATKISI

Zeynep Maçkalı¹, Ebru Toksoy¹

¹*Istanbul Bilgi Üniversitesi*

Giriş: Genç yetişkinlik, bireysel ve toplumsal düzeyde ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesi açısından kritik bir dönemdir. Bu yaş grubunda görülen duygu düzenleme güçlükleri, ilerleyen yaşlarda psikopatoloji gelişimi için önemli bir risk faktörüdür. Grup çalışmaları, ekonomik açıdan verimli, erişilebilir ve sosyal destek temelli yapıları sayesinde koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinde önemli bir müdahale seçeneği sunmaktadır. Çalışmanın amacı, üniversite öğrencilerinde koruyucu-önleyici amaçla uygulanan, sanatla terapi teknikleriyle zenginleştirilmiş sekiz oturumluk ilişkisel grup sürecinin etkilerini incelemektir. Müdahale, Erskine'in İlişkisel İhtiyaçlar Modeli temelinde tasarlanmış bir grup formatında yürütülmüştür. (Etik kurul karar numarası:2002-20024-59)

Yöntemler: Müdahale grubuna duygu düzenleme güçlüğü bildiren 9 öğrenci; kontrol grubuna ise daha geniş bir sınıftan seçilen ve DERS puanları müdahale grubuyla eşleştirilen 9 gönüllü kadın öğrenci dahil edilmiştir. Ön-test ve son-testte DERS, İİDÖ, ÖŞÖ, KSÖ ve PİOÖ uygulanmıştır. Sekiz hafta boyunca haftada 90 dakika olarak yarı yapılandırılmış olan oturumlar, son dönem duygusal deneyimler ve “şu anda”ki ilişkisel ihtiyaçların paylaşıldığı açılışla başlamış; ardından duygusal iklime uygun resim, kolaj, yaratıcı yazım gibi sanat uygulamaları yapılmıştır. Uygulama sonrası ürünler ve süreç deneyimleri (duygusal,

düşünsel, bedensel, çağrışımsal) grup içinde paylaşılmış ve yansıtılmıştır. Veriler Mann–Whitney U testi ile analiz edilmiştir.

Sonuçlar: Müdahale grubunda, kontrol grubuna kıyasla duygu düzenleme güçlüklerinde anlamlı azalma gözlenmiştir (U=11.00, p=0.008). İlişkisel ihtiyaç doyumu (U=68.50, p=0.011), öz-şefkat (U=64.00, p=0.040) ve psikolojik iyi oluşta (U=68.00, p=0.001) anlamlı artış bulunmuştur. Psikopatoloji belirtilerinde ise özellikle depresyon (U=6.50, p=0.001) ve anksiyete (U=14.00, p=0.019) alt boyutlarında anlamlı bir azalma saptanmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Bulgular, kısa süreli ve sanatla terapi uygulamalarıyla zenginleşen ilişkisel grup sürecinin üniversite öğrencilerinde koruyucu ruh sağlığı kapsamında etkili bir müdahale aracı olabileceğini işaret etmektedir. Oturumlarda kazanılan duygu düzenleme becerileri, öz-şefkat ve ilişkisel ihtiyaçlara dair farkındalıklar, katılımcıların yalnızca kendi içsel dünyalarıyla değil, çevreleriyle olan ilişkilerinde de daha sağlıklı ve işlevsel etkileşimler kurmalarını kolaylaştırabilir. Dolayısıyla, bireyde başlayan değişim ve güçlenme süreci, sosyal çevreye yayılarak “bireyden topluma” uzanan kalıcı bir iyileşme potansiyeli sunabilir.

Anahtar Kelimeler: Genç yetişkinlik, duygu düzenleme güçlükleri, ilişkisel ihtiyaçlar, öz-şefkat, ilişkisel grup süreci

TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNDE UYARICI İLAÇLARIN UYGUNSUZ KULLANIMI: STRESLE BAŞA ÇIKMA VE AKADEMİK ÖZ-YETERLİLİK İLE İLİŞKİSİ

Şule Sök Çakıcı¹, Aslıhan Özdemir Yaşaran², Ecem Aydın³, Ahsen Süeda Uçkan⁴, Melike Küçükkarapınar⁵

¹Konya Beyhekim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

²Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi

⁴Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi

⁵Würzburg Üniversite Hastanesi, Psikiyatri, Psikosomatik ve Psikoterapi Departmanı, Almanya

Giriş: Üniversite öğrencileri arasında metilfenidat ve amfetamin gibi reçeteli uyarıcı ilaçların kötüye kullanımı, özellikle yüksek akademik baskının bulunduğu ortamlarda giderek artan bir sorun haline gelmiştir. Daha önce yapılan çalışmalar, bu davranışın genellikle eğlence amaçlı değil; konsantrasyonu ve akademik başarıyı artırma isteğiyle motive edildiğini göstermektedir. Bu ilaçlar esasen DEHB tedavisinde reçetelenmesine rağmen, tıp ve benzeri rekabetçi alanlarda okuyan öğrencilerde tıbbi olmayan kullanımın arttığı vurgulanmıştır. Bu çalışmada, tıp fakültesi öğrencileri arasında reçetesiz uyarıcı ilaç kullanım yaygınlığının belirlenmesi ve bu kullanımın algılanan stres düzeyi ile akademik öz-yeterlik arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler: Tüm çalışma yerel Etik Kurul onayı alınarak (01.09.2022-E.441909) yürütülmüştür. Araştırma, Ankara'daki çeşitli tıp fakültelerinde öğrenim gören öğrencilerle çevrimiçi olarak yürütülen kesitsel bir anket çalışmasıdır. Katılımcılar demografik veri formunu, Akademik Öz-Yeterlik Ölçeği'ni ve Stresle Başa Çıkma Ölçeği'ni doldurmuştur. Reçetesiz ilaç kullanan ve kullanmayan öğrenciler arasındaki farklar bu ölçekler kullanılarak değerlendirilmiştir.

Sonuçlar: Toplam 195 öğrenci çalışmaya katılmıştır (%66,2 kadın; yaş ortalaması = 21,86 ± 2,17). Reçetesiz uyarıcı ilaç

kullanımı %8,7 oranında bildirilmiştir. Erkek öğrencilerde reçetesiz kullanım anlamlı olarak daha yüksektir (p = ,016). Reçetesiz ilaç kullanan öğrencilerin akademik planlamaya yönelik öz-yeterlik puanları anlamlı düzeyde daha düşüktür (p = ,038). Diğer öz-yeterlik ve stresle başa çıkma alt ölçeklerinde anlamlı fark olmamakla birlikte düşme eğilimi izlenmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Bu sonuçlar, uyarıcı ilaç kötüye kullanımının doğrudan akademik başarıyı artırmaktan çok, akademik stresle başa çıkmak için kullanılan uyumsuz bir baş etme stratejisi olabileceğini düşündürmektedir. Daha önceki çalışmalarla paralel olarak, öğrencilerin performans kaygısı ve öz-yeterlik algılarının bu tür riskli davranışlarla yakından ilişkili olduğu görülmektedir. Tıp öğrencileri arasında uygunsuz uyarıcı ilaç kullanımı, özellikle akademik planlama becerisi gibi alanlarda daha düşük öz-yeterlik ile ilişkilidir. Bu durum, söz konusu ilaçların performansı artırma amacıyla değil, akademik baskıyla başa çıkmakta zorlanan öğrenciler tarafından bir baş etme yolu olarak kullanıldığını düşündürmektedir. Düşük akademik öz-yeterlilikle sağlıklı başa çıkma becerilerinin desteklenmesi ve bilinçlendirme çalışmaları önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Uyarıcı ilaç kullanımı, tıp öğrencileri, akademik öz-yeterlilik, stres, metilfenidat

DURUMLUK VE SÜREKLİ ANKSİYETE DÜZEYİ İLE POSTOPERATİF AĞRI DÜZEYİNİN BLEFAROPLASTİ VE KATARAKT CERRAHİSİ YAPILAN HASTALARDA KARŞILAŞTIRMALI ANALİZİ

Muhammed Raşit Bardakçı¹, Halil İbrahim Sönmezoğlu², Büşra Güner Sönmezoğlu³, Şeyma Bardakçı⁴

¹Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği

²Hendek Devlet Hastanesi, Göz Hastalıkları Bölümü

³Serdivan Devlet Hastanesi, Göz Hastalıkları Bölümü

⁴Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizyoloji Anabilim Dalı

Giriş: Her ikisi de lokal anestezi altında ve oldukça yaygın bir şekilde uygulanmakta olan blefaroplasti ve katarakt cerrahisi yapılan hastalarda ameliyatın tıbbi sonuçları üzerinde de etkisi olduğu düşünülen kaygı ve ağrı düzeylerini belirlemek önemlidir. Bu çalışmanın amacı hastaların sürekli ve durumluk kaygı düzeyi ile postoperatif ağrı düzeylerini birbirleriyle karşılaştırmalı olarak değerlendirmek ve anksiyete düzeyleri ile ağrı düzeyi arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Yöntemler: İki ayrı merkezde, 01.01.2024-01.04.2024 tarihleri arasında opere edilme endikasyonu olan, Blefaroplasti yapılan 100 hasta ve Katarakt cerrahisi yapılan 100 hasta onamları alınarak çalışmaya dahil edilmiştir. Tüm hastalara ameliyat öncesi gününbirlik yatışı sırasında Sosyodemografik Veri Formu ve Durumluk-Süreklilik Kaygı Envanteri, ameliyat sonrasında ise Görsel Ağrı Değerlendirme Ölçeği uygulanmıştır. 11.12.2024 tarihli ve E- 43012747-050.04-428251-192 numaralı etik kurul onayı alınmıştır.

Sonuçlar: Klinik değerlendirme ölçekleri açısından gruplar karşılaştırıldığında STAI-I ölçek puanı katarakt grubunda 38.10 ± 9.30 iken blefaroplasti grubunda $34.87 \pm 9,15$ ($p= 0.014$); VAS puanı katarakt grubunda 3.45 ± 1.96 iken; blefaroplasti grubunda 2.34 ± 1.56 şeklinde olup ($p<0.001$) anlamlı fark

bulunmuştur. STAI-2 ölçek puanı açısından gruplar arasında anlamlı fark saptanmamıştır. Korelasyon analizlerinde katarakt grubunda STAI-I ölçeği ile VAS puanı arasında ($r: 0.283$; $p= 0.004$); blefaroplasti grubunda ise STAI-II ölçeği ile VAS puanı arasında ($r: 0.211$; $p= 0.035$) anlamlı, zayıf, pozitif korelasyon saptanmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Çalışmamızda durumluk anksiyete, katarakt cerrahisi yapılan hastalarda daha yüksek bulunmuş; bu hastalarda durumluk anksiyete arttıkça post-operatif ağrıda artış olduğu görülmüştür. Blefaroplasti yapılan hastalarda ise sürekli anksiyetenin yüksek olması, daha yüksek post-operatif ağrı düzeyleriyle ilişkili bulunmuştur. Durumla ilişkili geçici bir anksiyete bulunması nedeniyle katarakt cerrahisi öncesinde eğitim verme, bilgilendirici video sunulması ve fon müziği çalınması gibi yöntemler yararlı olacaktır. Blefaroplasti yapılan hastalarda ise kalıcı yüksek uyarılma ve altta yatan psikiyatrik hastalıklarla ilişkili olduğu düşünülen ve estetik kaygıyı da içeren sürekli anksiyetenin yüksek olması daha yüksek post-operatif ağrıyla ilişkili bulunduğundan bu hastaların ameliyat öncesinde psikiyatrik yönden değerlendirilmesi fayda sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Blefaroplasti, katarakt, durumluk anksiyete, sürekli anksiyete, ağrı

DEPRESYON, ANKSİYETE VE PSİKOLOJİK ACI ÜÇGENİNDE PSİKOLOJİK KATILIĞIN YERİ

Veysel Güleç¹, Ahmet Üzer¹, Haşim Şamil Kısa¹

¹Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Psikiyatri Anabilim Dalı

Giriş: Psikolojik acı, depresyon ve anksiyete ile yakından ilişkili, intihar davranışlarında önemli rol oynayan öznel bir deneyimdir. Kabul ve Kararlılık Terapisi kuramında yer alan psikolojik katılık ise, çeşitli psikopatolojilerde transdiagnostik bir risk faktörü olarak değerlendirilmektedir. Bu çalışmanın amacı, psikolojik acı ile psikolojik katılık, depresyon ve anksiyete arasındaki ilişkileri incelemektir.

Yöntemler: Araştırma, Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu onayıyla yürütülmüştür (Karar No: 2022/11). Çalışmaya, herhangi bir psikiyatrik tanısı olmayan 380 gönüllü (ortalama yaş = 33,5 ± 11,9) katılmıştır. Katılımcılar, Mee-Bunney Psikolojik Acı Değerlendirme Ölçeği, Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HADÖ) ve Kabul ve Eylem Formu-II'yi (KEF-II) doldurmuştur. Elde edilen veriler, psikolojik acıyı yordayan değişkenleri belirlemek amacıyla aşamalı çoklu doğrusal regresyon analizi ile değerlendirilmiştir.

Sonuçlar: Yapılan regresyon analizi sonucunda, psikolojik katılık ($\beta = 0,36$; $p < 0,001$) ve anksiyete ($\beta = 0,35$; $p < 0,001$) psikolojik acının anlamlı yordayıcıları olarak belirlenmiştir. Depresyon ise,

modele bağımsız bir değişken olarak istatistiksel açıdan anlamlı bir katkı sunmadığı için analize dahil edilmemiştir. Model, birinci aşamada yalnızca psikolojik katılık ile psikolojik acıdaki varyansın %34'ünü açıklarken; ikinci aşamada anksiyetenin eklenmesiyle açıklanan toplam varyans oranı %40'a yükselmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Bu çalışmanın en dikkat çekici bulgusu, transdiagnostik bir değişken olan psikolojik katılığın, psikolojik acının anlamlı bir yordayıcısı olarak ortaya çıkmasıdır. Bu sonuç, bireyin acı veren içsel deneyimleriyle işlevsiz bir biçimde başa çıkması ve bu nedenle kişisel değerlerinden uzaklaşması biçiminde tanımlanan psikolojik katılık süreçlerinin, psikolojik acının oluşumuna katkıda bulunduğuna yönelik kuramsal yaklaşımları ampirik olarak desteklemektedir. Sonuç: Klinik uygulamalarda, yalnızca semptomlara değil, aynı zamanda psikolojik katılık gibi altta yatan süreçlere de odaklanmak, daha etkili müdahaleler geliştirilmesine katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Psikolojik acı, psikolojik katılık, depresyon, anksiyete

BİR PSİKIYATRİ SERVİSİNDE İSTEMLİ VE İSTEM DIŞI YATIŞLARIN SOSYODEMOGRAFİK VE KLİNİK ÖZELLİKLERİ

Zühal Bulan¹, Nefise Demir¹

¹Karabük Eğitim Araştırma Hastanesi

Giriş: 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 1 yıllık bir sürede hastanemizdeki istem dışı yatış oranlarını belirlemeyi, bireylerin sosyodemografik verileri, psikiyatrik tanı dağılımları açısından istemli yatışlarla karşılaştırmayı amaçladık.

Yöntemler: Bu çalışmaya Karabük Eğitim Araştırma Hastanesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları servisine 01.07.2024-30.06.2025 tarihleri arasındaki 1 yıl süresi içinde yatırılarak tedavi edilen ve tedavi sonrası taburcu olan 272 hasta dahil edilmiştir. Bireylerin bilgileri geriye dönük, hastane kayıt sistemi üzerinden elde edilmiştir. Çalışmanın etik kurul onayı için Karabük Üniversitesi Etik Kuruluna başvurulmuştur (Başvuru numarası: 2025/2408).

Sonuçlar: Belirlenen 1 yıllık sürede yatırılan 272 hastanın 144'ü (%52,9) erkek, yaş ortalaması 42,66 ± 14,26 idi. 272 hastanın 83'ü (%30,5) istem dışı yatırılmıştı, 25'inin (%9,2) 1 yıllık sürede tekrarlayan yatışları mevcuttu. Bireylerin tanıları incelendiğinde 97'si (%35,6) Psikotik Bozukluk, 52'si (%19,1)

Bipolar Bozukluk, 48'i (%17,6) Majör Depresyon idi. İstemli ve istem dışı yatışlar arasında cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, çalışma durumu, tekrarlayan yatış olma durumu ve yatış sayısı, alkol kullanımı, madde kullanımı açısından anlamlı farklılık yoktu. İstem dışı yatışlarda adli öykü olma durumu, suisid girişimi öyküsü olma durumu ve vesayet altına alınma durumu daha yüksekti (p<0,001, p=0,014, p<0,001). Ayrıca; istem dışı yatan hastalarda en sık saptanan tanının Psikotik Bozukluk olduğu görüldü ve anlamlı olmasada istemli yatış grubuna kıyasla hastanede kalma sürelerinin daha uzun olduğu (16 ve 19 gün) saptandı.

Tartışma ve Sonuç: Bu çalışmanın sonuçlarına göre zorunlu yatış oranları dikkat çekici düzeydedir. Bu oranlar TMK 432 kapsamında kamu görevlileri tarafından bildirim önemi hatırlatmakta, TRSM'ler ve birinci basamak sağlık hizmetleri ile koordineli bir şekilde uzun süreli izlemin önemini göstermektedir. İstem dışı yatışlardaki risk faktörlerinin belirlenmesi planlanan ruh sağlığı politikalarında yol gösterici olacaktır.

Anahtar Kelimeler: İstem dışı yatış, psikotik bozukluk, adli psikiyatri, sosyodemografik özellikler

TIP ÖĞRENCİLERİNİN YAPAY ZEKA OKURYAZARLIK VE YAPAY ZEKA KAYGI DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ VE ÇEŞİTLİ DEĞİŞKENLERE GÖRE KARŞILAŞTIRILMASI

Mehmet Rıdvan Varlı¹, Özge Eriş Davut¹

¹*Etilik Şehir Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Ankara*

Giriş: Araştırma, tıp fakültesi öğrencilerinin yapay zeka (YZ)-okuryazarlığı düzeyleri ile YZ'ye yönelik kaygı düzeyleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmek ve bu değişkenleri cinsiyet, sınıf, teknoloji kullanım alışkanlıkları gibi çeşitli demografik faktörlere göre karşılaştırmayı amaçlamaktadır. Yazınalanda benzer çalışmalar mevcut olmakla beraber görece azdır.

Yöntemler: Katılımcılar, çeşitli tıp fakültelerindeki öğrenciler arasından, çevrimiçi öğrenci toplulukları aracılığıyla kolayda örnekleme yöntemiyle seçilmiştir. Tıp öğrencileri, Google Forms'daki anonim bir çevrimiçi anketi durdurmuşlardır. Katılım, gönüllülük esasına bağlıdır, katılımcılara herhangi bir ödeme yapılmamış ve teşvik verilmemiştir. Katılımcı onamı, Google Forms üzerindeki onay kutusunun işaretlenmesiyle alınmıştır. Veriler, katılımcılara uygulanan sosyodemografik form, YZ-Okuryazarlık Ölçeği (Cronbach's alpha:0.85) ve YZ-Kaygı Ölçeği'yle (Cronbach's alpha:0.96) toplanmıştır. Ölçekler çevrimiçi uygulanmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkiler Pearson korelasyonu ile değerlendirilmiş; demografik ve akademik değişkenlere göre karşılaştırmalarda t-testi ve ANOVA kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir. Etilik Şehir Hastanesi Etik Kurulu'ndan etik onay:(16/10/2024, AEŞH-BADEK-2024-846).

Sonuçlar: 178 öğrenciyle yapılan çalışmada, YZ-okuryazarlık düzeyi ile YZ-kaygı arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-0,26$, $p=0,001$). Cinsiyet açısından erkek

öğrencilerin YZ-okuryazarlık düzeyleri (Ort.=61.56±8.73) kadınlardan (Ort.=58.45±8.19) anlamlı derecede yüksek bulunurken ($p=.015$, $d=0.37$), kadın öğrencilerin YZ-kaygı düzeyleri (Ort.=55.83±17.35) erkeklerden (Ort.=47.92±19.63) anlamlı derecede yüksek çıkmıştır ($p=.005$, $d=0.43$). Elektronik cihaz kullanım becerisi arttıkça YZ-okuryazarlık düzeyinin anlamlı şekilde yükseldiği ($p<.001$, Bonferroni:3>1,3>2) ve YZ-kaygı düzeyinin düştüğü ($p=.001$, Bonferroni:1 >3,2 >3) belirlenmiştir. Ayrıca, yaş gruplarına göre kaygı düzeylerinde farklılık bulunmuş; 21 yaş grubundaki öğrencilerin (Ort.=57.22±18.54) kaygı puanları, 22 yaş ve üzeri öğrencilerden (Ort.=48.57±17.65) anlamlı derecede yüksek çıkmıştır ($p=.037$, Bonferroni:2 > 3).

Tartışma ve Sonuç: Bulgular, YZ okuryazarlığının artırılmasının YZ'ye yönelik kaygıyı azaltabileceğini, teknolojiye erişim ve deneyim düzeyinin bu süreçte önemli bir rol oynayabileceğini düşündürmektedir. Müfredatta erken dönemde uygulamalı YZ eğitimlerinin yer alması ve teknolojik imkanların eşitlenmesi, tıp öğrencilerinin sağlıkta YZ uygulamalarına hakimiyetini güçlendirebilir. Daha büyük örneklem grupları ile, yüzyüze, konuyu farklı açılardan ele alan çalışmaların yapılması mevcut durumun saptanmasına ek olarak uzun vadeli ihtiyaçların ve politikaların belirlenmesi açısından faydalı olabilecektir.

Anahtar Kelimeler: Yapay zeka, tıp öğrencisi, okuryazarlık, kaygı, yapay zeka eğitimi

BİPOLAR BOZUKLUKTA POLİFARMASİ İLE İLİŞKİLİ FAKTÖRLER

Fatmanur Ayhan¹, Nilgün Oktar Erdoğan¹, Osman Mert Özcan¹

¹*Pamukkale Üniversitesi Ruh sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Denizli*

Giriş: Bipolar bozukluğun (BB) hem akut hem idame tedavisinde çoklu ilaç rejimleri sık tercih edilmekte, özellikle antipsikotik polifarmasisi (APP) yatan hastalarda yüksek oranda görülmektedir. Bu çalışmanın amacı, bir üniversite hastanesinde yatan BB hastalarında tedavi rejimlerini, APP yükünü ve ilişkili faktörleri incelemektir.

Yöntemler: 2022–2024 yılları arasında BB tanısıyla yatırılan hastaların sosyodemografik, klinik ve farmakolojik verileri retrospektif olarak incelenmiştir. Kullanılan ilaçlar, dozlar, kullanım süreleri, yan etkiler kaydedilmiştir. Antipsikotik polifarmasisi ile ilişkili faktörler uygun parametrik/parametrik olmayan testler, korelasyon ve çok değişkenli lineer regresyon analizleri kullanılarak değerlendirilmiştir. Pamukkale Üniversitesi Etik Kurul'dan 12 Ağustos 2025 tarihli kararla onay alınmıştır. (e-60116787-020-735006)

Sonuçlar: Çalışmaya dahil edilen 175 hastanın 102'si kadın ve 73'ü erkek olup, 53'ü BB I ve 16'sı BB II tanılarıyla takipliydi. Taburculuk tedavisindeki antipsikotik sayısı ile klinik ilişkili faktörlerden manik atak sayısı ($r=0.312$, $p<0.001$), hastanede yatış süresi ($r=0.297$, $p<0.001$) ve psikotik atak öyküsü ($r=0.158$, $p=0.046$) arasında pozitif korelasyon bulunmuştur. Tedavi ilişkili değişkenlerdense yatış öncesi AP sayısı ($r=0.186$, $p=0.014$) ve

yatış öncesi uzun etkili enjeksiyon kullanımı ($r=0.208$, $p=0.006$), ilk düzenlenen tedavideki antipsikotik sayısı ($r=0.467$, $p<0.001$) ve ilk düzenlenen tedavideki psikotrop ilaç sayısı ($r=0.341$, $p<0.001$) ile anlamlı olarak ilişkili saptanmıştır. Regresyon analizine göre taburculuktaki AP sayısını, ilk tedavideki AP sayısı ($B=0.401$, $p<0.001$), hastanede kalış süresi ($B=0.016$, $p=0.001$) ve manik atak sayısı ($B=0.082$, $p=0.019$) anlamlı olarak yordamıştır.

Tartışma ve Sonuç: Çalışmamızda taburculuktaki antipsikotik sayısını belirleyen en önemli faktör başlangıçtaki antipsikotik sayısı olarak bulundu ancak klinik ve tedavi ile ilgili değişkenlerin etkileşimi de önemlidir. Kısıtlılıklardan biri klinik şiddeti belirleyen ölçeklerin bulunmamasıdır. Öte yandan hastalık başlangıç yaşı ve önceki atak sayıları hastalığın yükü hakkında bilgi sağlamaktadır. Bipolar bozuklukta polifarmasinin önüne geçmek için, yüksek riskli gruplarda tedavi stratejilerinin sık sık gözden geçirilmesi, akut dönemden sonra gerekliliklerinin değerlendirilmesi hedeflenmelidir, hastalarla ortak karar alınmaya çalışılmalı ve hastaların taburculuk sonrası hastane başvuruları desteklenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, polifarmasi, yan etki, antipsikotik

BİPOLAR BOZUKLUK HASTALARINDA İLK EPİZODUN KLİNİK GİDİŞ ÜZERİNE ETKİLERİNİN İNCELENMESİ: RETROSPEKTİF BİR ÇALIŞMA

Yavuz Kireç¹, Sercan Karabulut¹

¹Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Antalya

Giriş: Bipolar bozukluk epizodlarla seyreden kronik seyirli, önemli yetiyitimi ve sosyoekonomik kayıplarla giden bir psikiyatrik hastalıktır. Son yıllarda hastalığın seyrine dair biriken veriler ve evreleme çalışmaları hastalıkta ilk epizod özelliklerinin de hastalık seyrinde önemli olabileceğini bildirmektedir. Çalışmamızda bir üniversite hastanesinin duygudurum bozuklukları polikliniğine son 1 yıl içerisinde başvuran hastaların ilk epizod özelliklerinin belirlenmesi ve klinik değişkenlerin ilk epizod özelliğiyle ilişkisinin belirlenmesi hedeflenmiştir.

Yöntemler: Retrospektif kohort çalışması olarak dizayn edilen çalışmamızda son 15 yıl içerisinde Akdeniz Üniversite Hastanesi Duygudurum Bozuklukları Polikliniği'ne başvuran hastaların verileri incelenmiş, sosyodemografik verileri ve ilk epizod sonrası klinik gidişe dair veriler toplanmıştır. Akdeniz Üniversitesi Tıbbi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan TBAEK-518 karar numarasıyla 25.07.2024'te etik onay alınmıştır.

Sonuçlar: Dosya taraması tamamlanan 205 hastanın yaş ortalaması 41.31 ± 13.4 , cinsiyet dağılımı erkek ağırlıktaydı (60.5 %, erkek). Örneklem yaklaşık üçte biri üniversite mezunuydu (36.6 %), ağırlıklı olarak partneri bulunanlar (41.5 %) ve bekar olanlardan (39.5%) oluşmaktaydı. Örneklem % 42.9'u tam zamanlı olarak çalışmaktaydı. İlk epizod özelliklerine göre karşılaştırıldığında,

ilk epizod yaşı (25.2 vs 26.3, $p = 0.45$), toplam epizod sayısı (5.7 vs 5.8, $p = 0.85$), yıllık ortalama epizod geçirme sıklığı (0.8 vs 0.8, $p = 0.73$), hızlı döngü öyküsü (9.5 % vs 2.5 %, $p = 0.08$), psikotik özellikli epizod geçirme sıklığı (44.9 % vs 32.9 %, $p = 0.33$) arasında fark yoktu. Antidepresan ile hipomani/maniye kayma sıklığına bakıldığında, ilk epizodu depresif olan hastalar anlamlı olarak daha fazla kayma yaşamışlardı (25.3 % vs 12.1 %, $p = 0.003$). İntihar geçirme öyküsü ilk epizodu depresyon olan hastalarda daha yüksekti (35 % vs 17.2 %, $p = 0.004$).

Tartışma ve Sonuç: İlk epizodu mani/hipomani olan hastalarla, ilk epizodu depresyon olan hastaların klinik özellikleri karşılaştırıldığında, ilk tanı yaşının birbirine yakın olduğu göz önüne alınarak, toplam epizod sayılarının, epizod geçirme sıklığının, hızlı döngü ve psikotik özellikli epizod oranlarının anlamlı farklılık göstermediği saptanmıştır. Veriler ışığında ilk epizod özelliğinin hastalık gidişinde tek başına anlamlı bir yordayıcı olmadığı, hastalığı depresif dönemle başlayan hastalarda antidepresan altında kayma ve intihar öyküsünün daha sık olduğu sonucuna varılabilir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, ilk epizod, antidepresan tedavi ile manik kayma, intihar öyküsü

BİPOLAR BOZUKLUK TANILI HASTALARDA İNFLAMATUVAR VE METABOLİK BİYOBELİRTEÇLERİN ATAĞ DÖNEMLERİ İLE İLİŞKİSİ

İrem Yıldırım¹, Merve Rana Altunel¹, Sarp Yoldaş¹, Zeynep Özge Dağoğlu¹, Mehmet Murat Kırpınar¹

¹*İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa-Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı*

Giriş: Bipolar duygulanım bozukluğu (BPB) hem inflamatuvar hem de metabolik süreçlerle ilişkisi saptanmış bir hastalıktır ancak patofizyolojisi henüz bilinmemektedir. Bu çalışmada, BPB tanılı hastaların yatarak tedavi gördüğü atak dönemlerinde inflamatuvar (lökosit, nötrofil, CRP, albümin, ferritin) ve metabolik (açlık glukozu, trigliserid, HDL kolesterol, LDL kolesterol, total kolesterol) biyobelirteç düzeylerinin karşılaştırılması amaçlanmaktadır. Kontrol grubu olarak yatarak tedavi gören unipolar depresyon (UPD) tanılı hastaların biyobelirteçleri kullanılmıştır.

Yöntemler: 2016-2023 yılları arasında İÜC-Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Psikiyatri servisinde yatarak tedavi görmüş 18-65 yaş arası 448 hastanın lökosit, nötrofil, CRP, albümin, ferritin, açlık glukozu, trigliserid, HDL kolesterol, LDL kolesterol ve total kolesterol düzeyleri BPB ve UPD gruplarına göre retrospektif olarak incelenmiştir. 32 hastanın endokrinolojik, 1 hastanın hematolojik, 35 hastanın enfeksiyöz hastalığı olması ve 92 hastanın eksik veri nedeniyle çalışmadan çıkarılması sonucunda 166 BPB ve 122 UPD tanılı hasta analize dahil edilmiştir. Çalışmanın etik kurul onayı İÜC Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Başvuru numarası: rE42ZS0F).

Sonuçlar: Veriler incelendiğinde, BPB grubunda lökosit ($p < 0.001$), nötrofil ($p < 0.001$) ve CRP düzeylerinin ($p = 0.045$) UPD grubuna kıyasla anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür. LDL kolesterol ($p = 0.004$) UPD grubunda yüksek saptanmış; yaş ve cinsiyetin etkisi kontrol edildikten sonra ise LDL düzeyi, UPD grubunda BPB grubuna göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p = 0.002$). BPB hastaları mani ve depresyon dönemlerine göre karşılaştırıldığında iki grup arasında istatistiksel anlamlılık gösteren inflamatuvar veya metabolik bir belirteç saptanmamıştır.

Tartışma ve Sonuç: BPB hastalarında lökosit, nötrofil ve CRP değerlerinin atak dönemleriyle ilişkisi mevcut literatürle uyumlu şekilde gözlemlenmiştir. Ferritinin hem akut faz reaktanı hem de demir metabolizması göstergesi olması nedeniyle anlamlı fark gözlemlenmemiş olabilir. UPD hastalarında gözlenen yaşam tarzı faktörleri ve kronik stres, LDL düzeylerindeki yüksekliğe neden olabilir. UPD grubunda olan hastaların bir kısmının ileride BPB tanısı alma olasılığı göz önüne alındığında nedensellik kurulması için remisyon dönemlerinin ve medikal tedavilerin de yer aldığı uzunlamasına çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: LDL kolesterol, bipolar duygulanım bozukluğu, unipolar depresyon, CRP, inflamasyon

BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİ POLİKLİNİĞİNDE İLK KEZ ANTİDEPRESAN BAŞLANAN HASTALARDA SEÇİLEN ANTİDEPRESANLAR VE KOMBİNASYON ÖNERİLERİ İLE İLİŞKİLİ KLİNİK DEĞİŞKENLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Arda Bağcaz¹, Beren Özel¹

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Çeşitli psikiyatrik bozukluklarda tedavi yaklaşımına yönelik kılavuzlarda antidepresanlar önerilmesine rağmen ilk seçenek antidepresan veya antidepresan türü seçimine yönelik kesin öneriler bulunmamaktadır. Psikiyatri Polikliniğinde çok yaygın kullanılan antidepresanların gerçek yaşamda hangi değişkenlere göre seçildiğini ortaya koymak önem taşımaktadır. Bu çalışmada amaç Psikiyatri Polikliniğine başvurarak ilk kez antidepresan başlanması planlanan hastalarda seçilen antidepresanların seçimi ile ilişkili faktörlerin araştırılmasıdır.

Yöntemler: 2023 Ocak-Haziran ayları arasında bir üniversite hastanesinin Psikiyatri Polikliniğine başvuran ve değerlendiren hekimi tarafından antidepresan önerilen hastalardan onam verenler değerlendirmeye alınmıştır. Bu hastaların tanıları ve tedavi planları kaydedilmiştir. Katılımcılara Beck Depresyon Envanteri-II, Beck Anksiyete Ölçeği ve işlevselliklerini değerlendiren sorulardan oluşan bir öz bildirim bataryası verilmiştir. Bu araştırma Başkent Üniversitesi Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırma Kurulu ve Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Proje No: KA22/511).

Sonuçlar: Çalışmaya 100 hasta dahil edilmiştir. %70'i kadındır. Yaş ortalaması 35.1 (min:18- max:89)'dir. Hastaların %50'si majör depresyon, %42'si anksiyete bozukluğu tanısı almıştır. %85'ine seçici serotonin geri alım inhibitörü (SSRI) başlanmıştır. En sık

fluoksetin (%35) ve sertralin (%29) reçetelenmiştir. Hastaların %30'una bir başka grup ilaçla kombinasyon önerilmiştir. İlk önerilen antidepresanın SSRI olmaması majör depresyon tanısı ile ilişkili bulunmuştur (Ki-kare:9.610, df:2, $p < .01$). Fluoksetin anksiyete bozukluklarında diğer tanılara kıyasla daha az tercih edilmiştir (Ki-kare:14.892, df:2, $p < .01$). Sertralin ve fluoksetin reçetelenen hastalar diğerlerinden daha gençtir ($U=794.000$, $p < .05$) ve bu antidepresanlara eklenen benzodiazepin önerisi diğer ilaçlara kıyasla daha azdır (Ki-kare:7.492, df:1, $p < .01$). Eşlik eden benzodiazepin önerisi işlevsellikteki bozulma düzeyi ile ilişkilidir ($U=179.000$, $p < .05$). Tedavi öncesi depresyon belirtilerinin şiddeti ile kombinasyon önerilmesi arasında ilişki bulunmaktadır ($U=718.000$, $p < .05$).

Tartışma ve Sonuç: Beklendiği üzere en çok tercih edilen antidepresan grubu SSRI'lardır. Öte yandan tanı, depresyon belirtisi şiddeti ve hastanın başvuru sırasındaki işlevsellik düzeyi hangi grubun seçileceği ve antidepresanın yanına ek ilaç eklenip eklenmeyeceği ile ilişkili değişkenlerdir. Bu konuda izlem çalışmaları ile kılavuzlardaki önerilerin kanıtla dayalı olarak netleştirilmesi tedavi verimliliğini artıracaktır.

Anahtar Kelimeler: Antidepresan, kombinasyon, benzodiyazepin, seçici serotonin geri alım inhibitörleri

YAŞLI MAJOR DEPRESYON HASTALARINDA UMUTSUZLUK İLE İNTİHAR OLASILIĞI ARASINDAKİ İLİŞKİ: ZİNCİRLEME ARACILIK MODELİ

Sema Çağal¹, Meltem Hazel Şimşek²

¹Balancak Devlet Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Giresun

²Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Giresun

Giriş: Yaşlılarda major depresif bozukluk (MDB) sık görülmekte ve artmış intihar riski ile seyretmektedir. Umutsuzluk, bu yaş grubunda intiharın en güçlü psikolojik belirleyicilerinden biridir. Ancak depresyon ve anksiyetenin bu ilişkiye aracılık rolü net değildir. Bu çalışmada, umutsuzluk ile intihar olasılığı arasındaki ilişkiyi ve bu ilişkiye etki eden depresyon ile anksiyete düzeylerini zincirleme aracılık modeli ile inceleme amaçlanmıştır.

Yöntemler: Bu çalışmaya, DSM-5'e göre major depresif bozukluk tanısı almış ve 65 yaş ve üzeri toplam 80 birey dahil edilmiştir. Kontrol grubu oluşturulmamıştır. Katılımcılara sosyodemografik veri formu, Beck Umutsuzluk Ölçeği, Beck Anksiyete Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve İntihar Olasılığı Ölçeği (Suicide Probability Scale) uygulanmıştır. Anketler yüz yüze görüşme yöntemiyle, katılımcıların bilişsel yeterliliği doğrulandıktan sonra doldurulmuştur. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleri ile değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler, normal dağılım değişkenler için ortalama ± standart sapma, normal dağılımayanlar için medyan (min–maks) şeklinde sunulmuştur. Sayısal değişkenler arasında grup içi karşılaştırmalarda t-testi ve Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Değişkenler arası ilişkileri değerlendirmek üzere regresyon analizi ve Hayes'in PROCESS makrosu (Model 6) ile zincirleme aracılık analizi uygulanmıştır.

Çalışma için etik onay, Giresun Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurulu'ndan (06.08.2025/18 karar numarası) alınmıştır.

Sonuçlar: İntihar olasılığı, en güçlü şekilde düşük umutsuzluk düzeyi ile ilişkili bulunmuş; depresyon ve anksiyete ile de yüksek korelasyon göstermiştir ($p < 0.001$). Zincirleme aracılık analizinde, depresyonun intihar olasılığı üzerindeki etkisinin tamamı anksiyete ve umutsuzluk aracılığıyla dolaylı gerçekleşmiştir. Doğrudan etki anlamlılığını yitirmiştir. En güçlü dolaylı etki umutsuzluk (%95 GA: 0.82–2.05), ardından anksiyete (%95 GA: 0.05–0.47) ile saptanmıştır. Anksiyete ve umutsuzluk üzerinden seri etki anlamlı bulunmamıştır.

Tartışma ve Sonuç: Bulgular, yaşlılarda intihar riskinde depresif belirtilerin tek başına yeterli olmadığını; bilişsel-duygusal faktörlerin, özellikle umutsuzluğun belirleyici olduğunu göstermektedir. Umutsuzluk, anksiyeteye göre daha güçlü ve istikrarlı bir aracı etki sergilemiştir. Bu nedenle, yaşlı depresif bireylerde intihar risk değerlendirmesi yalnızca depresyon tanısına dayanmamalı; umutsuzluk ve anksiyete düzeyleri değerlendirilmelidir. Bu yaklaşım, koruyucu müdahalelerin ve psikososyal desteklerin etkinliğini artırabilir.

Anahtar Kelimeler: İntihar, yaşlı, geriatri, umutsuzluk, depresyon

DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞUNUN KENDİNE ZARAR VERİCİ DAVRANIŞLARLA İLİŞKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: DEPRESYON GRUBU İLE KONTROLLÜ ÇALIŞMA

Sema Çağal¹, Erol Ozan², Mehmet Akif Ersoy³, Beyhan Özyurt⁴

¹Buluncak Devlet Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Giresun

²Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Manisa

³Serbest Hekim, İzmir

⁴Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Manisa

Giriş: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), dikkati sürdürmede güçlük, aşırı hareketlilik ve dürtüsellikle karakterize kronik bir nöro gelişimsel bozukluktur. İntihar dışı kendine zarar verici davranış ise ölüm veya sosyal yaptırım amacı olmaksızın kişinin kendi bedenine zarar vermesidir. Literatürde DEHB'nin kendine zarar verici davranış için bağımsız bir risk faktörü olabileceği gösterilmiştir. Depresyon ise kendine zarar verici davranışın en sık görüldüğü bozukluktur; bu çalışma, erişkin DEHB ve remisyondaki depresyon tanılı bireyleri kendine zarar verme davranışı açısından karşılaştırmayı ve DEHB'ye özgü emosyonel ve bilişsel özellikleri değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Yöntemler: Bir üniversite hastanesinin erişkin psikiyatri polikliniğine başvuran ve DSM-5 kriterlerine göre DEHB (n=45) veya remisyonda majör depresif bozukluk (rMDD; n=48) tanısı alan bireyler çalışmaya dahil edildi. Gruplar yaş, cinsiyet ve eğitim açısından eşleştirildi. Katılımcılar sosyodemografik veriler, klinik özellikler, kendine zarar verme davranışı, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Aşırı Zihinsel Gezinme Ölçeği ile değerlendirildi. DEHB tanısını yordayan faktörleri belirlemek amacıyla lojistik regresyon analizi yapıldı. Çalışma Celal Bayar Üniversitesi etik kurulu tarafından onaylandı (21/12/2022 - 20.478.486).

Sonuçlar: Katılımcıların kendine zarar verme davranışı başlama yaşı ortalama $13,42 \pm 3,93$ (en küçük = 4, en büyük = 20) olarak hesaplanmıştır. Sorgulanan 12 farklı kendine zarar verme davranışı arasında en sık bildirilen yöntem yara iyileşmesini engelleme (medyan = 10) olup, bunu kesme davranışı (medyan = 3,25) izlemiştir. Her iki grupta kendine zarar verme davranışı ve duygu düzenleme güçlükleri benzer bulunmuştur ($p > 0.05$). DEHB grubunda Aşırı Zihinsel Gezinme Ölçeği puanları anlamlı olarak yüksek olup, DEHB belirtileri ile güçlü düzeyde ilişkilidir ($r = 0.705$, $p < 0.05$). Çocuklukta ev kazası, akademik sorunlar (sınıf tekrarı, disiplin cezası) ve erişkinlikte trafik cezası

DEHB grubunda daha fazla görülmüştür ($p < 0.05$). Lojistik regresyon analizinde DEHB tanısını en güçlü yordayıcı aşırı zihinsel gezinme düzeyi olmuş ($OR = 0.926$, $p < 0.05$); ayrıca ev kazası ($OR = 0.110$, $p < 0.05$), sınıf tekrarı ($OR = 0.031$, $p < 0.05$) DEHB tanısını anlamlı şekilde yordayan bağımsız değişkenler olarak belirlenmiştir (Nagelkerke $R^2 = 0.552$, $p < 0.05$).

Tartışma ve Sonuç: Yapılan çalışmalarda, depresyonun intihar dışı kendine zarar verme davranışı için en güçlü risk faktörlerinden biri olduğu gösterilmiştir. Bizim çalışmamızda ise kendine zarar verme davranışı DEHB grubunda da depresyon kadar yüksek saptanmıştır. DEHB'de dürtüsellik, emosyonel disregülasyon ve zihinsel gezinme, davranışın altında yatan özgün mekanizmaları işaret etmektedir. Literatürde, emosyonel disregülasyonun depresyonda en belirgin klinik özelliklerden biri olduğu bilinmektedir. Çalışmamızda DEHB grubunda da duygu düzenleme güçlüğü benzer olması, bu özelliğin yalnızca depresyona özgü olmadığını göstermektedir. Önceki meta-analizler, DEHB'li bireylerde de stresli yaşam olaylarına aşırı tepki ve belirgin duygu düzenleme sorunları olduğunu ortaya koymuştur. Bulgularımız bu verilerle uyumludur ve emosyonel disregülasyonun DEHB'nin temel bileşenlerinden biri olabileceğini desteklemektedir. Özellikle DEHB tanılı hastalarda zihinsel gezinmenin kontrollere göre anlamlı derecede yüksek bulunması; literatürde zihinsel gezinmenin DEHB üzerindeki özgül etkisine dair vurgularla örtüşmektedir. DEHB tanısında temel belirtilerin yanı sıra emosyonel ve bilişsel belirtiler ve kendine zarar verme davranışı da ele alınmalıdır. Aşırı zihinsel gezinme ve duygu düzenleme güçlüğü, DEHB'nin bilişsel ve emosyonel bileşenlerini anlamada önemli ipuçları sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Aşırı zihinsel gezinme, duygu düzenleme, emosyonel disregülasyon, erişkin; dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, kendine zarar verme

BARIATRİK CERRAHİ ADAYLARI OBEZİTE İÇİNDE FARKLI BİR GRUP MU? DEPRESYON VE BEDEN ALGISI AÇISINDAN RETROSPEKTİF BİR KARŞILAŞTIRMA

Nurdan Sağbaş¹, Tuğçe Toker Uğurlu¹, Gülfizar Sözeri Varma¹, Alim Akdağ², Onur Birsen², Ayben Baylar Doğan³, Hamza Çınar²

¹Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Denizli

²Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Denizli

³Pamukkale Üniversitesi Hastanesi, Psikoloji Birimi, Denizli

Giriş: Obezite Merkez'leri endokrinoloji, fizyoterapist, diyetisyen ve psikologlardan oluşan bir ekip tarafından multidisipliner yaklaşımla tedavi uygulanan, hastaların bariatrik cerrahi açısından değerlendirildiği birimlerdir. Çalışmamızda, bariatrik cerrahi adayları ve cerrahi dışı tedavi programına katılan hastaların depresif belirtiler ve beden algıları açısından araştırılması amaçlanmıştır

Yöntemler: Ekim 2024–Haziran 2025 arasında bir üniversite hastanesi Obezite Merkezi'ne başvuran, psikiyatrik değerlendirmesi yapılan 99 hastanın kayıtları retrospektif olarak değerlendirilmiştir. 12.08.2025 tarih ve E-60116787-020-734841 sayılı etik kurul onayı alınarak hastaların sosyodemografik verileri, Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ), Beden Algısı Ölçeği (BAÖ), Vucud Kitle Indexi (VKI) incelenmiştir. Veriler SPSS 22.0 programıyla t-testi, Mann-WhitneyU, Pearson korelasyonu, lojistik regresyonla analiz edilmiştir.

Sonuçlar: Örneklemi 57 (%57.6) cerrahi amaçlı, 42 (%42.4) obezite tedavisi programına başvuran hasta oluşturmuştur. Cerrahi grupta %68.4'ü kadın, %31.6'sı erkek; obezite tedavisine katılanlar %92.9 kadın, %7.1 erkektir (p=0.003). Cerrahi grubun VKI'si diğer gruba göre yüksek bulunmuştur (sırasıyla 44.51±7.59; 39.59±5.53, p=0.001). Gruplarda yaş-BAÖ puanları açısından fark saptanmamıştır. Cerrahi-dışı grupta BDÖ puanları yüksek bulunmuştur (p=0.034). Cerrahi

grupta VKI-BDÖ arasında negatif ilişki saptanmıştır (r=-0.266 p=0.047). Örneklemde kadınlarda erkeklere göre BAÖ, BDÖ puanları yüksek, VKI'leri düşük bulunmuştur (p<0.05). Lojistik regresyonda cerrahi başvuru riskini kadın olmak %79 azaltmakta (p=0.027); VKI'ndeki artış cerrahi riskini 1.12 kat artırmaktadır (p=0.011).

Tartışma ve Sonuç: Çalışmamızda, cerrahi ve cerrahi dışı gruplar arasında beden algısı açısından fark saptanmazken cerrahi grupta depresif belirtilerin daha az olduğu gözlemlenmiştir. Erkeklerin VKI'si daha yüksek olmasına rağmen kadınların cerrahiye başvuru oranı daha fazladır. Cerrahi başvuruda kadın cinsiyetin koruyucu, VKI'nin ise riski arttırdığı görülmüştür. Obez bireylerde depresif belirtilerin ve beden algısı bozukluklarının sık görüldüğü bilinmektedir. Kadınlarda beden algısı ve depresyon puanlarının yüksekliği, cinsiyetin psikolojik değerlendirmede önemli bir değişken olduğunu göstermektedir. Ayrıca, kadınlarda depresyon ve olumsuz beden algısı ilişkisi, yeme davranış bozuklukları ve kilo alımıyla pekişebilir. Toplumsal- kültürel etmenler (ekonomik durum, güzellik algısı, egzersiz, beslenme tercihleri vb.) cinsiyete özgü farklılıkları etkileyebilir. Bulgularımız, bariatrik cerrahi adaylarının başvuru motivasyonunda biyolojik, psikososyal, kültürel faktörlerin birlikte rol oynadığını düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Obezite, bariatrik cerrahi, depresyon, beden algısı

PSİKİYATRİDE YAPAY ZEKA KULLANIMINA DAİR TOPLUM GÖRÜŞLERİ

Zeynep Yazıcıoğlu¹, Jamal Hasanlı¹, Gonca Aşut¹, Orhan Murat Koçak¹

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Yapay zekâ (YZ), sağlık alanında tanı ve tedavi süreçlerinde hızla yaygınlaşırken, psikiyatri gibi mahremiyetin ve bireysel farklılıkların ön planda olduğu alanlarda daha temkinli karşılanmaktadır. Psikiyatride YZ; tanı destek sistemlerinden terapötik chatbot uygulamalarına, intihar riskinin öngörülmesinden tedaviye uyumun izlenmesine kadar geniş bir yelpazede kullanılma potansiyeline sahiptir. Ancak, bu teknolojilerin yalnızca teknik doğrulukları değil, toplumun güveni ve etik kaygıların giderilmesi de benimsenmeleri açısından kritik önemdedir. Ancak bu teknolojilere yönelik görüşlere dair literatür sınırlıdır. Çalışmamızda, YZ kullanımına ilişkin tutum, beklenti ve endişelerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler: Temmuz-Ağustos 2025 tarihlerinde 18-65 yaş arasındaki kadın ve erkek katılımcılara, sosyal medya uygulamaları ve kartopu yöntemiyle ulaşılmıştır. Şiddetli bilişsel bozukluğu, demansı, okuma-yazma bilmemesi ve şiddetli ajitasyonu nedeniyle anketi dolduramayanlar dışlanmıştır. Sosyodemografik bilgi formu, yapay zekâya yönelik 5'li Likert tipi tutum maddeleri ve senaryo temelli sorular çevrimiçi olarak uygulanmıştır. Başkent Üniversitesi etik kuruluna başvurulmuştur (KA-25/309). Veriler tanımlayıcı istatistiklerle analiz edilmiştir.

Sonuçlar: Toplam 75 katılımcının %78,2'si kadındır; %70'i üniversite mezunudur. Yaş ortalaması 34,03 (± 11,9)'tür.

Katılımcıların %78,7'si daha önce psikiyatrik tanı almamıştır. YZ kullanımına ilişkin %66,7'si kendini yetkin hissetmezken, sadece %9,3'ü yetkin olduğunu belirtmiştir. %5,3'ü psikolojik sıkıntıda YZ'ye başvurabileceğini, %29,3'ü tanı amacıyla danışabileceğini ifade etmiştir. %14,7'si tanı sürecinde YZ'ye güvenirken, %65,3'ü danışa da güvenmediğini belirtmiştir. %69'u veri gizliliğinden endişelidir. %22,7'si doktorun YZ kullanmasının fayda sağlayacağını düşünürken, %33,3'ü bunu hekim yetersizliğiyle ilişkilendirmiştir. %70'i, YZ'nin artmasıyla psikiyatristleriyle daha az zaman geçireceklerinden endişelidir.

Tartışma ve Sonuç: Katılımcıların büyük çoğunluğu YZ'ye temkinli yaklaşmakta; güven düzeyi düşüktür. YZ'nin psikiyatride kabul görmesi için etik, şeffaf ve hasta merkezli yaklaşımların geliştirilmesi önemlidir. Klinik dışı bireylerde YZ'ye yönelik bilgi düzeyinin ve güvenin sınırlı olduğu görülmüştür. Bu durum, YZ'nin psikiyatride etkin ve güvenli biçimde benimsenebilmesi için toplum temelli bilgilendirme stratejilerinin geliştirilmesi gerektiğini düşündürmektedir. Ayrıca, psikiyatride YZ uygulamalarının insan etkileşimini azaltacağına dair endişeler, gelecekteki sistem tasarımlarında insan-merkezli ve hibrit yaklaşımların önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Yapay zekâ, veri gizliliği, toplum tutumları, etik kaygılar, psikiyatri

İLK ATAK PSİKOZDA DEMOGRAFİK, KLİNİK VE SOSYO EKONOMİK ÖZELLİKLERİN KLİNİK SEYRE ETKİSİNİN RETROSPEKTİF DEĞERLENDİRİLMESİ

Zeynep Temizelliler Ergan¹, Tolga Binbay²

¹Bursa Çekirge Devlet Hastanesi, Bursa

²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, İzmir

Giriş: Şizofreninin ilk atağından sonra 5 yıla kadar uzanan dönem 'kritik' dönem olarak bilinir. İzlem çalışmaları, hastaların %80'inde 5 yıllık süre içerisinde psikotik bozukluğun nüksedeceğini göstermiştir. Çalışmanın amacı ilk psikotik atakta relapsı, çoklu antipsikotik kullanımını, özkıyım düşüncesi ve 6 aydan uzun tedavisiz psikoz süresini (TPS) öngören demografik, sosyoekonomik ve klinik özellikleri belirlemektir.

Yöntemler: Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 03.05.2023 tarih ve 2023/14-27 numarası ile onaylanmıştır. Örneklemi 1 Ocak 2015-31 Aralık 2019 arasında ilk psikotik atak olarak değerlendirilen 107 hasta oluşturmaktadır. Dahil edilme kriterleri, 18 yaş üstü olmak, okur yazar olmak, gönüllü olmaktır. Dışlanma kriterleri hastada demans tanısı olması ve ilk başvuruda DSM-V'e göre psikotik özellikli duygudurum bozukluğu tanısı almaktır. Yatışı olan hastaların PANSS ve Hamilton Depresyon puanları kaydedilmiştir. Hastanın sosyal işlevselliği Bireysel ve Sosyal Performans Ölçeği (PSP), ilaç tutumu İlaç Tutumu Ölçeği-10 ile değerlendirilmiştir. İstatistiksel analiz için SPSS Statistics 27.0 kullanılmış olup, anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak alınmıştır. Analizden sonra bulgular yüzde, ortalama, standart sapma değerleriyle verilmiştir. Ki kare testi, t testi ve lojistik regresyon analizi kullanılmıştır.

Sonuçlar: Cinsiyet, eğitim durumu, ikamet ve anne eğitim durumu gibi demografik verilerin TPS, relaps ve özkıyım düşüncesini öngörmediği; İzmir dışı illerde yaşamının çoklu antipsikotik kullanımını öngördüğü bulunmuştur ($p=0,03$). Yüksek sosyoekonomik konumun 6 aydan kısa TPS'ni predikte ettiği ($p=0,03$) saptanmış olup; anne eğitim durumu ve gelir düzeyi gibi sosyoekonomik değişkenlerin diğer sonuç değişkenlerini öngörmediği görülmüştür. Başvuru öncesi özkıyım düşüncesi varlığı ($p=0,003$) ve erken psikotik belirti başlangıcının ($\beta=-0,53$ $p < 0,001$), 6 aydan uzun TPS'ni öngördüğü saptanmıştır. Erken psikotik belirti başlangıcı ($\beta=-0,402$ $p=0,01$), 6 aydan uzun tedavisiz psikoz süresi ($p=0,02$) ve düşük PSP skoru ($\beta=-0,04$ $p=0,005$) relaps varlığını predikte etmiştir. 6 aydan uzun TPS ($p=0,02$), sigara kullanımı ($p=0,03$), toplam yatış sayısı ($\beta=0,73$ $p=0,001$), ilk psikotik ataktaki PANSS negatif puanı ($\beta=0,23$ $p=0,01$) ve düşük PSP skoru ($\beta=-0,04$ $p < 0,001$) çoklu antipsikotik kullanımını öngörmüştür. 6 aydan uzun TPS ($p=0,003$), premorbid psikiyatrik tanı varlığı ($p=0,01$), erken

psikotik belirti yaşı ($\beta=-0,12$ $p=0,03$) ve ilk ataktaki PANSS negatif puanı ($\beta=0,18$ $p=0,03$) özkıyım düşüncesini öngörmüştür.

Tartışma ve Sonuç: Çalışmamızda literatürle uyumlu olarak; erken başlangıç, şiddetli negatif belirtiler ve uzun TPS olumsuz klinik sonuçları predikte etmiştir. Sosyoekonomik verilerin anlamlılığa ulaşabilmesi için daha büyük örnekleme ihtiyaç duyulmaktadır. İlk psikotik atak öncesinde premorbid psikiyatrik tanı varlığı, özellikle sinsi başlangıçlı ilk psikotik atakta semptomların özgüllüğü de düşük olduğu için klinik tablonun karışmasına bağlı uzun tedavisiz psikoz süresiyle ilişkilendirilmiştir. 380 ilk psikotik atak hastasının dahil edildiği 13 yıllık bir takip çalışmasında uzun TPS'ni psikozun erken başlangıcı, şizofreni tanısı ve premorbid psikiyatrik tanının yordadığı görülmüştür. Çalışmamızda literatürle uyumlu olarak erken psikotik belirti başlangıcının uzun TPS'ni öngördüğü bulunmuş olup; uzun TPS olanlarda premorbid tanı olma ihtimali daha fazla olmakla birlikte premorbid tanının uzun tedavisiz psikoz süresini yordamadığı bulunmuştur. Önceki çalışmalarda uzun tedavisiz psikoz süresinin özkıyım davranışı olasılığını arttırdığı belirtilmiştir. Çalışmamızda başvuru öncesi özkıyım düşüncesinin uzun tedavisiz psikoz süresini yordadığı; uzun TPS olanlarda başvuru öncesi özkıyım girişimlerinin fazla olma eğiliminde olduğu ancak anlamlılık düzeyinde olmadığı, ilk psikotik ataktan sonra özkıyım girişimi ve TPS arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur. OPTİMİSE isimli Avrupa tabanlı 446 ilk psikotik atak hastasını içeren geniş bir kohort çalışmasında, daha kısa TPS'nin daha düşük bazal PANSS total ve PANSS negatif skorlarıyla korele olduğu görülmüştür. Çalışmamızda Katılımcıların PANSS total ve PANSS negatif dahil tüm alt ölçek puanları TPS'ni yordamamıştır. Literatürden farklı olarak TPS ile negatif belirtiler ve toplam psikotik belirti şiddeti arasında anlamlı bir ilişki olmamasının nedeni yalnızca servis yatışı yapılmış olan 38 hastanın PANSS puanlarına ulaşılabilmesi ve PANSS değerlendirmesini farklı kişilerin yapması nedeniyle standardizasyon sorunu olabilir. 178 ilk psikotik atak hastasının olduğu 10 yıllık bir takip çalışmasında hiç relapsı olmayan hastalarda TPS'nin 1 ay ve daha kısa olduğu, şizofreni tanısı almadıkları, bazaldeki negatif semptom şiddetinin az olduğu bildirilmiştir. Çalışmamızda uzun TPS ve şizofreni tanısı relapsı öngörmüştür. Meta-analizde bazaldeki pozitif, negatif belirti ve depresyon şiddetinin ve ilk psikotik belirti yaşının relapsla anlamlı ilişkisi olmadığı ifade edilmiştir. Meta-analizden farklı olarak çalışmamızda erken başlangıç

yaşının relapsı öngördüğü görülmüştür. Alvarez-Jimenez ve ark.'nın meta-analiziyle uyumlu olarak bazaldeki PANSS ve HDÖ puanlarının relapsı öngörmediği görülmüştür. Psikotik bozukluklarda çoklu antipsikotik kullanımında 6 yıllık sonuçları değerlendiren retrospektif bir çalışmada genç yaş, erkek cinsiyet, kırsal yerleşim yeri, şizofreni tanısı ve sık acil başvurularının çoklu antipsikotik kullanımıyla pozitif bir ilişkisi olduğu belirtilmiştir. Çalışmamızda İzmir dışında oturmak, çoklu antipsikotik kullanımıyla ilişkisi olduğu bulunmuş olup, oturanlarda hastanemize kontrole gelme sayısı az olabileceğinden, antipsikotik tedavi optimal bir şekilde düzenlenememiş ve idame tedaviye geçilememiş olmasıyla ilişkili olabilir. Tayvan'da 2006-2021 yılları arasında bir devlet hastanesindeki şizofreni hastalarındaki polifarmasiyi inceleyen retrospektif bir çalışmada erkek cinsiyet, erken psikotik belirti yaşı ve toplam yatış sayısının çoklu antipsikotik kullanımıyla ilişkili olduğu bildirilmiştir. Cinsiyet ve ilk psikotik belirti yaşı çalışmamızda çoklu antipsikotik kullanımıyla ilişkili bulunmamasının nedeni örneklem azlığı olabilir, benzer bir şekilde toplam yatış sayısı çoklu antipsikotik kullanımıyla ilişkili bulunmuştur. Şizofreni hastalarındaki polifarmasiyi yordayan klinik ve demografik verileri inceleyen bir çalışmada, negatif semptomların şiddeti antipsikotik polifarmasiyle ilişkilendirilmiştir. Çalışmamızda da bazal PANSS negatif puanı ve sigara kullanımı çoklu antipsikotik kullanımıyla ilişkilendirilmiş olup, bu grubun kötü prognozlu bir alt grubu temsil etmesi ve antipsikotiklerin negatif belirtiler üzerinde kısıtli etkisi nedeniyle hekimlerin polifarmasiyi tercih etmesi olabilir. Pelizza ve ark. yaptığı çalışmada depresif

belirtilerin, pozitif belirtilere göre özkıyım davranışında daha önemli bir öngörücü olduğunu ifade etmiştir. Çalışmamızda ilk psikotik atak sırasındaki HDÖ skorunun başvuru öncesi özkıyım düşüncesini yordadığı; yaş, cinsiyet ve eğitim durumu açısından kontrol edildikten sonra anlamlılığın kaybolduğu, başvuru öncesi özkıyım girişimini anlamlı olarak yordadığı, ilk ataktan sonraki dönemdeki özkıyım girişimlerini öngörmediği bulunmuştur. Bu sonuç, HDÖ skorlarının yakın zamanlı bir öngörücü olduğu ancak uzun dönemli takipteki sonuçları öngöremediği anlamına gelebilir. Çalışmamızda PANSS toplam ve pozitif puanlarının özkıyım düşüncesi ve girişimini öngörmediği ancak PANSS negatif puanlarının başvuru öncesi özkıyım düşüncesini yordadığı, başvuru öncesi ve ilk psikotik atak sonrası özkıyım girişimini öngörmediği saptanmıştır. Çalışmamızda TPS, başvuru öncesi özkıyım düşüncesini öngörmüş ancak başvuru öncesi ve sonrası özkıyım girişimini öngörmemiştir. 186 ilk atak psikoz katılımcının özkıyım düşünce ve davranışlarını inceleyen 10 yıllık bir prospektif çalışmada, tedavi edilmeyen psikoz süresinin daha uzun olan, premorbid sosyal işlevselliği zayıf olan, bazalde şiddetli depresyonu ve madde kullanımı olan bireylerin takipte istikrarlı bir intihar düşüncesi olduğu 10 yıllık takipte intihar düşüncelerine ve davranışlarına sahip olma eğiliminin olduğu görülmüştür. Madde kullanımı ise çalışmamızda başvuru öncesi özkıyım düşüncesini yordamamakla birlikte, başvuru öncesi özkıyım girişimi ve ilk psikotik ataktan sonraki dönemdeki özkıyım girişimini literatürle uyumlu olarak öngörmüştür.

Anahtar Kelimeler: Çoklu antipsikotik kullanımı, ilk atak psikoz, özkıyım, relaps, tedavisiz psikoz süresi

FİİLİ EHLİYET DEĞERLENDİRMELERİNDE PSİKOMETRİK TESTLERİN KARARA ETKİSİ, SOSYODEMOGRAFİK VERİLERE GÖRE ANALİZİ

Zeynep Özge Dağoğlu¹, Sarp Yoldaş¹, Merve Rana Altunel¹, İrem Yıldırım¹, Mehmet Murat Kırpınar¹, Ömer Faruk Demirel¹

¹*İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı*

Giriş: Psikiyatri polikliniğinde fiili ehliyet değerlendirilmesi amacıyla çeşitli tetkikler hastalardan istenmektedir. Ne kadar somut veri sağlasalar da karar, hekim tarafından klinik olarak verilmektedir, benzer test skoru ve iki ayrı karar gözlenebilmektedir. Bu çalışma ile geriatrik hastalarda bilişsel işlevleri değerlendirmek amacıyla istenen testlerin sonuçlarının kişinin yaş ve eğitim düzeyinden ne kadar etkilendiğinin ve test sonuçlarının klinik kararı ne kadar öngördüğünün bulunması amaçlanmaktadır. Klinik değerlendirmeye yardımcı olması açısından bu süreci etkileyebilecek değişkenlerin tanımlanması, bilişsel işlev değerlendirmesinde önemlidir.

Yöntemler: Çalışma retrospektif ve etik kurul onayı alınmış olup Ocak 2023-Temmuz 2025 arasında CTF Adli Psikiyatri polikliniğine başvuran 60 yaş ve üstü hastaların sosyodemografik veri, mini mental test (MMT) skoru ve alt testleri, sözel akıcılık testi (SAT), saat çizme testi ile akli denge kararı taranmıştır. 597 hasta başvurmuş olup 551 hastanın verileri dahil edilmiştir. Çalışmanın etik kurul onayı İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 2 Eylül 2025 tarihinde alınmıştır. (Başvuru numarası: d042m43GF).

Sonuçlar: MMT'si 25–30 olan yüksek bilişsel düzey grubunda yaş ile anlamlı negatif ($r = -0,181$, $p < 0,001$), eğitim ile anlamlı pozitif ($r = 0,287$, $p < 0,001$) ilişki görülse de lojistik regresyon analizinde

Oryantasyon ($p = 0,003$), SAT ($p = 0,029$) bağımsız olarak “akli denge uygun” olma durumunu öngörmektedir. Çok değişkenli analizde forward LR yapıldığında Oryantasyon ($p = 0,004$) tek güçlü bağımsız prediktör çıkmaktadır. Düşük eğitim grubunda MMT (AUC 0.944), Oryantasyon (AUC 0.931), Dikkat (AUC 0.776) çıkmış olup yüksek eğitim grubunda MMT (AUC 0.923), Oryantasyon (AUC 0.963), Dikkat (AUC 0.713) çıkmıştır, her iki grupta MMT skoru ve özellikle oryantasyon alt testi çok güçlü ayırt edici çıkmıştır. Düşük eğitim grubu MMT kesme skoru 21,5 (Sens: 0,982, Spec: 0,500), yüksek eğitim grubunda MMT kesme skoru 23,5 (Sens: 0,900, Spec: 0,889) sonucuna varılmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Bu bulgular, fiili ehliyet değerlendirmesinde bağımsız belirleyici olarak özellikle oryantasyon ve SAT skorlarının öne çıktığını göstermektedir. Yaş azaldıkça ve eğitim süresi arttıkça MMT puanlarının yükseldiği bilinmektedir. Ancak verilerimiz, bu ilişkinin yalnızca bilişsel düzeyi yüksek (MMT \geq 25) grupta istatistiksel olarak anlamlı olduğunu göstermektedir. Yüksek eğitim düzeyinde MMT kesme değeri yükselmiş, testin özgüllüğü artmış; ancak duyarlılığı azalmıştır.

Anahtar Kelimeler: Akli denge kararı, adli, bilişsel işlev değerlendirmesi, geriatrik, fiili ehliyet değerlendirmesi

YALE–BROWN OBSESİF KOMPULSİF ÖLÇEĞİ 2’NİN (Y-BOCS-II) TÜRKÇE GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

Selin Tutku Tabur¹, Ece Ilgın², Ercan Akın³, Mehmet Hakan Türkçapar⁴

¹Hasan Kalyoncu Üniversitesi

²Marmara Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi

³Milli Eğitim Bakanlığı

⁴Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi

Giriş: Yale-Brown Obsesif-Kompulsif Ölçeği - İkinci Baskı (Y-BOCS-II), obsesif-kompulsif bozukluk (OKB) semptomlarının varlığını ve şiddetini değerlendirmek amacıyla geliştirilen, kanıta dayalı ve klinisyen tarafından uygulanan yarı yapılandırılmış bir değerlendirme aracıdır. Y-BOCS-II'nin farklı dillerde geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış olmakla birlikte, Türkçe sürümü henüz uyarlanmamıştır. Bu araştırmanın amacı, Y-BOCS-II'nin Türkçe uyarlamasının psikometrik özelliklerini inceleyerek geçerlik ve güvenilirliğini değerlendirmektir.

Yöntemler: Çalışmanın örneklemini, kliniğe başvuran 184 OKB tanılı birey ve 85 sağlıklı kontrolden oluşan toplam 269 katılımcıdan oluşmaktadır. Çalışmada, yapılandırılmış klinik görüşme (SCID-5-CV) ile birlikte Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi (MOKSL), Obsesif İnançlar Ölçeği (OIÖ-44), Hasta Sağlık Anketi (PHQ-9) ve Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği (GAD-7) ölçüm araçları kullanılmıştır. Y-BOCS-II Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği; yapı geçerliği, ölçüt bağıntılı geçerlik, iç tutarlılık, test-tekrar test güvenilirliği ve değerlendiriciler arası güvenilirlik düzeyleri incelenerek değerlendirilmiştir. Y-BOCS-II Türkçe'nin iç tutarlılığı Cronbach alfa güvenilirlik analizi tekniği ile hesaplanmıştır.

Sonuçlar: Cronbach alfa katsayısı tüm ölçek için 0.96, obsesyon alt ölçeği için 0.95 ve kompulsiyon alt ölçeği için 0.93 olarak bulunmuştur. Sadece OKB tanısı alan bireylerde ise bu değerler sırasıyla 0.91, 0.86 ve 0.90'dır. Değerlendiriciler arası güvenilirlik katsayısı ICC = 0.998 ile mükemmel düzeyde tespit edilmiştir. Test-tekrar test güvenilirliği ($r = 0.993$) ve sadece OKB tanısı almış 51 hasta üzerinden yapılan analizlerde $r = 0.973$ bulunmuştur. Ayrıca, Y-BOCS-II puanlarının Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi (MOKSL), Obsesif İnançlar Ölçeği (OIÖ-44), Hasta Sağlık Anketi (PHQ-9) ve Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği (GAD-7) ile anlamlı ilişkiler gösterdiği bulunmuştur.

Tartışma ve Sonuç: Doğrulayıcı faktör analizi, orijinal makalede önerilen iki modelin de geçerli olduğunu göstermiştir. Bununla birlikte; klasik iki faktörlü yapının (obsesyon– kompulsiyon) Türk örnekleminde daha iyi uyum sağladığı bulunmuştur. Sonuç olarak, Yale– Brown Obsesif Kompulsif Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanan bu yeni sürümü (Y-BOCS-II), obsesif kompulsif belirtilerin şiddetini değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Obsesif kompulsif bozukluk, Y-BOCS, Y-BOCS-II

ŞİZOFRENİ VE ŞİZOAFFEKTİF BOZUKLUK HASTALARINDA KLOZAPİNE GEÇİŞİN HASTANEYE YATIŞ SAYISI VE HASTANEDE KALMA SÜRESİ İLE İLİŞKİSİ: RETROSPEKTİF BİR DEĞERLENDİRME

Rabia Rakan¹, Evrim Özkorumak Karagüzel¹

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Trabzon

Giriş: Şizofreni spektrum bozuklukları, bireyin yaşam kalitesini etkilerken toplum düzeyinde de önemli bir ekonomik ve sosyal yük oluşturmaktadırlar. Bu hastaların tedavisinde klozapin birçok yönden diğer antipsikotiklere kıyasla daha etkin bulunmuştur. Çalışmalar, klozapin kullanan hastaların daha az sayıda hastane yatışı olduğunu göstermiştir. Bu çalışmanın amacı klozapine geçişin hastane yatış oranları ve hastanede kalma süreleriyle ilişkisini araştırmak ve klozapin tedavisine erken ve geç başlanmış olgular arasında klinik açıdan anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemektir.

Yöntemler: Bu retrospektif çalışmada, 2015-2025 yılları arasında Karadeniz Teknik Üniversitesi (KTÜ) Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniği'nde şizofreni veya şizoaffektif bozukluk tanısıyla takip edilip klozapin kullanan 90 hastanın dosyaları incelenmiş, kriterleri karşılayan 42'si çalışmaya dahil edilmiştir. Hastaların sosyodemografik verileri, klozapin başlangıç zamanları, bu zamandan önceki ve sonraki 3 yılda psikotik alevlenmeyle hastaneye yatış sayıları ve hastanede kalış süreleri anamnez kayıtlarından elde edilmiştir. Klozapine geçişle hastaneye yatış sıklıkları ve hastanede kalma süreleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Ayrıca hastalar klozapin başlangıç zamanlarına göre erken (≤ 9 yıl), orta (10-19 yıl) ve geç (≥ 20 yıl) şeklinde

3 gruba ayrılarak klozapin sonrası yatış sayıları ve süreleri karşılaştırılmıştır. KTÜ Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan (09.07.2025, 2025/206) etik kurul onayı alınmıştır.

Sonuçlar: 42 katılımcıdan 37'si (%88,1) şizofreni, 5'i (%11,9) şizoaffektif bozuklukla takip edilmekteydi. Hastaların klozapin öncesi 3 yılda ortalama yatış sayıları $1,0 \pm 0,9$, sonrası 3 yılda ise $0,1 \pm 0,2$ idi. Tüm grupta klozapin öncesi ve sonrası 3 yılda yatış sayısı ve hastanede kalma sürelerinde istatistiksel anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0,001$ $p < 0,001$). Erken, orta ve geç gruplarının tedavi sonrası 3 yıldaki yatış sayıları ve süreleri karşılaştırıldığında anlamlı fark bulunmamıştır ($p=0,452$).

Tartışma ve Sonuç: Çalışmamızda, literatürle uyumlu şekilde klozapin tedavisinin yatış sayısı ve hastanede kalma süresini anlamlı düzeyde azalttığı saptanmıştır. Bulgular, klozapinin hastalık gidişatı ve ekonomik yük üzerinde olumlu etkilerini desteklerken hastalığın ileri evrelerde başlanmasının dahi klinik iyileşmeye katkı sağlayabileceğini ortaya koymaktadır. Sonuçların desteklenmesi için daha geniş örneklemli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Klozapin, şizofreni, şizoaffektif bozukluk, hastaneye yatış sayısı

İKİLEMLER İÇİNDE İKİ KUŞAK: TÜRKİYE'DE YAŞAYAN VE YURTDIŞINA GÖÇ EDEN BİREYLERİN BAŞA ÇIKMA STİLLERİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIKLARININ Y VE Z KUŞAKLARI ÜZERİNDEN KARŞILAŞTIRILMASI

Çisem Timur¹, Berfin Gönen¹

¹Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi

Giriş: Göç, maddiyat, güvenlik ve refah arayışıyla gerçekleşen çok boyutlu bir olgudur. Özellikle yeni göç dalgasına katılan gençler sadece maddiyat değil, mutluluk ve özgürlük de aramakta, beklentileri oldukça yükselebilmektedir. Bu çalışma, günümüzün genç göçmenleri Y ve Z kuşaklarının sorunlarını ve memnuniyetlerini araştırmayı ve genç göçmenleri Türkiye'de yaşayan çağdaşlarıyla sorunlar, başa çıkma stilleri, depresyon ve psikolojik sağlık açısından karşılaştırmayı amaçlamaktadır.

Yöntemler: Bu karşılaştırmalı, nicel araştırmada 1981-1996 arasında doğanlar Y, 1997-2012 arasında doğanlar Z kuşağı olarak kabul edilmiştir. Göçmen veya Türkiye'de yaşayan, Y veya Z kuşağından toplam 180 katılımcı olasılıksız kartopu yöntemiyle seçilmiş olup veriler Google Forms aracılığıyla toplanmıştır. Sosyodemografik form, Başa Çıkma Stilleri Ölçeği-Kısa Formu; Kısa Beck Depresyon Ölçeği; Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği kullanılmıştır. Amaç doğrultusunda betimsel istatistikler, one-way ANOVA, bağımsız örneklem t-testi uygulanmış, 2025/34 karar numarasıyla HMKÜ Etik Kurulunca onaylanmıştır.

Sonuçlar: Başa çıkmada; göçmenlik, kuşak, cinsiyet, gelir, psikolojik destek durumları arasında anlamlı fark saptanmazken eğitim düzeyinde fark saptanmıştır ($F(2,177)=3.069$, $p=0.049$). Lisansüstü bireyler ($M=2,85$) lise mezunlarından ($M=2,59$) anlamlı derecede yüksek başa çıkma skoruna sahiptir ($p=0.041$). En sık başa çıkma yöntemi madde kullanımıyken mizah ($p=0.036$), kabullenme ($p=0.021$), davranışsal ilgiyi kesme ($p=0.011$) ve planlama ($p=0.003$) altboyutlarında gruplar arasında fark vardır; Türkiye'dekiler daha çok mizah, göçmenler ise daha fazla kabullenme, davranışsal ilgiyi kesme ve planlama kullanmaktadır.

Türkiye'dekilerin depresyon skoru ($M=1.83$, $SD=0.61$) göçmenlerden ($M=1.57$, $SD=0.45$) yüksektir ($t(178)=3.226$, $p=0.001$). Gelir de fark yaratmaktadır ($F(3,176)=5.138$, $p=0.002$); borçlananlar ($M=2.02$, $SD=0.52$) yeterli geliri olanlara ($M=1.59$, $SD=0.51$, $p=0.013$) ve lüks harcama/birikim yapanlara ($M=1.52$, $SD=0.39$, $p=0.010$) göre daha depresiftir. Sağlıkta, kadınlar ($M=3.0399$, $SD=0.69744$) ve erkekler ($M=3.4220$, $SD=0.82134$) arasında fark vardır ($t(177)=3.277$, $p=0.001$); erkekler daha dayanıklıdır (Mean Diff=0.38216; Cohen's $d=0.515$). Psikolojik destek durumunda fark bulunmuş ($F(3,176)=8.580$, $p<0.001$); hiç destek almayanlar ($M=3.4045$, $SD=0.77520$), ikisini alanlardan ($M=2.7778$, $SD=0.54123$) anlamlı derecede daha sağlamdır ($p<0.001$). Katılımcıların %61,9'u en büyük sorunlarının "gelecek kaygısı/belirsizlik" olduğunu; %58,6'sı "ülke/dünya gündemleri", %40,9'u "iş/okul stresi" olduğunu belirtmiştir. Yurt dışındakilerin %20,2'si hayatından çok, %48,1'i çoğunlukla, %26,9'u kısmen memnunken; %2,9'u çoğunlukla memnun olmadığını, %1,9'u hiç memnun olmadığını bildirmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Bulgular, Y veya Z kuşağı olmak fark etmeksizin, sorunları benzer olsa bile Türkiye'de yaşamının gençler için daha stresli ve zorlayıcı olduğunu, göçle ilgili memnuniyetin yüksek, beklentilerin kısmen yerinde olduğunu göstermekte olup, Türkiye'deki maddi ve manevi koşullar gençlerin beklentilerini karşılamadıkça kuşaklardan bağımsız olarak göç dalgasının süreceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Göç, "y kuşağı", "z kuşağı", "başa çıkma stilleri", "psikolojik sağlık"

ŞİZOFRENİDE ÇOCUKLUK TRAVMASI, ATIF BİÇİMİ VE PERSEKÜSYON SANRISI ALT TIPLERİNİN SUÇ PROFİLLERİYLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ: ADLİ BİR BAKIŞ AÇISI

İşık Batuhan Çakmak¹, Burcu Yatkın¹, Eda Öztürk¹, Hatice Çitfci², Bengisu Çatlı², Şahin Gürkan², Erol Göka¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Ankara

²Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Ankara

Giriş: Şizofreni; sanrı, varsanı, düşünce bozukluğu ve işlevsellikte azalma ile seyreden kronik bir bozukluktur. Epidemiyolojik veriler, genel nüfusa kıyasla şizofrenide suç veya şiddet davranışı riskinin arttığını göstermektedir. Bu çalışmada, çocukluk çağı travmaları, atıf yanlılıkları ve persekütuar sanrı alt tiplerinin suç türleri ile ilişkisi incelenerek adli risk değerlendirilmesine katkı sağlanması amaçlanmıştır.

Yöntemler: Çalışmaya, DSM-5'e göre şizofreni tanılı, suç öyküsü olan 96 adli hasta dahil edilmiştir. Veriler; Sosyodemografik Form, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği-Kısa Form (CTQ-SF), İçsel-Kişisel-Durumsal Atıflar Ölçeği-Türkçe (IPSAQ-TR) ve Kötülük Görme ve Hak Edilmişlik Ölçeği (PaDS) ile toplanmıştır. Suçlar; kişilerarası saldırganlık/şiddet, mal varlığı/e ekonomik ve kuruma-sisteme yönelik suçlar olarak sınıflandırılmıştır. Etik onay Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır (TABED 2-25- 892, 19.02.2025).

Sonuçlar: Negatif kişisel atıf ($p=0.049$) ve kişiselleştirme yanlılığı (KY) puanları suç grupları arasında farklıydı; KY, kişilerarası saldırganlık/şiddet suçlarında daha yüksekti ($p=0.040$), ancak negatif kişisel atıflardaki fark ikili karşılaştırmalarda anlamlı değildi. Suç türü sanrı türleri ($p=0.416$), sanrı varlığı ($p=0.583$) ve Zavallı Ben-Kötü Ben alt tipleri ($p=0.405$) ile ilişkili bulunmadı.

Kötülük görme ($p=0.570$) ve hak edilmişlik ($p=0.779$) puanları da gruplar arasında değişmedi. Kendine zarar verme öyküsü olmayanlarda dışsallaştırma yanlılığı daha yüksekti ($p=0.020$). Suç türüne göre CTQ alt ölçekleri farklılık göstermedi. Ancak intihar girişimi öyküsü olanlar tüm CTQ alt ölçeklerinde, kötülük görme ve KY puanlarında daha yüksek skorlar bildirdi (tümü $p<0.05$). Regresyon analizinde intihar öyküsünü yordayan tek değişken CTQ toplam puanıydı. Ayrıca fiziksel ihmal puanları, Kötü Ben grubunda diğer persekütuar sanrılılara göre daha yüksekti ($p=0.024$).

Tartışma ve Sonuç: Şizofrenide suç türlerini ayırt etmede sanrı içerikleri yönünden anlamlı fark olmamasına rağmen; atıf yanlılıkları, çocukluk travmaları ve intihar davranışının birlikte değerlendirilmesi adli risk analizini güçlendirebilir. Bulgular, Kötü Ben tipinin belirli çocukluk çağı travma öyküleriyle ilişkili olabileceğini ve düşük dışsallaştırma yanlılığının kendine yönelik zarar riskini artırabileceğini düşündürmektedir. Adli psikiyatride kapsamlı risk değerlendirmesi için klinik semptomların yanı sıra bilişsel ve yaşam öyküsü etmenleri dikkate alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, atıf biçimi, sanrı türü, adli psikiyatri, çocukluk travması

IPSAQ-TR: İÇSEL, KİŞİSEL VE DURUMSAL ATIFLAR ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE UYARLAMA, GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

Işık Batuhan Çakmak¹, Şeyma Uygun¹, İrem Kar², Bora Baskak³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Ankara

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Ankara

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

Giriş: Atıf biçimi, bireylerin olumlu veya olumsuz olayların nedenlerini açıklarken bu nedenleri içsel (kendine), kişilerarası (başkalarına) veya durumsal (koşullara) faktörlere bağlama eğilimini ifade eder. Bu çalışma, yaygın olarak kullanılan Internal, Personal and Situational Attributions Questionnaire'in (IPSAQ) Türkçe uyarlamasını (IPSAQ-TR) yapmak, geçerlik-güvenirlik özelliklerini değerlendirmek ve ayrıca kısa formunu geliştirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntemler: Toplam 163 Türkçe konuşan gönüllü çalışmaya dahil edilmiştir. Örneklem, üniversite öğrencileri ve herhangi bir psikiyatrik tanısı olmayan erişkinlerden oluşmuştur. Katılımcılar çevrim içi duyurularla davet edilmiş, ölçekler online anket formu aracılığıyla uygulanmıştır. Katılımcılara Sosyodemografik Bilgi Formu, IPSAQ-TR, Yükleme Biçimleri Anketi (ASQ) ve Beck Depresyon Envanteri (BDE) uygulanmıştır. Psikometrik değerlendirmeler kapsamında iç tutarlılık (KR-20), test-tekrar test güvenilirliği (ICC), yakınsak geçerlik (korelasyon analizleri) ve bilinen gruplar geçerliği analiz edilmiştir. Etik onay Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır (TABED 2-24-590, 30.10.2024).

Sonuçlar: IPSAQ-TR, KR-20 katsayısı 0.702–0.820 arasında değişen kabul edilebilir ila iyi düzeyde iç tutarlılık göstermiştir ($p<0.001$). Test-tekrar test güvenilirliği orta ila iyi düzeydedir

($ICC=0.458-0.737$, $p<0.001$). Yakınsak geçerlikte IPSAQ-TR'nin alt ölçekleri ile ASQ boyutları arasında anlamlı korelasyonlar bulunmuştur ($r = 0.200-0.236$, $p<0.05$). Bilinen gruplar geçerliğinde, depresyon grubunda dışsallaştırma yanlılığı (EB) daha yüksek, negatif- içsel atıflar ise daha düşük bulunmuş ($p<0.05$), diğer alt ölçeklerde anlamlı fark saptanmamıştır. Kısa form ile orijinal ölçek arasında yüksek uyum saptanmıştır ($ICC = 0.774 - 0.885$, $p<0.001$).

Tartışma ve Sonuç: IPSAQ-TR, Türkçe konuşan popülasyonda atıf tarzının değerlendirilmesinde geçerli ve güvenilir bir araçtır. Bulgular, Türk örnekleminin Batı'daki kendini yüceltici ve Doğu'daki bağlama duyarlı özellikleri birlikte taşıyan hibrit bir atıf tarzına sahip olduğunu göstermektedir. Depresyon düzeyi daha yüksek katılımcılarda dışsallaştırma yanlılığının belirginleşmesi ve negatif-içsel atıfların azalması, depresyonun bilişsel örüntüler üzerindeki etkisini desteklemektedir. Bu sonuçlar, atıf biçiminin duygudurum ve kültürel bağlamla etkileşim halinde olduğunu düşündürmektedir. Kısa formun pratikliği ise klinik uygulama ve saha araştırmalarında hızlı ve güvenilir ölçüm imkânı sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Atıf biçimi, sosyal biliş, içsel, kişisel ve durumsal atıflar ölçeği, IPSAQ- TR

BİPOLAR BOZUKLUKTA TABURCULUKTA LAI KULLANIMI: KLİNİK VE FARMAKOLOJİK ÖZELLİKLERİN KARŞILAŞTIRILMASI

Osman Mert Özcan¹, Nilgün Oktar Erdoğan¹, Fatmanur Ayhan¹

¹Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Denizli

Giriş: Bipolar bozukluk (BB), tekrarlayan ataklarla seyreden, ciddi yeti kaybına yol açan bir duygudurum bozukluğudur. Tedaviye uyumsuzluk nüks, intihar ve yeniden yatış riskini artırır. Uzun etkili enjekte edilebilir antipsikotikler (LAI), tedaviye uyumu artırma ve nüksleri önleme potansiyeline sahiptir. Bu çalışmanın amacı, taburculukta LAI ile taburcu edilen ve edilmeyen BB hastalarının sosyodemografik, klinik ve farmakolojik özelliklerini karşılaştırmaktır.

Yöntemler: 2022–2024 yılları arasında Pamukkale Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Servisi'nde BB tanısıyla yatarak tedavi gören hastalar retrospektif olarak incelenmiştir. Taburculukta LAI ile taburcu edilenler (n=57) ve edilmeyenler (n=126) demografik, klinik ve farmakolojik değişkenler açısından karşılaştırılmıştır. Sürekli değişkenler için bağımsız örneklem t-testi, kategorik değişkenler için ki-kare testi kullanılmıştır. Pamukkale Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 12.08.2025 tarihli E-60116787-020-735005 sayılı kararıyla etik kurul onayı alınmıştır.

Sonuçlar: LAI grubunda ortalama yaşın daha düşük ($37,1 \pm 11,6$, $41,2 \pm 14,0$; $p = 0,039$) ve hastalık başlangıç yaşının daha erken

olduğu saptanmıştır ($24,2 \pm 9,9$, $29,1 \pm 12,1$; $p = 0,004$). Yatış süresi LAI grubunda daha uzundur ($30,6 \pm 12,6$ vs. $24,3$, $12,1$; $p = 0,002$). Toplam dönem sayısı ($6,00 \pm 4,89$ vs. $4,62 \pm 3,67$; $p = 0,037$), mani dönemi sayısının ($3,28 \pm 1,97$, $2,04 \pm 1,44$; $p < 0,001$) LAI grubunda daha fazla olduğu ve psikotik özellikli dönem öyküsünün daha sık olduğu gözlenmiştir ($p = 0,005$). Ruhsal hastalık nedeniyle yatış sayısı LAI grubunda daha yüksektir ($4,28 \pm 3,37$, $2,98 \pm 2,49$; $p = 0,004$). Yatış öncesi antipsikotik sayısı ($1,70 \pm 1,14$, $1,18 \pm 0,85$; $p = 0,001$) ve taburculukta kullanılan antipsikotik sayısı ($2,56 \pm 0,86$ vs. $1,83 \pm 0,7$ $p < 0,001$) LAI grubunda daha yüksektir. Cinsiyet, medeni durum, hastalık süresi ve depresyon dönemi sayısı açısından iki grup arasında fark saptanmamıştır.

Tartışma ve Sonuç: Taburculukta LAI reçetelenmesi, daha erken başlangıç, daha fazla atak ve yatış, daha yüksek antipsikotik yükü ve psikotik özellik öyküsü ile ilişkilidir. Bulgular, LAI'nin ağır seyirli ve nüks riski yüksek olgularda tercih edildiğini desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, taburculuk, uzun etkili enjekte edilebilir antipsikotikler (LAI)

AYDIN ADNAN MENDERES EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİNDE ELEKTROKONVÜLSİF TERAPİ (EKT) ALAN HASTALARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Seda Kırcı Ercan¹, Merve Sena Kırmacı¹, Çağan Hazal Durgun¹

¹Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş: Elektrokonvülsif terapi (EKT), özellikle tedaviye dirençli majör depresyon, bipolar bozukluk ve psikotik bozukluklarda etkinliği kanıtlanmış bir tedavi yöntemidir. Nöbet süresi ve seans sayısı, klinik etkinliği belirleyen önemli parametrelerdir. Bu çalışmada, EKT uygulanan hastalarda yaş, cinsiyet, tanı grubu ve kullanılan anestezi doz gibi değişkenlerin nöbet süresi ve toplam seans sayısı ile ilişkisi değerlendirildi.

Yöntemler: Retrospektif kesitsel tasarımla, 2021-2025 yılları arasında bir üniversite hastanesinde EKT uygulanan hastaların kayıtları incelendi. Yaş, cinsiyet, tanı, seans sayısı, ilk seanstaki nöbet süresi, nöbet eşiği ve anestezi doz bilgileri eksiksiz olan hastalar çalışmaya dahil edildi. Veriler SPSS 22.0 ile analiz edildi; tanıları arası fark için ANOVA, yaş ve anestezi doz ile nöbet süresi ilişkisi için Pearson korelasyonu kullanıldı. Etik kurul onayı alınmıştır:2025/236

Sonuçlar: Toplam 142 hasta (78 kadın, 52 erkek; yaş ort. 43,8±14,7) dahil edildi. En sık tanı %37,7 ile depresyondur. Ortalama nöbet süresi 25,8±8,9 sn, seans sayısı 9,3±3,5'tir.

Cinsiyete göre nöbet süresi farkı anlamlı değildi ($p=0,45$). Propofol dozu ile nöbet süresi arasında zayıf negatif korelasyon ($r=-0,274$, $p=0,01$) bulundu. Yaş ile nöbet süresi arasında da zayıf negatif ilişki vardı ($r=-0,203$, $p=0,02$). Tanı grupları, sigara kullanımı ve endikasyon kategorileri arasında seans sayısı veya nöbet eşiği açısından anlamlı fark saptanmadı (tüm $p>0,17$).

Tartışma ve Sonuç: Bulgular, EKT sırasında nöbet süresinin yaş ve anestezi dozdan etkilendiğini; ileri yaş ve yüksek dozun süreyi kısalttığını göstermektedir. Literatürde ise yaş ile nöbet süresi arasındaki ilişkinin bazı çalışmalarda pozitif yönde bildirildiği görülmekte, bu durum farklı anestezi protokolleri, elektrot yerleşimleri veya hasta profillerinden kaynaklanabilir. Tanı gruplarına göre seans sayısı ve nöbet eşiği değişmemektedir. EKT planlamasında yaş ve anestezi dozun dikkate alınması tedavi etkinliğini artırabilir. Bireyselleştirilmiş yaklaşım, hastaların tedavi yanıtını optimize etmede önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Elektrokonvülsif terapi, psikosomatik sağaltımlar

ÇOCUKLUK VE ERGENLİK DÖNEMİ ÖZEL GEREKSİNİM TANILARININ ERİŞKİN DÖNEMDEKİ SEYRİ

Furkan Uğur DüNDAR¹, Hasan Ali Güler¹, Yavuz Selvi²

¹Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

²Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş: 20 Şubat 2019'a kadar çocuk ve ergenlerde özel gereksinim değerlendirilmesi Çocuk Sağlık Kurulu tarafından yapılmaktaydı. Bu tarihte yayımlanan "ÇÖZGER Yönetmeliği" ile Çocuklar için Özel Gereksinim Raporu sistemi yürürlüğe girmiştir. Bu çalışma, iki sistem kapsamında değerlendirilen olguların çocukluk ve ergenlik döneminde konulan tanılarının erişkinlikteki sürekliliğini ve değişimlerini incelemeyi amaçlamaktadır.

Yöntemler: 2013 yılından itibaren Selçuk Üniversitesi Çocuk ve Ergen Psikiyatri Kliniği'ne sağlık kurulu raporu almak için başvuran ve 2019 sonrası ÇÖZGER kapsamında sevk edilen vakalar geriye dönük olarak incelendi. Erişkinlik tanıları dosya taramasıyla belirlendi. Etik kurul onayı alındı (2025/482).

Sonuçlar: Toplam 1372 çocuk ve ergen değerlendirilmiştir. 1 Ağustos 2025 itibarıyla erişkinliğe ulaşan 128 kişiden hastanemizde dosyası olan 70 kişinin verileri analiz edildi. Bu çocukların %41,5'i kız, %58,5'i erkek olup yaş ortalaması $21,85 \pm 1,38$ 'dir. Bu 70 kişinin %74,3'ü (n=52) erişkin raporu almıştır. Bilişsel gecikme tanılı 37 olgunun %81,1'i (n=30) aynı tanıyla rapor alırken, 7'si rapora başvurmamıştır. Yalnız Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) tanılı 3 olgudan biri Hafif Mental Retardasyon (HMR), biri OSB ve HMR, diğeri OSB tanısı

almıştır. OSB ve bilişsel gecikme tanılı 5 olgunun 4'ü OSB, 1'i OSB ve HMR tanısı ile raporlanmıştır. ÖÖG tanılı 10 olgunun 2'si rapora başvurmamış, 6'sı "aktif psikopatoloji yok" olarak değerlendirilmiş, 1'i sınır zeka, 1'i ÖÖG tanısı almıştır. Post Travmatik Stres Bozukluğu veya Beyin Hasarı tanılı 6 olgudan rapora başvuran 4'ü "aktif psikopatoloji yok" olarak raporlanmıştır. Başvuru yapmayan 18 kişinin 7'si dil-konuşma, 5'i bilişsel gecikme, 2'si Obsesif Kompulsif Bozukluk, 2'si Beyin Hasarı, 2'si ÖÖG tanılıdır.

Tartışma ve Sonuç: Bulgular, bilişsel gecikme ve OSB'de tanı sürekliliğinin yüksek, dil- konuşma alanı ve ÖÖG tanısında düşük olduğunu düşündürülebilir. Erişkin Sağlık Kurulu Yönetmeliği'nde ÖÖG'ye engel oranı verilemiyor oluşu, bu bireylerde hak kaybına yol açabilir. OSB'ye ek mental retardasyonu olanların yalnız OSB ile raporlanması da benzer riskleri taşıyor olabilir. Bu veriler ışığında erişkinlik değerlendirmelerinde gelişim sürecinin dikkate alınması önemli olabilir. İlerleyen süreçte daha geniş örneklem katılımı ile yeni çalışmalar yapılabilir.

Anahtar Kelimeler: Erişkin sağlık kurulu, çocuk sağlık kurulu, ÇÖZGER, tanı sürekliliği, tanı değişikliği

ŞİZOFRENİ VE AFEKTİF BOZUKLUKLARIN DÜŞÜNCE SÜRECİ BOZUKLUKLARI ÖZELİNDE MAKİNE İŞLEMESİ ANALİZLERİ İLE SINIFLANDIRILMASI

Emre Mutlu¹, Barkın İlhan², Bilge Çetin İlhan³, A. Elif Anıl Yağcıoğlu¹

¹Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi

²Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi

³Konya Beyhekim Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Literatür düşünce süreci bozukluklarının (DSB) detaylı incelenmesiyle psikiyatrik bozuklukların ayırıcı tanısının yapılabileceğini işaret etmektedir. Ancak şizofreni ve duygudurum bozukluklarının sınıflandırılmasında yüksek ayırıcı güce sahip, tutarlı bir yöntem önerilememiştir. Bu çalışmada Düşünce ve Dil Bozukluğu Ölçeği (DDBÖ) faktör puanlarına göre şizofreni, mani, unipolar depresyon ve sağlıklı kontrol gruplarının sınıflandırılması ve afektif ve afektif-olmayan psikoz hastalarının ayrıştırılması amaçlanmıştır.

Yöntemler: Çalışmaya şizofreni(n=70), mani (n=38), depresyon (n=71) ve sağlıklı kontrol (n=55) gruplarında toplam 234 katılımcı dahil edildi (Etik Kurul onay no:GO21/264). Katılımcılara objektif pozitif, objektif negatif, subjektif negatif ve subjektif pozitif şeklinde dört faktörlü yapıyla DSB'yi değerlendiren DDBÖ, Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği, Hamilton Depresyon Derecelendirme ve Young Mani Derecelendirme Ölçekleri uygulandı. DDBÖ faktör puanları tanı gruplarında Destek Vektör Makine Modellerinde (DVM) işlendi.

Sonuçlar: Gruplar yaş ve eğitim açısından benzerken, depresyon grubunda kadın cinsiyet daha fazlaydı (p=0.002). Şizofreni grubu DDBÖ'nin dört faktöründe kontrollerden daha şiddetli DSB gösterirken, mani grubu objektif pozitif ve subjektif pozitif faktörlerden en yüksek puanı sergiledi. Depresyon grubu negatif faktörlerde şizofreni grubundan düşük ancak kontrollerden daha

yüksek puan aldı (tüm karşılaştırmalarda p<0.001). DDBÖ faktör puanlarıyla kurulan DVM modelleri herhangi bir psikiyatrik grubu kontrollerden %72 doğrulukla ayırırken, şizofreni grubunu kontrollerden %95, maniden %94, depresyondan %77 doğrulukla ayırdı. Örneklem afektif ve afektif-olmayan psikoz özellikleri gösteren hastalara göre alt gruplara ayrıldığında (sırasıyla n=34, n=69), DDBÖ faktör puanları %90 doğrulukla iki grubu birbirinden ayrı sınıflandırdı.

Tartışma ve Sonuç: Bu çalışmada DSB dört faktörlü bir yapı ile değerlendirildiğinde, DDBÖ faktörlerinin şizofreniyi mani ve kontrol grubundan yüksek doğrulukla ayırabildiği gösterildi. Bulgular DSB değerlendirmesinin klinik uygulama ve araştırmalarda ayırıcı tanı süreçlerine dahil edilmesinin tanısal doğruluğu artırıp, heterojeniteyi azaltabileceğini işaret etmektedir. Eğitim ve deneme setlerinde katılımcıların ayrıştırılmasına rağmen gruplardaki katılımcı sayısının düşüklüğü araştırmanın temel kısıtlılığıdır. Bu durum "aşırı-uyum etkisine-overfitting" neden olabilir. Gelecek çalışmalarda konuşma özelliklerinin dil işleme süreçleriyle dahil edilerek farklı tanıları kapsayan örneklerde DSB'nin incelenmesi tanı gruplarını sınıflandırmayı keskinleştirebilir.

Anahtar Kelimeler: Afektif psikoz, bipolar bozukluk, destek vektör makineleri, majör depresyon

BARIATRİK CERRAHİ SONRASI PSİKIYATRİK TANILAR VE YEME DAVRANIŞI DEĞİŞİKLİKLERİ: 2 YILLIK PROSPEKTİF TAKİP ÇALIŞMASI

Rümeysa Yeni Elbay¹, Fatma Büşra Parlakkaya Yıldız¹, Fatma Nur Erol Icke², Hilal Büşra Keskin¹, Gizem Karakoyun¹

¹*İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul*

²*Bağımsız Araştırmacı*

Giriş: Bariatrik cerrahi geçiren hastaların ameliyat öncesi ve sonrası psikiyatrik tanılar ve yeme davranışları açısından değerlendirilmesi, cerrahi sonuçların optimize edilmesi ve uzun vadeli başarı için büyük önem taşımaktadır. Bu çalışma, bariatrik cerrahi uygulanan bireylerde psikiyatrik tanı profili ve yeme davranışlarındaki değişimleri karşılaştırmalı olarak incelemeyi amaçlamaktadır.

Yöntemler: Prospektif olarak yürütülen bu çalışmaya Kasım 2022-Nisan 2023 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin Genel Cerrahi kliniğinde bariatrik cerrahi adayları olarak değerlendirilen hastalar davet edilmiş, toplamda 101 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. İkinci değerlendirme aşamasında, cerrahi sonrası ikinci senede, başlangıçtaki 101 katılımcıdan 36'sına ulaşılmış, preoperatif ile postoperatif dönemlerde kullanılan Sosyodemografik Bilgi Formu, DSM-5 için Yapılandırılmış Klinik Görüşme (SCID-5), Tıkanırmasına Yeme Ölçeği (TYÖ) ve Atıştırma Davranışı Ölçeği (ADÖ) ile kapsamlı bir izlem görüşmesi yapılmıştır. Etik Kurul Karar Sayısı:2025/09-24.

Sonuçlar: Beklendiği üzere cerrahi sonrası hastaların beden kitle indeksi anlamlı şekilde azaldı (preoperatif 43.84 → postoperatif 28.35; $p < 0.001$). Tıkanırmasına yeme davranışı cerrahi öncesinde

%30.6 oranında görülürken, cerrahi sonrasında tüm hastalarda bu davranış ortadan kalktı. Yaygın anksiyete bozukluğu tanısında istatistiksel olarak anlamlı azalma gözlemlendi ($p=0.039$) ve toplam psikiyatrik tanı yükü istatistiksel olarak anlamlı azaldı ($p=0.035$). TYÖ puanı düştü (pre-op medyan: 13 → post-op: 6; $p=0.003$) ancak atıştırma davranışı puanlarında istatistiksel olarak anlamlı değişiklik olmadı ($p=0.435$) ve cerrahi sonrası da devam etti. Preoperatif dönemde yeme bozukluğu tanısı ile, hem TYÖ ($r=0.614$, $p=0.001$) hem de ADÖ ($r=0.689$, $p<0.001$) toplam skoru arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif, orta dereceli bir ilişki varken postoperatif dönemde bu ilişki kayboldu. Buna karşın, cerrahi sonrası TYÖ ve ADÖ toplam skoru arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif, güçlü bir ilişki vardı ($r=0.754$, $p<0.001$).

Tartışma ve Sonuç: Bulgularımız literatürle uyumlu ve cerrahi sonrası takiplerde yalnızca DSM tanılarına değil, subklinik yeme davranışlarına da odaklanılması gerektiğini düşündürmektedir. Sonuç olarak, multidisipliner ve bütüncül bir yaklaşım hem klinik hem de subklinik yeme davranışlarına yönelik müdahaleleri içermelidir.

Anahtar Kelimeler: Yeme bozukluğu, obezite cerrahisi, tıkanırmasına yeme, atıştırma davranışı

CİNSİYETE GÖRE ÇOKLU ANTİPSİKOTİK KULLANIMININ DEĞERLENDİRİLMESİ: TRSM İZLEMİNDEKİ PSİKOZ OLGULARI

Esin Erdoğan¹, Aslıhan Bilge Bektaş¹, Ali Gökhan Eşim¹, Munise Dinçarslan¹, Seray Çınar Yıldırım¹

¹İzmir Şehir Hastanesi

²Alsancak Nevar Salih İğören Devlet Hastanesi

Giriş: Şizofreni tedavisinde yeni antipsikotiklerin geliştirilmesine rağmen tedaviye direnç yaygın bir sorundur. İlk basamak tekli antipsikotik olsa da yanıtızlıkta klozapin ve güçlendirme tedavileri önerilir. Çoklu antipsikotik kullanımının monoterapiye üstünlüğü net değildir, ancak dünya genelinde yaygındır. Kullanım nedenleri klinisyen, sağlık sistemi, hastalık özellikleri ve toplumsal faktörlere bağlıdır. Cinsiyetin tedaviye yanıt ve doz gereksinimi üzerindeki etkilerindeki farklılıkları bilinmektedir. Bu nedenle çalışmada Toplum Ruh Sağlığı Merkezi (TRSM) hastalarında cinsiyete göre klinik özelliklerin ve çoklu antipsikotik kullanımının farklılıkları incelenmiştir.

Yöntemler: Etik onay sonrası, TRSM'de son bir yılda şizofreni veya atipik psikoz tanısıyla izlenen hastalar geriye dönük incelendi. Son 3 ayda alkol-madde kullanımı olanlar dışlandı. Demografik, klinik veriler ile ilaç kullanımları değerlendirildi. Çoklu antipsikotik kullanımı, en az iki antipsikotikğin 30 günden uzun süre birlikte kullanılması olarak tanımlandı. Normal dağılım testleri yapıldı; gruplar t-testi veya Mann-Whitney U testi, kategorik değişkenler Ki-kare veya Fisher testi ile karşılaştırıldı ($p < 0,05$). Etik kurul 24.08.2022 tarihinde 2022/128 sayılı kararla çalışmayı onayladı.

Sonuçlar: Çalışmaya 428 hasta (304 erkek, 124 kadın) dahil edildi. Kadınların yaş ortalaması erkeklerden yüksekti ($p < 0,001$). Erkeklerde polifarmasi oranı %61,2 iken kadınlarda %50,0 idi ($p = 0,033$). Erkeklerde hastalık başlangıç yaşı daha erken, yatış sayısı ve süresi daha fazlaydı. Eş tanılar arasında majör depresif bozukluk (%18,2) önde geldi. Erkeklerde sigara ve EKT öyküsü daha sıktı.

Tartışma ve Sonuç: Polifarmasi oranı (%57,9), uluslararası ve Türkiye verileriyle uyumludur. Erkeklerdeki yüksek oran, erken başlangıç, ağır seyir, hızlı etki beklentisi ve ilaç geçişleriyle ilişkili olabilir. Literatürde erkeklerde negatif semptom yükünün fazla olması bu bulguları desteklemektedir. Cinsiyet farklarının tedavi planlamasında dikkate alınması, hem etkinlik hem güvenlik açısından önemlidir. Bulgular, cinsiyete duyarlı kılavuz ve doz stratejilerinin polifarmasi riskini azaltabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Psikoz, şizofreni, antipsikotik, trsm, polifarmasi

BİPOLAR BOZUKLUK MANİK EPİZOT HASTALARINDA KALP HIZI DEĞİŞKENLİĞİNİN AKTİGRAFİK TAKİBİ

Esra Kabadayı Şahin¹, Mustafa Uğurlu¹, Can İbiş², Gülsüm Zuhal Kamış², Ezgi Çisil Erdoğan³, Görkem Karakaş Uğurlu¹

¹Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara

²Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Ankara

³East London NHS Foundation Trust, London UK

Giriş: Bipolar afektif bozukluk (BAB) hastalarında manik epizotlar sıklıkla ciddi işlevsellik kayıplarına yol açar. Kalp hızı değişkenliği (KHD), otonom sinir sistemi fonksiyonlarını yansıtan önemli bir parametre olup, manik epizotlar sırasında sempatik ve parasempatik sistemler arasındaki dengeyi gösterebilir. Bu çalışmanın amacı, BAB manik epizot hastalarında KHD'nin aktigrafik olarak izlenmesi ve hastalığın seyrinin bu parametrelere olan etkisinin değerlendirilmesidir.

Yöntemler: Çalışmamızda, DSM-5'e göre BAB manik epizot tanısı alan 18 yatan hasta Young Mania Derecelendirme Ölçeği (YMDÖ) kullanılarak takip edilmiştir. Hastalar, manik epizotlarının başlangıcından itibaren YMDÖ'de %50'den fazla azalma olana dek izlenmiş ve KHD parametreleri, Fitbit cihazlarıyla aktigrafik olarak ölçülmüştür. KHD değişkenleri olarak RMSSD (Root Mean Square of Successive Differences), LF (Low Frequency) ve HF (High Frequency) ve LF/HF oranı yer almıştır. Çalışma için Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu onayı alınmıştır (Tarih:06.12.2023 Sayı: E2-23-5837).

Sonuçlar: Veriler, BAB manik epizot tedavisi süresince kalp hızı değişkenliğinde anlamlı değişiklikler olduğunu göstermektedir. RMSSD, LF ve HF değerleri, iyileşme süreciyle paralel olarak anlamlı bir şekilde artmıştır (sırasıyla $\text{eğim}=+0.014$, $p<0.001$, $\text{eğim}=+0.429$, $p<0.001$, $\text{eğim}=+0.279$, $p<0.001$). Ek olarak,

LF/HF oranı zamanla anlamlı bir şekilde azalmış olup ($\text{eğim}=-0.003$, $p < 0.001$), sempatik ve parasempatik sistem arasındaki dengenin iyileştiğini, parasempatik sistemin baskın hale geldiği saptanmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Bu çalışma, manik epizot sürecinde otonom sinir sisteminin regülasyon kapasitesinin baskılanmış olduğunu ve tedaviyle kademeli bir düzelmeye gösterdiğini ortaya koymaktadır. Bulgular, klinik iyileşme sırasında parasempatik aktivitenin güçlendiği, sempatik sistemin daha düzenli bir uyarım paterni kazandığı, bunun yanı sıra sempatik ve parasempatik sistemler arasındaki dengenin iyileştiğini ortaya koymaktadır. Bu değişiklikler, YMS ile uyumlu olarak, klinik remisyon süreci ile otonom fonksiyonlar arasındaki paralellığı desteklemektedir. Dolayısıyla, KHD parametrelerindeki bu iyileşmeler sadece manik epizotun klinik remisyonunu yansıtmakla kalmayıp, otonom sistemdeki fizyolojik düzenlenmenin tedaviye yanıtın erken göstergesi olarak kullanılabileceğini düşündürmektedir. Bu bulgular, bipolar bozuklukta biyolojik ve klinik iyileşmenin entegrasyonu açısından değerli olup, gelecekte sempatik-parasempatik dengenin izlenmesinin, tedavi etkinliğinin değerlendirilmesinde ve kişiselleştirilmiş müdahalelerin planlanmasında önemli bir araç olabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar afektif bozukluk, manik epizot, kalp hızı değişkenliği (KHD)

PSİKOTİK BOZUKLUK TANILI HASTALARDA SERUM KLOTHO PROTEİN, NÖROTROFİN, SİTOKİN DÜZEYLERİNİN ELEKTROKONVULSİF TEDAVİ ÖNCESİ VE SONRASI KARŞILAŞTIRILMASI

Göksu Kaya¹, Tamay Seda Taşçı², Nilgün Işıksaçan², Simge Kırlioğlu Balcıoğlu¹

¹*İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi*

²*İstanbul Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi*

Giriş: Şizofreni tanılı hastalarda elektrokonvulsif tedavi (EKT) ile nöroinflamasyon, nörotrofik faktörler, Klotho protein ayrı ayrı ilişkisini inceleyen çalışmalar bulunmakla birlikte hem şizofreni ve diğer psikotik bozuklukların etiyojisi halen net olarak aydınlatılmamıştır. Bu çalışmanın amacı yatarak tedavi gören psikotik bozukluk tanılı hastalarda serum Klotho proteini, beyin kaynaklı nörotrofik faktör (BDNF), glia kaynaklı nörotrofik faktör (GDNF), tümör nekrozis faktör-a (TNF-a), interlökin 10 (IL-10) düzeylerinin EKT öncesi ve sonrası değişimini değerlendirmek ve bu biyolojik değişkenlerin klinik özelliklerle ilişkisini belirlemektir.

Yöntemler: Bu araştırma için Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Etik Kurulu'ndan 6 Mart 2024 tarihinde 2024-144 protokol numarası ile onay alınmıştır. Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Psikiyatri Kliniği'nde yatarak tedavi görmekte olan, DSM-5 tanı ölçütlerine göre Şizofreni açılımı kapsamında psikozla giden bozukluklar grubundan tanı almış, araştırmaya dahil olma kriterlerini karşılayan, çalışmaya katılmayı kabul eden, aydınlatılmış onam formuna kendisi ve/veya vasisi/ yasal temsilcisi imza beyan eden, farmakolojik tedaviden yeterli yanıt alamayan ya da başka bir klinik endikasyon nedeniyle EKT uygulanmasına karar verilen 30 hasta çalışmaya dahil edilmiştir.

Sonuçlar: EKT sonrası PANSS pozitif test skorları EKT öncesi skorlara göre istatistiksel açıdan anlamlı oranda düşüktür (13.7'ye karşılık 31.03, $p<0.001$). EKT sonrası PANSS negatif test skorları EKT öncesi skorlara göre istatistiksel açıdan anlamlı oranda düşüktür (15.23'e karşılık 27.33, $p<0.001$). EKT sonrası PANSS genel test skorları EKT öncesi skorlara göre istatistiksel açıdan anlamlı oranda düşüktür (27.87'ye karşılık 50.9, $p < 0.001$). Buna göre EKT sonrası PANSS toplam test skorları EKT öncesi skorlara göre istatistiksel açıdan anlamlı oranda düşüktür (56.8'e karşılık 108.23, $p<0.001$). EKT öncesi ve sonrası serum biyobelirteç düzeyleri karşılaştırıldığında; TNF- α düzeyleri EKT öncesinde normal dağılmayan nümerik değişkenlerin tanımlayıcı istatistikleri ortanca(minimum-maksimum) 84.33 ng/mL (26.81– 709.14), EKT sonrasında ise 81.37 ng/mL (4.88–685)

olarak saptanmış olup, gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0.229$). IL-10 düzeyleri EKT öncesinde 69.92 ng/mL (21.96–623.38), sonrasında 68.03 ng/mL (27.96–605.86) olarak ölçülmüş; ($p = 0.159$). GDNF düzeyleri EKT öncesinde 1.97 ng/mL (0.75–23.24), EKT sonrasında 2.07 ng/mL (0.91–20.63) olarak bulunmuş ($p = 0.318$). BDNF düzeyleri açısından da benzer şekilde, EKT öncesinde 1.075 ng/mL (0.27–8.71), sonrasında 1.10 ng/mL (0.33–8.3) değerleri elde edilmiş ($p = 0.952$). Klotho (KL) düzeyleri EKT öncesinde 2.17 ng/mL (0.23– 16.71), EKT sonrasında ise 1.925 ng/mL (0.34–15.68) olarak belirlenmiş; bu değişim de istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p = 0.304$). Ayrıca IL-10 değişimi ile sigara kullanımı arasında pozitif yönde düşük orta derecede korelasyon saptanmıştır ($r=0.385$, $p=0.036$).

Tartışma ve Sonuç: Bu çalışmada, psikotik bozukluk tanılı yatarak tedavi gören hastalarda EKT sonrası klinik belirti şiddetinde (PANSS pozitif, negatif, genel ve toplam puanlarında) anlamlı azalma saptanmıştır. Bu bulgu, EKT'nin şizofreni spektrumundaki klinik etkinliğini bir kez daha desteklemektedir. Bununla birlikte, serum Klotho, BDNF, GDNF, TNF- α ve IL-10 düzeylerinde tedavi öncesi ve sonrası anlamlı değişiklik gözlenmemiştir. Bu sonuç, EKT'nin biyolojik etkilerinin yalnızca periferik biyobelirteçlerle açıklanamayacağını, altta yatan mekanizmaların daha karmaşık olabileceğini düşündürmektedir. Çalışmanın dikkat çekici bulgularından biri, IL-10 düzeylerindeki değişim ile sigara kullanımı arasında saptanan pozitif yönde ilişkidir. Bu gözlem, psikotik bozukluklarda sigara kullanımının immünolojik süreçlerle etkileşimini ortaya koymakta ve gelecekte bu alanda yapılacak çalışmalara ışık tutmaktadır. Sonuç olarak, EKT'nin klinik etkinliği teyit edilmiş olsa da biyolojik mekanizmalarını aydınlatmak için daha geniş örneklerle, uzunlamasına tasarımlarla ve biyobelirteçlerin yanı sıra nörogörüntüleme yöntemlerini de içeren bütüncül çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Elektrokonvulsif tedavi, EKT, klotho, inflamasyon, şizofreni

ADLİ PSİKİYATRİ HASTANESİNDE YATAN HASTALARDA CİNSİYET FARKLILIKLARI: KLİNİK VE SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

Sena Akpolat¹, Şükrü Alperen Korkmaz³, Bengisu Çatlı², Hatice Çiftçi², Şahin Gürkan², Burcu Yatkın¹, Öykü Zaimoğulları¹, Senem Yapar³, Erol Göka¹

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği

²Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastanesi

³Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı

Giriş: Ciddi ruhsal hastalıklar (CRH / SMI), özellikle şizofreni ve bipolar bozukluk, bilişsel, sosyal ve işlevsel alanlarda belirgin bozulmalara yol açmakta ve suç davranışları ile ilişkilendirilmektedir. Bu hasta grubunda şiddet davranışı ve tekrar suç işleme riski genel popülasyona göre daha yüksek bulunmuştur. Adli psikiyatri klinikleri, bu hastaların tedavi ve rehabilitasyonunda özel bir konuma sahiptir. Ruhsal belirtiler, işlevsellik ve farmakolojik tedaviye ilişkin cinsiyet farklılıkları genel psikiyatri kliniklerinde geniş ölçüde araştırılmış ve belgelenmiş olsa da, adli psikiyatri hastalarında bu farklılıkların kapsamlı biçimde incelendiği çalışmalar sınırlıdır. Ciddi ruhsal hastalığı olan adli psikiyatri hastaları, hem psikiyatrik hem de kriminal öyküleri nedeniyle farklı bir klinik profile sahiptir. Bu çalışmamız, yüksek güvenlikli adli psikiyatri hastanesinde yatan hasta grubunda sosyodemografik, klinik, kriminal, biyokimyasal ve farmakolojik özelliklerdeki cinsiyet farklılıklarını belirlemeyi ve olası klinik yansımalarını incelemeyi amaçlamaktadır.

Yöntemler: Çalışmaya Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Kliniği'nde Aralık 2022–Şubat 2024 tarihleri arasında yatan, 18–65 yaş aralığında olan, DSM-5'e göre şizofreni spektrum bozukluğu veya bipolar bozukluk tanısı almış olan, onamı alınmış 41 kadın ve 59 erkek hasta dahil edilmiştir. Katılımcılardan sosyodemografik, klinik ve kriminal veriler toplanmış; BPRS, PANSS, CDSS, YMRS, HAM-D, CGI-S, GAF ve FAST ölçekleri kullanılmıştır. Ayrıca biyokimyasal parametreler, metabolik göstergeler ve ilaç tedavi bilgileri kaydedilmiştir. Antipsikotik eşdeğer dozları dört farklı yöntemle (DDD, ICSAD-2, Leucht, Maudsley 2025) hesaplanmıştır. Veriler SPSS 27.0 programında analiz edilmiş, kategorik değişkenler ki-kare, sürekli değişkenler t-testi veya Mann–Whitney U testi ile karşılaştırılmıştır. Doz farklılıkları için kovaryans analizi (ANCOVA) yapılmış, anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir. Çalışma için Ankara Bilkent Şehir Hastanesi 2 Nolu Etik Kurul Başkanlığı'ndan onay alınmıştır (Sayı: E2-22-2968, Tarih: 18/01/2023).

Sonuçlar: Çalışmaya 41 kadın ve 59 erkek hasta dahil edilmiştir. Erkeklerin kadınlara kıyasla daha genç olduğu saptanmıştır (38.97±11.24 vs. 44.20±11.39 yıl, $p=0.025$). Erkeklerde bekâr olma oranının anlamlı derecede yüksek olduğu (%61 vs. %22), kadınlarda ise boşanmış veya dul olma oranının daha yüksek

bulunduğu belirlenmiştir (%53.7 vs. %25.4; $p=0.001$). Ayrıca erkeklerde sigara kullanım oranı kadınlara kıyasla daha yüksek bulunmuştur (%81.4 vs. %51.2; $p < 0.001$). Klinik özellikler değerlendirildiğinde, erkeklerde hastalık başlangıç yaşının (26.54±7.39 vs. 34.51±12.04 yıl, $p < 0.001$) ve ilk suç yaşının (31.27±9.69 vs. 41.03±12.46 yıl, $p < 0.001$) daha erken olduğu; erkeklerde toplam hastane yatış sayısının da daha fazla bulunmuştur (4.53±2.85 vs. 3.37±2.34, $p=0.034$). Suç tipleri açısından kadınlarda şiddet içeren suç oranı daha yüksek saptanmıştır (%48.8 vs. %27.1, $p=0.026$), erkeklerde ise “diğer” kategorisine giren suçlar daha sık görülmüştür ($p=0.036$). Vesayet altında olma oranı erkeklerde anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (%45.8 vs. %22; $p=0.009$). Psikopatoloji ölçekleri incelendiğinde yatış sırasında PANSS, BPRS, HAM-D, YMRS, CGI-S, GAF ve CDSS skorları açısından anlamlı fark saptanmamış; yalnızca FAST-interpersonal ilişki alanında kadınlarda daha yüksek bozulma görülmüştür ($p=0.039$). Taburculukta da PANSS, BPRS, HAM-D, YMRS, CGI-I, CGI-SE, UKU ve AIMS skorları açısından cinsiyet farkı gösterilmemiştir. Biyokimyasal parametreler karşılaştırıldığında, kadınlarda hemoglobin ($p < 0.001$), ferritin ($p < 0.001$), demir ($p=0.011$), total protein ($p=0.020$) ve albümin ($p=0.012$) düzeylerinin anlamlı olarak daha düşük; erkeklerde ise HDL düzeyinin daha düşük olduğu saptanmıştır ($p < 0.001$). Diğer parametrelerde anlamlı farklılık gözlenmemiştir. Psikofarmakolojik tedavi açısından, erkeklerde taburculukta kadınlara kıyasla anlamlı derecede daha yüksek antipsikotik eşdeğer dozlarının reçete edildiği bulunmuştur. Bu fark dört farklı hesaplama yönteminde de tutarlı saptanmıştır: DDD (2.22±1.44 vs. 1.48±0.80, $p=0.001$), ICSAD-2 (4.59±3.38 vs. 3.02±1.49, $p=0.002$), Leucht olanzapin eşdeğeri (24.86±15.87 vs. 17.13±8.97 mg, $p=0.003$) ve Maudsley klorpromazin eşdeğeri (633.96±407.36 vs. 416.14±238.98 mg, $p=0.001$). Erkeklerde yüksek doz (> 1000 mg/gün klorpromazin eşdeğeri) kullanım oranı (%23.7 vs. %2.4, $p=0.003$) ve çok yüksek doz (PDD/DDD > 3) kullanım oranı (%37.3 vs. %9.8, $p=0.002$) kadınlara göre anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. Antipsikotik monoterapi/polifarmasi ve LAI kullanımı açısından cinsiyetler arasında fark gösterilmemiştir. Buna karşılık, antidepresan kullanım oranı kadınlarda anlamlı derecede daha yüksek saptanmıştır (%22 vs. %6.8; $p=0.014$).

Tartışma ve Sonuç: Çalışmamız, adli psikiyatri hastalarında cinsiyet farklılıklarını çok yönlü olarak inceleyen Türkiye'deki ilk araştırmalardan biridir. Bulgularımıza göre erkek hastalar daha erken yaşta hastalanmakta, daha erken suç işlemekte ve daha fazla sayıda yatış öyküsüne sahip olmaktadır. Kadın hastalarda ise şiddet içeren suç oranı daha yüksek bulunmuştur. Bu durum, literatürde adli popülasyonda kadınların özellikle yakın çevreye yönelik ve reaktif şiddet davranışları gösterdiğine dair verilerle uyumludur. Psikopatoloji ve işlevsellik düzeyleri açısından kadın ve erkek hastalar arasında anlamlı fark bulunmaması, klinik tablonun cinsiyetten bağımsız benzer şiddette seyrettiğini göstermektedir. Ancak erkek hastalara taburculukta anlamlı derecede daha yüksek antipsikotik dozlarının reçete edilmesi dikkat çekicidir. Bu farklılık, klinik belirtilerden bağımsız olarak erkek hastaların daha agresif veya yeniden suç işlemeye eğilimli olarak algılanmasından kaynaklanıyor olabilir. Kadınlarda antidepresan kullanım oranının daha yüksek bulunması ise ruhsal belirtilerin farklı klinik yansımalarına işaret etmektedir. Biyokimyasal veriler incelendiğinde, temel cinsiyet farklılıkları

(ör. kadınlarda daha düşük hemoglobin ve ferritin düzeyleri, erkeklerde daha düşük HDL) beklenen biyolojik farklılıklarla uyumludur. Ancak diğer parametrelerde fark saptanmaması, hastalık ve tedavi etkilerinin cinsiyetler arası biyolojik ayrımları azaltabileceğini düşündürmektedir. Adli psikiyatri hastalarında cinsiyet, sosyodemografik ve kriminal özelliklerin yanı sıra farmakolojik tedavi yaklaşımlarında da belirgin farklılıklarla ilişkilidir. Erkek hastalara daha yüksek antipsikotik dozlarının reçete edilmesi, klinik bulgularla tam olarak açıklanamamaktadır ve tedavi sürecinde cinsiyet temelli önyargıların etkili olabileceğini düşündürmektedir. Bu nedenle adli psikiyatri pratiğinde daha kişiselleştirilmiş ve cinsiyet duyarlı tedavi stratejilerine ihtiyaç vardır. Çalışmamız, bu alanda sınırlı olan literatüre katkı sağlamak ve ileri araştırmalar için önemli bir temel oluşturmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, adli psikiyatri, bipolar bozukluk, tedavi farklılıkları, kriminal veri

OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK TANILI HASTALARDA KRONOTİPİN SERUM SİTOKİN DÜZEYLERİ, SEMPTOM ŞİDDETİ VE İÇGÖRÜ İLE İLİŞKİSİ

Elif Nur Özervanlı¹, Tamay Seda Taşçı², Nilgün Işıksaçan², Simge Seren Kırılıoğlu Balcıoğlu¹

¹Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi

²Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Literatürde obsesif kompulsif bozuklukta (OKB) kronotipin nöroinflamasyon, semptom şiddeti ve içgörü üzerine etkisini araştıran çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışmada, tedavi altındaki OKB tanılı hastalarda pro-inflamatuar sitokinler interlökin (IL)-1, tümör nekroz faktörü (TNF)- α , IL-6 ile bir anti-inflamatuar sitokin olan IL-10 seviyelerinin kronotiple ilişkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler: Çalışmamıza, DSM-5'e göre OKB tanısı almış, tedavi altındaki, eşlik eden psikiyatrik bozukluğu olmayan 82 katılımcı dahil edilmiştir. Çalışma için Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesinden 13.12.2023 tarihinde 2023-631 protokol koduyla etik kurul onayı alınmıştır. Katılımcılar, psikiyatri polikliniğinde takip edilen bireylerden ardışık olarak, randomizasyon yapılmaksızın çalışmaya dahil edilmiştir. Hastaların sosyodemografik ve klinik bilgileri kaydedilmiş; boy, kilo, kan basıncı ve bel çevresi ölçümleri yapılmıştır. Hastaların semptom şiddeti Yale Brown Obsesyon-Kompulsiyon Ölçeği (YBOCS) ve içgörü düzeyleri Brown İnançların Değerlendirilmesi Ölçeğiyle (BABS) değerlendirilmiştir. Hastalara uyku kalitesini ve kronotipi belirlemek amacıyla Pittsburg Uyku Kalitesi Ölçeği (PSQI) ve Sabahçıl- Akşamcıl Ölçeği (MEQ) uygulanmıştır.

Sonuçlar: OKB şiddetiyle IL-6 arasında negatif korelasyon saptanmıştır ($p=0.004$). IL-10 seviyesiyle uyku latansı ($p=0.026$) ve sedatif-hipnotik kullanımı ($p=0.027$) alt ölçekleri arasında

pozitif korelasyon olduğu belirlenmiştir. IL-1 β seviyesi arttıkça, öznel uyku kalitesinin azaldığı ($p=0.026$) ve alışılmış uyku etkinliğinin arttığı ($p=0.023$) saptanmıştır. İnflamatuar belirteçlerle YBOCS, BABS ve PSQI puanları arasında ilişki saptanmamıştır. Akşamcıl kronotip, kötü uyku kalitesiyle ilişkili bulunmuştur ($p=0.043$). Kronotiple semptom şiddeti ve içgörü arasında ilişki saptanmamıştır. OKB semptom şiddetiyle uyku kalitesinde azalma ilişkili bulunmuştur ($p<0.001$). Semptom şiddetiyle içgörü arasında pozitif korelasyon saptanmıştır ($p<0.001$). Çok değişkenli lojistik regresyon modelinde, YBOCS puanı, kötü içgörüye sahip hastaların bulunduğu grupta olmayı %7.6 artıran anlamlı bir yordayıcı olarak belirlenmiştir ($p=0.040$).

Tartışma ve Sonuç: Bu çalışma, OKB'de IL-6'nın semptom şiddetiyle negatif ilişkili olduğunu göstermiştir. Akşamcıl kronotip kötü uyku kalitesiyle ilişkili olsa da, semptom şiddeti ve içgörüyle ilişkili bulunmamıştır. Uyku kalitesinin azalması, OKB semptomlarının şiddetlenmesiyle ilişkili olup, semptom şiddeti içgörü düzeyini de etkilemektedir. Çok değişkenli analizler, yüksek semptom şiddetinin kötü içgörü için bağımsız bir risk faktörü olduğunu göstermiştir. Bulgular, OKB'de kronotip ve inflamatuvar süreçlerin klinik tabloya etkisine ışık tutmakta ve ileri araştırmalara zemin hazırlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Obsesif kompulsif bozukluk, uyku kalitesi, kronotip, içgörü, inflamasyon

BİPOLAR BOZUKLUKTA DEPRESYONUN İŞLEVSELLİĞE ETKİSİNİN İNCELENMESİNDE BİYOLOJİK RİTİMLER VE UYKU KALİTESİNİN ROLÜ

İrem Hacısalihoglu Aydın¹, Nazife Gamze Usta Sağlam¹, Cana Aksoy Poyraz¹

¹*Istanbul Üniversitesi Cerrahpaşa- Cerrahpaşa Tıp Fakültesi*

Giriş: Bipolar bozukluğu olan hastalarda depresyonun işlevselliği olumsuz yönde etkilediği bilinmekle birlikte, bu etkinin uyku parametreleriyle ve biyolojik ritimlerle olan ilişkisi tam olarak aydınlatılmamıştır. Bu çalışmada, depresif belirtiler gösteren bipolar bozukluk hastalarında; depresif semptomların, biyolojik ritim ve uyku kalitesi üzerindeki etkisini incelenmiş ve biyolojik ritim ile uyku kalitesinin depresyonun işlevsellik üzerindeki olumsuz etkisini öngörmedeki aracı rolü araştırılmıştır.

Yöntemler: Çalışmaya toplam 98 bipolar bozukluk tanılı hasta ile 96 sağlıklı kontrol dahil edilmiştir. Hastalar Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği puanlarına göre ötimik ve depresif olarak sınıflandırılmıştır. Katılımcıların biyolojik ritimleri, işlevsellik düzeyleri ve uyku kaliteleri sırasıyla Biyolojik Ritim Değerlendirme Görüşmesi, Kısa İşlevsellik Değerlendirme Ölçeği ve Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi ile değerlendirilmiştir. Mediasyon analizi ile aracı roller incelenmiştir. Çalışmada etik kuruldan onay alınmıştır (10/05/2022- 380352). Tüm katılımcılar gönüllü olarak katılmış, yazılı onam vermiştir.

Sonuçlar: İşlevsellikte bozulma en belirgin bipolar depresyon grubunda saptanmış olup ($M = 31.68, p < .001$), bunu ötimik

hastalar ($M = 17.85, p < .001$) ve sağlıklı kontroller ($M = 11.74$). izlemiştir. Depresyon düzeyi; işlevsellik ($r=.746, p\leq.01$), uyku kalitesi ($r=.655, p\leq.01$) ve biyolojik ritimlerle ($r=.709, p\leq.01$) pozitif yönde anlamlı korelasyon göstermiştir. Ayrıca depresyonun, biyolojik ritimler ($b=1.01, SE=.10, p < .001$) ve uyku kalitesi ($b=.38, SE=.04, p < .001$) üzerinde anlamlı düzeyde etkisi olduğu belirlenmiştir. Mediasyon analizleri depresyonun işlevsellik üzerindeki etkisinde biyolojik ritmin kısmi aracı rol oynadığını gösterirken (bindirect=.50, $SE=.11, 95\% CI = .3095, .7253$), uyku kalitesinin benzer bir aracı rolü olmadığı saptanmıştır (bindirect=-.08, $SE=.09, 95\% CI = -.2783, .0944$).

Tartışma ve Sonuç: Sonuç olarak, bipolar bozuklukta depresyonun işlevselliği olumsuz etkileyen önemli bir faktör olduğu ve bu etkinin bir kısmının biyolojik ritim bozukluklarıyla açıklanabileceği ortaya konmuştur. Bu bulgular, tedavi yaklaşımlarında biyolojik ritim düzenleyici müdahalelerin önemini vurgulamaktadır. Ayrıca, biyolojik ritimlerin düzenlenmesi, depresyonun işlevsellik üzerindeki olumsuz etkisini azaltmada etkili bir hedef olabilir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar, biyolojik ritim, depresyon, işlevsellik

MADDE İLE İLİŞKİLİ PSİKOZ TANILI HASTALARDA AKUT DÖNEMDE ZİHİN KURAMI, BİLİŞSEL İŞLEVLER VE KLİNİK ÖZELLİKLERİN İNCELENMESİ

Cansu Yıldırım¹, Nabi Zorlu¹, Başak Bağcı¹, Umut Kırılı³, Aslıhan Bilge Bektaş²

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²İzmir Şehir Hastanesi

³Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Bu çalışmada; madde kullanımı ile ilişkili psikotik bozukluk tanısı almış hastaların sosyodemografik özellikleri, akut psikotik dönemdeki klinik belirtileri, bilişsel işlev yetileri ve sosyal biliş özelliklerinin incelenmesi ve kullanılan maddenin türüne göre (metamfetamin, kannabis, çoklu madde) klinik belirti şiddetinin, tedaviyle akut dönem belirtilerindeki iyileşme oranının, bilişsel işlevlerin ve sosyal biliş özelliklerinin karşılaştırılarak farklılık olup olmadığının incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler: Çalışma için İzmir katip çelebi üniversitesi etik kurulundan 0176 karar numarasıyla etik kurul onayı alınmıştır. DSM-5'e göre Maddeye Bağlı Psikoz tanısı almış, hastanemizde yatarak tedavi gören, akut psikotik dönemdeki 34 hasta alınmıştır. Hastalar, kullandıkları baskın maddelere göre metamfetamin(14 hasta) ilişkili psikoz, kannabis ilişkili psikoz (8 hasta) çoklu madde ile ilişkili psikoz (12hasta) olmak üzere 3 gruba ayrılmıştır. Bu gruplandırmalar konu ile ilgili güncel çalışmalardan yola çıkılarak yapılmıştır. Hastalara Sosyodemografik Veri Formu, Gözlerden Zihin Okuma Testi, Stroop Testi, Calgary Şizofrenide Depresyon Ölçeği ve yatarak tedavi süresince klinik özelliklerin takibi için 3 günde bir PANSS uygulanmıştır.

Sonuçlar: Maddeyle ilişkili psikoz hastalarının çoğunlukla erkek cinsiyette, çalışmayan, genç yetişkin yaşta olduğu, madde kullanımına 18 yaşından önce başladığı, düzensiz kentsel

bölgelerde yaşadığı saptanmıştır. Metamfetaminle, kannabisle ve çoklu madde kullanımıyla ilişkili psikoz karşılaştırıldığında 3 grubun bilişsel işlevleri ve sosyal biliş özellikleri arasında fark saptanmamıştır. Tedavi sonunda pozitif ve negatif belirtilerdeki iyileşme oranının ve PANSS puanlarındaki düşüş oranının en çok metamfetamin grubunda olduğu, kannabis ve çoklu madde grubu arasında fark olmadığı görülmüştür. Tedaviye başlanmadan önceki PANSS ve negatif belirti şiddetinin metamfetamin ve kannabis grupları arasında fark göstermediği, başlangıçtaki pozitif belirtilerin metamfetamin grubunda kannabis grubuna göre daha şiddetli olduğu saptanmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Metamfetamin kullanan hasta grubu; kannabis ve çoklu madde kullanan hasta grubuna göre pozitif ve negatif belirtilerde ve toplam PANSS puanlarında daha fazla düzelme göstermiştir. Kannabis grubunda metamfetamin grubuna göre daha az düzelme olması, literatürdeki kannabis-kronik psikoz ilişkisini saptayan verileri destekler niteliktedir. Üç hasta grubunun sosyal biliş özellikleri ve bilişsel işlev performansları arasında fark saptanmamıştır, verilerin desteklenmesi için akut dönem dışında yapılan çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Maddeyle ilişkili psikoz, zihin kuramı, bilişsel işlevler, metamfetamin, kannabis

TMK 432 KAPSAMINDA YATARAK TEDAVİSİ YAPILAN ŞİZOFRENİ HASTALARINDA AİLE DUYGU DIŞAVURUMUNUN ROLÜ VE ÖLÇÜLMESİ

Ceylan Koç¹, Ahmet Çöpür¹, Yasir Şafak¹

¹Ankara Etlik Şehir Hastanesi Psikiyatri Kliniği

Giriş: Çalışmada, psikotik bozukluk hastalarında istemli ve istemsiz yatış gruplarında aile duygu dışavurumu düzeyi incelenmiştir.

Yöntemler: Etlik Şehir Hastanesi'nde yürütülen kesitsel çalışmaya (EtlikŞH Etik kurul onay no:2024-794), TMK432 kapsamında yatırılan 23 hasta ve yakınları (vakagrubu) ile gönüllü yatış yapan 19 hasta ve yakınları (kontrol grubu) dahil edilmiştir. Sosyodemografik Veri Formu, Dışavurulan Duygulanım Ölçeği (DDÖ), PANSS, Beck Anksiyete ve Beck Depresyon Ölçekleri kullanılmıştır. Shapiro-wilk testi verilerin normal dağılıma uyup uymadığını incelemek için, normal dağılan verilerin ortalamalarını kıyaslamak için bağımsız örneklem t- test, normal dağılmayan veriler için MannWhitney ve ki-kare testleri uygulandı, $p < 0,05$ anlamlı kabul edildi.

Sonuçlar: Gruplar, sosyodemografik açıdan medeni durum dışında benzerdi ($p=0,0002$). PANSS genel psikopatoloji puanı, vaka grubunda kontrollere göre daha düşüktü (34,59 vs. 41,61; $p=0,010$). DDÖ toplam ve faktör puanları arasında anlamlı bir fark bulunmadı (14,43 vs. 13,56; $p=0,575$); toplam puan varyansı, vaka grubunda 3,63 kat daha yüksekti ($p=0,009$). Hastalık süresi ile DDÖ puanları farklı yönlerde korelasyon gösterdi (vaka: $r=-0,083$; kontrol: $r=+0,078$). Birincil faktör puanları ile hasta yakını depresyonu, vaka grubunda anlamlı düzeyde ilişkiliydi

($r=0,458$; $p=0,028$). Kadın hasta yakınlarının anksiyete puanları, erkeklerden yüksek bulundu (13,0 vs. 3,4; $p=0,049$); erkek hasta yakınlarının ikincil faktör puanları, kadınlara göre daha yüksekti (9,0 vs. 6,0; $p=0,021$).

Tartışma ve Sonuç: İstemsiz yatış yapılan hastaların ailelerinde DD düzeyindeki varyansın yüksek olması, aile tepkilerinin heterojen olduğunu göstermektedir. Cinsiyete dayalı farklılıklar, bakım yükü ve kültürel rol farklılıklarını yansıtmaktadır. Klinik değişkenler ile DDÖ puanları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamış olması, küçük örneklem büyüklüğü ve örneklemin heterojenliği ile açıklanabilir. Hastalık süresi ile DD varyansı arasındaki negatif korelasyon ve birincil faktör puanları ile hasta yakını depresyonu arasındaki anlamlı ilişki, aile tepkilerinin hastalık süresine bağlı olarak değişebileceğini ve eleştirel-düşmanca tutumların ruh sağlığını olumsuz etkileyebileceğini göstermektedir. Bulgular, uygun koşullar sağlandığında gönüllü yatış imkânının stresi azaltabileceğini ve tedaviye erişimi kolaylaştırabileceğini düşündürmektedir. DD, çok boyutlu ve kültürel bağlamdan etkilenen bir olgu olup daha geniş örneklemle aile tutumları ile psikopatoloji arasındaki ilişki daha net bir şekilde ortaya konulabilir.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, zorunlu yatış, duygu dışavurumu

GERÇEK DÜNYA ÖRNEKLEMİNDE TİPİK VE ATİPİK UZUN ETKİLİ ANTİPSİKOTİKLERİN TEDAVİ UYUMU AÇISINDAN KARŞILAŞTIRILMASI VE TEDAVİ SEÇİMİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER:1 YILLIK İZLEM ÇALIŞMASI

Özlem Devrim Balaban¹, Yusuf Ezel Yıldırım¹, Özge Arıkan¹, Vesile Çelik¹, Muhammet Ali Karaca¹, Sevilay Umut Kılınç¹, Yasemin Gürsoy¹, Osman Şehitoğulları¹

¹SBÜ Bakırköy Prof.Dr Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi

Giriş: Antipsikotik tedavi uyumsuzluğu ağır ruhsal bozukluğu olan bireylerde hastalık nüksünü en güçlü biçimde öngören faktörlerdendir. Uzun etkili enjektabl antipsikotiklerin (UEA) tedaviye uyumu artırma ve nüksleri önlemedeki etkinliği bilinmektedir. Ancak UAE'ların tercih nedenleri ve bununla ilişkili tedavi uyum düzeylerine yönelik araştırmalar sınırlıdır. Bu çalışmada, şizofreni veya bipolar bozukluk tanısıyla yatarak tedavi gören ve taburculuk sırasında UEA başlanan hastalar, UEA seçimi açısından karşılaştırılmış; seçim ve tedaviye uyumu etkileyen faktörler incelenmiştir.

Yöntemler: Natüralistik izlem tasarımındaki çalışmanın örneklemini, yatarak tedavi görmüş ve UEA başlanarak taburcu edilmiş, 99'u kadın, toplam 187 hastadan oluşmaktadır. Sosyodemografik ve klinik veriler hasta dosyalarından elde edilmiştir. Taburculuğu takiben 3., 6. ve 12. aylarda hastalar ve/veya yakınları telefonla aranarak tedaviye devam durumları sorgulanmış, edinilen bilgiler elektronik kayıt sisteminden doğrulanmıştır. Çalışma Bakırköy Dr Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 20.11.2023 tarihinde 2023-22-13 protokol numarası ile onaylanmıştır.

Sonuçlar: Birinci kuşak UEA'lar; çalışmayan, şizofreni tanılı, hastalık süresi daha uzun, yatış sayısı daha fazla, homisidal

davranış öyküsü olan ve EKT uygulanmış hastalarda daha sık tercih edilmiştir ($p<0,05$). Alkol veya madde kullanımı olan bireylerde tedaviye uyumsuzluk daha erken dönemde ortaya çıkmıştır ($p<0,05$). Bipolar bozukluk hastalarının tedaviye uyumu daha yüksek bulunmuştur ($p=0,025$). 12. ayda ikinci kuşak UEA'lara uyum, birinci kuşaklardan daha yüksektir. Aripiprazol UE ve paliperidon UE'ye uyum, haloperidol, risperidon ve zyklopentiksola kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p<0,05$). Yatış öncesinde düzenli tedavi kullanımı, 12. aydaki uyumunu yordayan bir değişken olmuştur ($p < 0,001$). Dört haftada bir uygulanan UEA'lara uyum, iki haftada bir uygulananlara göre daha yüksektir ($p=0,014$).

Tartışma ve Sonuç: Tedaviye uyum sorunu yaşama riski yüksek hastalarda, daha uzun aralıklarla uygulanan ikinci kuşak UEA'lar tercih edilebilir. Bulgular, tedavi öncesi düzenli ilaç kullanım öyküsü olan ve bipolar bozukluk tanılı hastalarda uyumun daha yüksek olabileceğini, buna karşın alkol/madde kullanımının uyumsuzluğu hızlandırabileceğini göstermektedir. Bu nedenle UEA seçimi yapılırken hastanın klinik özellikleri, hastalık öyküsü ve risk faktörleri bütüncül biçimde değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Uzun etkili antipsikotikler, şizofreni, bipolar bozukluk, aripiprazol, paliperidon

REHABİLİTASYON HİZMETİ ALAN ŞİZOFRENİ HASTALARINDA İÇGÖRÜ, İÇSELLEŞTİRİLMİŞ DAMGALANMA, BENLİK SAYGISI VE SOSYAL İŞLEVSELLİK

Burçin Özkaya¹, Ali Erdoğan¹, Şeyma Kaplan Ekici¹, Buket Cinemre¹

¹Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Antalya

Giriş: Şizofreni bilişsel, sosyal ve mesleki işlevsellikte belirgin yeti yitimine neden olan bir hastalıktır. Bu bireylerde rehabilitasyon programlarına düzenli katılımın etkilerini doğrudan inceleyen çalışmalar sınırlıdır. Çalışmamızın amacı, rehabilitasyon hizmeti alan şizofreni hastalarının içgörüsü, içselleştirilmiş damgalanma, benlik saygısı ve sosyal işlevsellik düzeylerini incelemektir.

Yöntemler: Kesitsel ve vaka-kontrol deseninde yürütülen çalışmaya, DSM-5'e göre şizofreni tanılı, klinik remisyon ölçütlerini karşılayan, Akdeniz Üniversitesi Psikiyatri Gündüz Hastanesi'nde en az 6 aydır rehabilitasyon programlarına devam eden 35 hasta ile herhangi bir rehabilitasyon müdahalesine katılmayan 35 hasta dahil edilmiştir. Katılımcılara Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği (PANSS), Ruhsal Hastalıklarda İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği (RHİDÖ), Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ), İçgörünün Üç Bileşenini Değerlendirme Ölçeği (İÜBDÖ), Kişisel ve Sosyal Performans Ölçeği (KSPÖ) uygulanmıştır. Etik kurul onayı TBAEK-635 karar numarası ile 03.10.2024 tarihinde Akdeniz Üniversitesi Tıbbi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır.

Sonuçlar: Rehabilitasyon alan grupta; PANSS negatif puanı, RHİDÖ toplam, sosyal geri çekilme, damgalanmaya karşı direnç puanları anlamlı olarak düşük (sırasıyla $p=0,004$; $p=0,007$; $p=0,006$; $p=0,008$), KSPÖ, RBSÖ puanları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (sırasıyla $p<0,001$; $p=0,040$). Rehabilitasyon

süresi ile KSPÖ ($r=0,482$; $p=0,003$), RHİDÖ algılanan ayrımcılık ($r=-0,509$; $p=0,002$), RBSÖ ($r=0,526$; $p=0,001$) puanları arasında korelasyon saptanmıştır. Lineer regresyon analizinde KSPÖ skoru ile ilişkili faktörler; rehabilitasyona katılım ($p<0,001$), rehabilitasyon süresi ($p=0,006$), sürenin 12 ayın üzerinde olması ($p=0,020$), PANSS toplam ($p<0,001$), negatif ($p<0,001$), genel psikopatoloji puanları ($p<0,001$), İÜBDÖ puanı ($p<0,001$), RHİDÖ toplam ($p<0,001$), yabancılaşma ($p=0,017$), kalıp yargıların onaylanması ($p=0,014$), algılanan ayrımcılık ($p=0,019$), sosyal geri çekilme ($p<0,001$) ve damgalanmaya karşı direnç puanları ($p=0,005$), RBSÖ puanı ($p<0,001$) olarak bulunmuştur.

Tartışma ve Sonuç: Bulgular şizofreni tanılı bireylerde rehabilitasyon müdahalelerinin fonksiyonel ve bireysel iyileşmeye katkı sağlayabileceğini düşündürmektedir. Düzenli rehabilitasyonun, içselleştirilmiş damgalanmayı azaltma, benlik saygısını güçlendirme ve sosyal işlevselliği artırmada etkili olabileceğini söyleyebiliriz. Rehabilitasyon müdahalelerinin etkinliğini değerlendiren çalışmaların artırılması; toplum temelli ruh sağlığı hizmetlerinin sürekliliği ve yaygınlaştırılması açısından önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, gündüz hastanesi, rehabilitasyon, içselleştirilmiş damgalanma, sosyal işlevsellik

TOPLUM TEMELLİ TARAMA SONRASI DEHB TANILI ÇOCUKLARDA 1 YILLIK TAKİP: TEDAVİYE BAŞLAMA ORANLARI VE YORDAYICI FAKTÖRLER

Feride Taflan¹, Yusuf Yasin Gümüş¹

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Giriş: Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), çocukluk çağında en sık görülen nörogelişimsel bozukluklardan biridir. Toplum temelli taramalarda DEHB tanılı çocukların önemli bir kısmı çeşitli nedenlerle tedaviye başlamamaktadır. Türkiye’de tarama sonrası tedaviye başlama oranları ve etkileyen faktörlere dair veriler sınırlıdır. Çalışmamızda, toplum taraması sonrası tanı alan çocukların 1 yıllık takibinde tedaviye başlama oranlarını, eş tanıları ve yordayıcı faktörlerin incelenmesi amaçlanmaktadır.

Yöntemler: Çalışmamız OMÜ Tıp Fakültesi Etik Kurulu tarafından 27.01.2024 tarih ve 2024/04 sayılı yazısı uyarınca etik açıdan uygun bulunmuştur. Samsun’un Atakum ilçesinde 7– 9 yaş aralığındaki 3.050 ilkokul öğrencisine, ebeveyn ve öğretmenler tarafından Turgay DEHB Ölçeği uygulanmıştır. Ölçek sonuçlarına göre riskli bulunan çocuklar poliklinikte değerlendirilmiş, DSM-5 ölçütlerine göre DEHB tanısı konulan 66 çocuk (40 erkek, 26 kız) çalışmaya alınmıştır. 12 ay sonunda takiplerde tedaviye başlama durumu, sosyodemografik özellikler, komorbidite, akademik başarı, sosyal/davranışsal işlevsellik puanları ve ebeveyn/öğretmen Turgay puanları kaydedilmiştir. Değişkenler arasındaki ilişkiler korelasyon ve ki-kare analizleri ile, yordayıcı faktörler ise lojistik regresyon analizi ile değerlendirilmiştir.

Sonuçlar: Takip sürecinde çocukların %59,1’i (n=39) tedaviye başlamış, %40,9’u (n=27) başlamamıştır. Tedaviye başlamama

nedenleri arasında en sık; ilaç kullanımına karşı olma (%81,5), bağımlılık endişesi (%66,7), “büyüdükçe düzeleceğine” inanma (%63,0) ve alternatif yöntem deneme isteği (%59,3) yer almıştır. Öğretmen formupuanları ile tedaviye başlama arasında anlamlı ilişki bulunmazken, veli formunda hareketlilik (r=0,344, p=0,005), hareket- dürtüsellik (r=0,356, p=0,003) ve toplam puan (r=0,334, p=0,006) anlamlı pozitif korelasyon göstermiştir. Regresyon analizinde, veli hareket-dürtüsellik puanı tedaviye başlama olasılığını artırırken ($\beta=0,161$, p=0,003), sosyal alan puanı bu olasılığı azaltmıştır ($\beta=-1,016$, p=0,024). Komorbidite içinde Karşıt Olma Karşı Gelme Bozukluğu (KOKGB) varlığı ($\chi^2=4,013$, p=0,045) çocukların tedaviye başlama olasılığını artırmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Toplum temelli tarama ve prospektif takip verileri, DEHB’li çocukların yaklaşık %40’inin bir yıl içinde tedaviye başlamadığını göstermektedir. Ebeveyn algısında hiperaktivite/dürtüsellik belirtilerinin belirginliği ve KOKGB varlığı tedaviye başlama olasılığını artırırken, yüksek sosyal işlevsellik düzeyi bu olasılığı azaltmaktadır. Tedavi reddinde kültürel faktörler ve ebeveyn tutumlarının etkili olduğu görülmekte olup, ailelerle iş birliğini güçlendiren yaklaşımlar geliştirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: DEHB, tedavi, stigma, takip, direnç

YAYGIN KAYGI BOZUKLUĞUNDA DİFERANSİYEL GEN İFADESİNİN VE İLİNTİLİ METABOLİK YOLAKLARIN BİYOİNFORMATİK YÖNTEMLER KULLANILARAK ARAŞTIRILMASI

Manolya Ün¹, Kerem Laçiner¹

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Çalışmanın amacı, yaygın kaygı bozukluğunda ifadesi anlamlı düzeyde değişen genleri ve görev aldıkları metabolik yolları biyoinformatik analiz yöntemleri kullanarak yordamaktır

Yöntemler: Çalışmada NCBI GEO veri tabanından alınan “GSE61672” kodlu açık kaynak mikroarray veri seti kullanılmıştır. Veri seti, 179’u kontrol (YAB-7 skoru < 2), 157’si kaygı bozukluğu tanılı (YAB-7 skoru > 5) olmak üzere 336 katılımcının kan izolatlarından elde edilen gen ifadesi profillerini içermektedir. Profiller R-Studio V.2025.05.1+513 programı kullanılarak BiocManager paketinin uzantılarıyla incelenmiştir. Vaka ve kontrol gruplarında gen ifadesi limma paketiyle karşılaştırılmıştır. Gen kümelerinin ontoloji analizi NIH DAVID Bioinformatics veri tabanı kullanılarak hazırlanmıştır.

Sonuçlar: İfade profilleri, Bayes empirik modeli kullanılarak karşılaştırıldığında, GUSBP2 psödogenininin vaka grubunda anlamlı derecede düşük seviyede ifade edildiği görülmüştür (pBayes=0,0187, p=1,49.E-6). Karşılaştırmalar sadece kadın (nVaka=67, nKontrol=63) veya erkek (nVaka=29, nKontrol=37) altgruplarında yapıldığında USP14, SLC3A2 ve CTPS1 genlerinin kadın vaka grubunda anlamlı derecede düşük seviyede ifade edildiği saptanmış, erkeklerde vaka ve kontrol grupları arasında anlamlı ifade farkı gözlenmemiştir. İstatistiksel dışlamaya rağmen klinik açıdan önem taşıyabilecek genlerin tespiti için ifade analizi Bayesyan kısıtlama uygulanmadan tekrarlanmış, alt gruplarda anlamlı ifade farkını en belirgin gösteren ilk 20 gen listelenerek (p < 0,05) ontoloji analizine tabi tutulmuştur. İşlevsel anotasyon

bakımından zenginleştirmeyi takiben kadınlarda HIF-1 sinyal iletimi (CREBBP, GAPDH, MAPK1; p=1,2.E-2) ve LPS-aracılı sinyal iletimi (MAPK1, PTPN22; p=3,1.E-2), erkeklerdeyse NOD-benzeri sinyal iletimi (AIM2, NAMPT, TXN; p=1,3.E-2) gibi doğal bağışıklık yollarının vaka gruplarında anlamlı ifade değişimi gösteren genlerle ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Anlamlı ifade farkını en belirgin gösteren ilk 20 gen DAVID veri tabanı kullanılarak zenginleştirmeye tabi tutulmuştur. “Gen Ontoloji (GO) Terimleri” ilgili metabolik yolları, “Kategori” yolak bilgilerinin elde edildiği işlev öbeğini içermektedir. GO terimleri artan p- değerlerine göre sıralanmıştır. Özgün bağışıklık yollarına ait terimler listede öne çıkmaktadır.

Tartışma ve Sonuç: Kadın ve erkek vaka gruplarında anlamlı ifade değişiminin gözlendiği gen kümeleri birbirinden farklıdır, dolayısıyla biyobelirteç seçiminde cinsiyet göz önünde bulundurulmalıdır. Özgün bağışıklık yollarının hem kadın, hem erkek vaka gruplarında zenginleşmesi, periferik inflamatuvar yanıtın yaygın kaygı bozukluğunun tanı ve takibinde ortak yordayıcı değer taşıdığını düşündürmektedir. GUSBP2 psödogeninde cinsiyetten bağımsız olarak gözlenen anlamlı ifade değişimi merak uyandırıcıdır. Gen ürününün translasyona uğramadan RNA interferansı yoluyla ifade regülasyonuna katılması olasıdır, kaygı bozukluğu tablosunda transkriptom üzerindeki düzenleyici etkisi araştırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Mikroarray, biyoinformatik, işlevsel anotasyon, yaygın kaygı bozukluğu

İNTİHAR GİRİŞİMİNDE BULUNAN BİREYLERİN DEMOGRAFİK VE KLİNİK ÖZELLİKLERİ: ACİL SERVİS VERİLERİ ÜZERİNDEN BİR DEĞERLENDİRME

Nursena Çetin İnanır¹, Yasemin Koçyiğit¹, Şule Bıçakcı Ay¹

¹Ankara Etilik Şehir Hastanesi

Giriş: Bu çalışma, intihar düşüncesi veya girişimi nedeniyle bir hastanenin acil servisine başvuran bireylerin sosyodemografik ve klinik özelliklerini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Yöntemler: Ekim 2022 – Eylül 2023 tarihleri arasında intihar düşüncesi veya girişimi nedeniyle acil servise başvuran ve psikiyatri konsültasyonu istenen 18 yaş ve üzeri 529 bireyin dosyaları AEŞH-BADEK-2024-838 numaralı etik kurul onayı sonrası geriye dönük olarak incelenmiştir. Demografik veriler, psikiyatrik öykü, intihar yöntemi, başvuru zamanı, tanı ve uygulanan müdahalelere ilişkin bilgiler standart bir veri formuna kaydedilmiş; veriler SPSS 26.0 ile analiz edilmiştir.

Sonuçlar: Katılımcıların %64.7'si kadın olup, %78.1'i mesai dışı saatlerde başvurmuştur. En sık gözlenen intihar yöntemi ilaç alımı olarak bulunmuştur. Erkeklerin daha ölümcül yöntemleri tercih etme eğiliminde olduğu saptanmıştır ($p = 0.001$). Psikiyatrik tanı öyküsü olan birey oranı %48.2 olup, en yaygın tanının depresif bozukluk olduğu görülmüştür. Psikiyatrik tanılar ile cinsiyet ($p < 0.001$), özgeçmişte psikiyatrik bozukluk varlığı ($p = 0.003$) ve son bir ayda poliklinik başvurusu ($p = 0.019$) arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Taburculukta en sık uygulanan müdahalenin

destekleyici görüşme olduğu görülmüştür. Ayrıca yaz aylarında başvurularda belirgin artış, şubat ayında ise düşüş gözlenmiştir.

Tartışma ve Sonuç: İntihar girişimi nedeniyle acil servise başvuran bireylerin önemli kısmı genç erişkin kadınlardan oluşmaktadır ve çoğu ilaç alımı yoluyla girişimde bulunmaktadır. Kadınlar, erkekler göre daha az ölümcül yöntemleri tercih etmiştir. Başvuranların yaklaşık yarısında psikiyatrik tanı öyküsünün bulunduğu görülmüştür. Bulgular, intihar davranışının yapısının çok boyutlu olduğunu, psikiyatrik hastalıklar kadar sosyoekonomik ve mevsimsel etkenlerle de ilişkili olduğunu göstermektedir. Acil servisler, bu bireylerin kapsamlı şekilde değerlendirilmesi ve ileri müdahalelere yönlendirilmesi açısından önemli bir fırsat alanı sunmaktadır. Ancak mevcut çalışmada olguların büyük bir çoğunluğuna yalnızca gözlem ve destekleyici müdahale uygulandığı, psikiyatrik ilaç tedavilerinin ve diğer tıbbi girişimlerin sınırlı kaldığı görülmektedir. Bu bulgu, acil servislerde intihar girişimlerine yönelik yaklaşımların sıklıkla semptom yönetimine dayandığını, müdahale kapsamının sınırlı olabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: İntihar girişimi, acil servis

ELEKTROKONVÜLSİF TERAPİ UYGULANAN HASTALARDA KISA SÜRELİ SİSTEMİK YAN ETKİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Hatice Irmak Erözeren¹, Nuran Çağlar Tanrıverdi¹, Yusuf Ezel Yıldırım¹, Yasemin Gürsoy¹, Muhammed Musab Güzel¹, Ecem İrem Demirkol¹, Elif Türkoğlu¹, Özlem Devrim Balaban¹

¹Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Elektrokonvülsif terapi (EKT), depresyon, bipolar bozukluk ve şizofrenide uygulanan etkili ve güvenli bir tedavi seçeneğidir. EKT sonrası bilişsel yan etkilerin yanı sıra, sistemik yan etkiler de görülebilmektedir. Bu çalışmada, EKT sonrası gelişebilecek sistemik yan etkiler Short-term Adverse Effects of Electroconvulsive Therapy (SAVE) ölçeği kullanılarak incelenmiştir.

Yöntemler: Çalışmaya Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde EKT uygulanan 41 erkek hastaya ait 297 EKT seansı dahil edilmiştir. Tüm hastalara modifiye bifrontal EKT uygulanmıştır. Hastaların sosyodemografik verileri, klinik tanıları ve eşlik eden hastalıkları kaydedilmiş; her EKT seansı sonrasında SAVE ölçeği erken (ilk 30 dakika) ve geç (48 saat) dönemde uygulanmıştır. Çalışma Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 06.08.2025 tarihinde 2025/250 protokol numarası ile onaylanmıştır.

Sonuçlar: Hastaların yaş ortalaması 34.2±11.5 yıl olup en sık tanıları şizofreni (%29.3), organik olmayan psikoz (%14.6) ve bipolar bozukluk (%17.1) idi. Hastaların %63.4'ü sigara kullanıyordu, %17.1'inde en az bir tıbbi komorbidite vardı.

En sık görülen yan etki belirgin hipertansiyon olup, hasta bazında %51.2 (n=21) ve seans bazında %12,5 oranında izlendi. Bunu uzamış yürüyüş bozukluğu (%36.6), baş ağrısı (%24.4), aspirasyon şüphesi (%24.4) ve uzamış oryantasyon bozukluğu (%19.5) izledi. 2 hastada (%4.8) uzamış konfüzyon gelişmesi nedeniyle EKT planlanandan erken sonlandırıldı.

Tartışma ve Sonuç: Elde edilen bulgular, EKT'nin genellikle iyi tolere edilen bir tedavi yöntemi olduğunu, ancak kardiyovasküler değişiklikler ile geç dönemde psikomotor/bilişsel etkilerin klinik açıdan önemli sıklıkta görüldüğünü göstermektedir. Gözlenen yan etkilerin tamamı hastalar tarafından tolere edilebilir nitelikte olup, klinik anlamda geri dönüşlüdür. SAVE ölçeği, EKT'ye bağlı sistemik yan etkilerin yapılandırılmış bir şekilde izlenmesine olanak sağlayarak, olası komplikasyonların erken saptanmasına ve önlenmesine katkıda bulunabilir. Özellikle kardiyovasküler risk faktörü bulunan veya yüksek riskli olarak değerlendirilen olgularda, bireyselleştirilmiş önleyici stratejilerin uygulanması, EKT'nin güvenilirliğini ve tolere edilebilirliğini artırabilir.

Anahtar Kelimeler: Elektrokonvülsifterapi, yan etki, hipertansiyon, somatik tedaviler, komplikasyon

SOSYAL FOBİ HASTALARINDA OTİSTİK BELİRTİLERİN İNCELENMESİ

Abdullah Özbakır¹, Hasan Belli¹, Talha Ağaç²

¹SBÜ Bağırcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği

²SBÜ Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği

Giriş: Sosyal Anksiyete Bozukluğu (SAB) sosyal ortamlarda yoğun kaygı yaşanması, olumsuz değerlendirilme korkusu ve sosyal etkileşimden kaçınma ile kendini gösteren, bireyin yaşam kalitesini ciddi şekilde etkileyen bir anksiyete bozukluğudur. Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) ise nörogelişimsel bir bozukluk olup sosyal iletişimde güçlükler ve tekrarlayıcı davranışlarla karakterizedir. Aynı zamanda otistik belirtilerin OSB'li olmayan bireylerde de tanı kriterlerini karşılamayan eşik altı düzeyde mevcut olabileceği ve bu bireylerde sosyal- iletişimsel güçlükler yaratabileceği bilinmekte ve bu fenomen Geniş Otizm Fenotipi (GOF) olarak adlandırılmaktadır. Bu çalışmanın amacı, Sosyal Anksiyete Bozukluğu (SAB) tanılı erişkinlerde Geniş Otizm Fenotipi (GOF) yaygınlığını belirlemek ve GOF'un sosyal kaygı şiddeti ve tedavi yanıtı ile ilişkisini incelemektir.

Yöntemler: Çalışmaya bir psikiyatri kliniğine başvuran 54 SAB hastası ve 48 sağlıklı birey dahil edilmiştir. Katılımcılara Erişkin Otizm Spektrum Anketi (OSA), Tekrarlayan Davranışlar Ölçeği (TEDÖ-R) ve Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği (LSFÖ) uygulanmıştır. Çalışmaya ilk görüşmede Essitalopram 10 mg başlanmış, 4. haftada 20 mg'a çıkarılmış hastalar alınmıştır.

Ölçekler ilk, 4. ve 8. haftalarda uygulanmıştır. Veriler ardışık ölçümler, grup karşılaştırmaları, korelasyon ve regresyon analizleriyle değerlendirilmiştir. Çalışmanın etik kurul onayı SBÜ Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurul'undan 13.12.2024 tarihinde 2024.12.274 sayılı KAEK/2024.12.274 no ile alınmıştır.

Sonuçlar: Hasta grubunda GOF göstergesi %48,1 iken kontrol grubunda %14,6 bulunmuştur ($p<0,001$). GOF'lu hastalarda sosyal kaygı düzeyi daha yüksek ve başlangıç yaşı daha erken saptanmıştır ($p<0,05$). Essitalopram tedavisiyle LSFÖ puanı ortalama %22,8 azalmıştır. OSA puanı, tüm ölçümlerde LSFÖ'yü anlamlı düzeyde yordayıcı bulunmuştur ($p<0,001$). GOF varlığı tedavi yanıt hızını değiştirmemiştir ($p=0,960$).

Tartışma ve Sonuç: SAB hastalarında eşik altı otistik özellikler yaygın olup, sosyal kaygı şiddetini artırmaktadır. Farmakoterapi etkili olsa da otistik özelliklerin varlığında sosyal beceri eğitimi gibi ek yöntemler önerilir.

Anahtar Kelimeler: Geniş otizm fenotipi, sosyal anksiyete bozukluğu, essitalopram, otistik belirtiler

KIRIKKALE TIP FAKÜLTESİ PSİKİYATRİ POLİKLİNİĞİ'NE BAŞVURAN BARIATRİK CERRAHİ ADAYI HASTALARINDA SOSYODEMOGRAFİK VE PSİKOMETRİK TEST ÖLÇÜMLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Merve Karataş¹, Beyza Feran¹, Aslıhan Taş¹, Fatma Kartal¹, Hayriye Mihrimah Öztürk¹, Hanife Kocakaya¹

¹Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Kırıkkale

Giriş: Bariyatrik cerrahi, morbid obezite tedavisinde önemli bir yöntemdir; ancak cerrahi adaylarının psikiyatrik açıdan değerlendirilmesi preoperatif ve postoperatif süreç için önemlidir. Bu çalışmamızda Psikiyatri polikliniğine başvuran bariyatrik cerrahi aday hastaların sosyodemografik özellikleri ve psikometrik test ölçümlerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Hipotezimiz, kadın hastaların depresyon, anksiyete ve yeme tutum puanlarının erkeklere göre daha yüksek olacağı ve ölçekler arasında pozitif korelasyon bulunacağıdır.

Yöntemler: Kırıkkale Tıp Fakültesi Psikiyatri Polikliniği'ne başvuran bariyatrik cerrahi aday 179 kişi çalışmaya dahil edilmiştir. Hastalar; hasta dosyası, hasta veri kayıt formu, Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ), Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ), Yeme Tutum Ölçeği ve Dijital Sağlık Ölçeği (DSÖ) ile değerlendirilmiştir. DSÖ, obezite tedavisinde dijital araçların rolünü incelemek amacıyla eklenmiştir. Çalışma öncesi gerekli izinler, Kırıkkale Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 2023.04.10 karar numarası ile 19.04.2023 tarihinde alınmıştır.

Sonuçlar: Hastaların yaş ortalaması 32 ± 9 yıl olup, %51,1'i erkek, %55,9'u evlidir. Ortalama BMI değeri 43,2'dir. Katılımcıların

aldıkları puanlar şu şekildedir: BDÖ: 9 (en az: 3 – en çok: 14), BAÖ: 6 (en az: 2 – en çok: 13), Yeme Tutum Ölçeği: $19,1 \pm 13,5$, Dijital Sağlık Ölçeği: $6,3 \pm 3,1$. Kadınların BDÖ, BAÖ ve Yeme Tutum Ölçeği puanları erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,016$; $p=0,008$; $p=0,014$). BAÖ puanı ile BDÖ puanı ($r=0,607$, $p < 0,001$) ve Yeme Tutum Ölçeği puanı ($r=0,349$, $p < 0,001$) arasında anlamlı düzeyde pozitif korelasyon bulunmuştur. BDÖ puanı ile Yeme Tutum Ölçeği puanı arasında da anlamlı yönde orta derecede pozitif korelasyon saptanmıştır ($r=0,515$, $p < 0,001$).

Tartışma ve Sonuç: Çalışmamız sonucunda bariyatrik cerrahi adaylarında özellikle kadınlarda depresyon, anksiyete ve yeme tutum bozukluğu riski erkeklere göre daha yüksektir. Dijital sağlık puanlarının düşük bulunması, bu alanda destek ihtiyacını vurgulamaktadır. Bulgular, preoperatif psikiyatrik değerlendirmenin önemini göstermekte ve multidisipliner yaklaşım gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Bariyatrik cerrahiler, anksiyete, beslenme ve yeme bozuklukları

KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ACİL SERVİSİNE BAŞVURAN KADINA ŞİDDET VAKALARININ GERİYE DÖNÜK OLARAK İNCELENMESİ

Beyza Feran¹, Aslıhan Taş¹, Merve Karataş¹, Eda Nur Düzgün¹, Hanife Kocakaya¹, Fatma Kartal¹, Hayriye Mihrimah Öztürk¹

¹ Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Kırıkkale

Giriş: Bu çalışma, Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Servisi'ne başvuran kadına yönelik şiddet vakalarının sosyodemografik özellikleri ve olaylara ilişkin verileri değerlendirilmeyi amaçlamıştır.

Yöntemler: Araştırmaya 2018-2024 tarihleri arasında Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Servisi'ne başvuran toplam 220 kadına yönelik şiddet vakası dahil edilmiştir. Vakalar geriye dönük olarak hasta dosyaları ve acil servis kayıtları üzerinden incelenmiş; yaş, maruz kalınan şiddet türü, şiddet sayısı ve şiddeti uygulayan kişi değişkenleri değerlendirilmiştir. Çalışma için gerekli etik onay, Kırıkkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 2024.01.04 karar numarası ile alınmıştır.

Sonuçlar: Katılımcıların yaş ortalaması 35,6±16,0 olup yaş aralığı 18-94 yıl arasında değişmektedir. Katılımcıların %29,5'i şiddeti eşinden, %3,6'sı partnerinden, %12,7'si birinci derece aile üyesinden, %7,3'ü diğer akrabalarından, %10'u arkadaşından ve %36,8'i yabancılarından gördüğünü bildirmiştir. Maruz kalınan şiddet türü incelendiğinde vakaların %94,5'inde darp, %5,5'inde yabancı cisim kullanımı saptanmıştır. Şiddet sıklığına göre kadınların %95'i bir kez, %5'i ise birden fazla kez şiddete maruz kaldığını bildirmiştir. Korelasyon analizine göre, yaş ile

maruz kalınan şiddet türü ($r=0,122$; $p=0,071$), yaş ile şiddet sayısı ($r=0,122$; $p=0,070$), yaş ile şiddeti uygulayan kişi ($r=0,052$; $p=0,441$), maruz kalınan şiddet türü ile şiddet sayısı ($r=0,037$; $p=0,588$) ve maruz kalınan şiddet türü ile şiddeti uygulayan kişi ($r=-0,009$; $p=0,889$) arasında %5 anlamlılık düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Ancak şiddet sayısı ile şiddeti uygulayan kişi arasında anlamlı düzeyde bir ilişki saptanmıştır ($r=-0,270$; $p < 0,001$).

Tartışma ve Sonuç: Bu çalışma kadına yönelik şiddet vakalarının çoğunda failin eş veya partner olduğunu ve birden fazla kez şiddete maruz kalan kadınların genellikle yakın çevrelerinden zarar gördüğünü ortaya koymuştur. Bu durum kadına yönelik şiddetin yalnızca bireysel değil, aynı zamanda toplumsal ve halk sağlığı açısından da kritik bir problem oluşturduğunu ortaya koymaktadır. Kadına yönelik şiddetin önlenmesi için toplumsal farkındalığın artırılması, aile içi şiddete karşı yasal düzenlemelerin etkin bir şekilde uygulanması ve sağlık çalışanlarının bu tür vakaların tanınması ve bildirilmesinde daha aktif rol üstlenmeleri büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Şiddete maruz kalma, fiziksel şiddet, cinsiyete dayalı şiddet, aile içi şiddet, yakın partner şiddeti

ETİKETLERİN ÖTESİNDE: TIP VE PSİKOLOJİ ÖĞRENCİLERİNDE OTİZM VE NÖROÇEŞİTLİLİK FARKINDALIĞI, TUTUMLAR VE DAMGALAMA

Banu Kaymak¹, Rahime Duygu Temeltürk², Merve Çıkkılı Uytun², Yağmur Özgür Karabıyıkoglu¹, Sıla Kutlar Kapıcı³, Rabia Eniş⁴, Nilüfer Yıldız Kısmet⁵, Didem Behice Öztop²

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

³İstanbul Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi

⁴Niğde Ömer Halis Demir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

⁵Sincan Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Nöroçeşitlilik kavramı, otizm spektrum bozukluğu başta olmak üzere nörogelişimsel farklılıkları insan çeşitliliğinin bir parçası olarak ele alan bir yaklaşım sunar. Bu araştırma, Türkiye'deki tıp ve psikoloji öğrencilerinde bu kavrama aşinalığın, otizm algısı ve damgalayıcı tutumlarla ilişkisini incelemeyi amaçlamıştır.

Yöntemler: 20 üniversiteden 357 tıp ve 374 psikoloji öğrencisi olmak üzere toplam 731 lisans öğrencisi çalışmaya dahil edildi. Katılımcılar, Sosyodemografik Form, Otizm Spektrum Anketi Türkçe Formu (AQ-TR), Damgalama Ölçeği ve Kapp ve ark. (2013) tarafından geliştirilen nöroçeşitlilik farkındalığı anketinin kültüre uyarlanmış versiyonunu çevrim içi olarak doldurdu. AQ-TR, katılımcıların otistik özellik düzeylerini değerlendirmek amacıyla uygulandı ve farkındalık grupları arasında karşılaştırmalarda kullanıldı. Lojistik regresyon analizinde bağımlı değişken olarak “nöroçeşitlilik kavramını daha önce duymuş olma” (evet/hayır) ikili yanıtı kullanıldı. Etik onay Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan alındı (21.03.2024, i02-170-24).

Sonuçlar: Katılımcıların %63,1'i “nöroçeşitlilik” kavramını daha önce duymuştu. Lojistik regresyon analizine göre psikoloji öğrencisi olmak ($p<0,001$), eğitimin ileri yıllarında olmak

($p<0,001$), kendini otistik olarak hayal ettiğinde üzgün hissetmek ($p=0,01$) ve OSB'li bireylere yönelik kabul düzeyinin yüksek olması ($p=0,002$) farkındalığı anlamlı olarak yordadı. Farkındalık (+) grubunda AQ-Communication alt ölçeği puanları daha yüksekti ($p=0,026$); diğer alt ölçeklerde fark yoktu. Psikoloji öğrencilerinde AQ-Sosyal Beceriler puanları sınırdan yüksek bulundu ($p=0,045$). Kendini otistik olarak tanımlayanların AQ toplam ve alt ölçek puanları anlamlı derecede yüksekti (tüm $p<0,01$). Psikoloji öğrencileri OSB'yi “çeşitlilik” olarak tanımlamaya (%78,9 vs. %66,7, $p<0,001$) daha yatkındı; tıp öğrencileri ise “hastalık/bozukluk” olarak tanımlamayı (%53,8 vs. %45,2, $p=0,02$) daha sık seçti. Farkındalık, damgalama puanlarıyla ilişkili bulunmadı.

Tartışma ve Sonuç: Bulgular, nöroçeşitlilik farkındalığının eğitim disiplini ve öğrenim düzeyi ile bağlantılı olduğunu, ancak tek başına farkındalığın damgalamayı azaltmada yeterli olmayabileceğini göstermektedir. Bu durum, sağlık ve psikoloji eğitiminde yalnızca kavramsal bilgilerin değil, farklı perspektiflerin sunulması ve tartışılmasının da kapsayıcı tutumların gelişimi açısından önemli olabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Nöroçeşitlilik, otizm, stigmatizasyon, eğitim

ŞİDDETLİ VEYA TEDAVİYE-DİRENÇLİ DEPRESYON NEDENİYLE ELEKTROKONVÜLZİF TEDAVİ UYGULANAN HASTALARDA TİROİD FONKSİYONLARI

Emre Mutlu¹, Adile Begüm Bahçecioğlu², Ş. Can Gürel¹

¹Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara

²Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Endokrinoloji ve Metabolizma Kliniği, Ankara

Giriş: Tiroid patolojileri ve depresyon arasındaki ilişkinin bilinmesine rağmen ötiroid olup tedaviye dirençli veya şiddetli depresyon dönemi yaşayan hastalarda tiroid fonksiyon testleri (TFT) ve depresyon arasındaki ilişki yeterince incelenmemiştir. Çalışmada depresyon nedeniyle elektrokonzulzif tedavi (EKT) uygulanan ötiroid bireylerde TFT ile EKT yanıtının incelenmesi ve TFT’de varyasyon gösteren potansiyel alt-grupların belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler: 2010-2018 yılları arasında unipolar depresyon veya bipolar bozukluğun depresyon dönemi tanısıyla EKT uygulanan 107 hasta geriye dönük incelendi (Etik Kurul onay no:GO20/533). Ötiroid ve verisi tam olan 76 hastanın klinik bilgileri, Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği puanları ve TFT (TSH, serbest-T3, serbest-T4) düzeyleri kaydedildi. Değişkenlerin yanıtla ilişkisi için korelasyon ve lojistik regresyon, alt grupların tayini için denetimsiz hiyerarşik kümeleme analizleri kullanıldı. Yanıt ölçütü depresyon puanında ≥ 60 düşüş olarak belirlendi.

Sonuçlar: Hastaların %72’sine unipolar depresyon (n=55) tanısı konmuştu, %60’ı kadın, ortanca yaş 57 ve ortanca TSH değeri 1.54 mIU/L saptandı. Yaş ve cinsiyet kontrollü kısmi korelasyon analizinde TSH ve depresyon puanı arasında anlamlı korelasyon

yoktu ($r(72)=-0.211$, $p=0.072$). EKT’ye yanıt veren (n=61) ve vermeyen (n=15) hastaların klinik değişkenleriyle lojistik regresyon modeli kurulduğunda TFT ve EKT yanıtı arasında anlamlı ilişki saptanmadı. Örneklem TFT dışlanarak, yanıt, tanı, psikotik özellik, yaş ve cinsiyete göre hiyerarşik kümelendiğinde iki alt-grup tespit edildi. Unipolar depresyon, erkek cinsiyet ve psikotik özellikleri baskın alt-grupta TSH değeri daha düşük saptandı (2.12 vs 1.49 mIU/L, Cohen’s $d=0.56$).

Tartışma ve Sonuç: Bu çalışmada ötiroid hastalarda TFT ve EKT’ye yanıt arasında bir ilişki saptanmamıştır. Ancak EKT’ye yanıt vermeyen gruptaki katılımcı sayısının az olması, tip-2 hataya neden olmuş olabilir. Tüm katılımcılar biyokimyasal olarak ötiroid olmasına rağmen bir alt-grupta TSH değerleri daha düşük saptanmıştır. Bu varyasyon ötiroid hasta sendromunda TSH’nın düşmesi gibi bir nöroendokrin yanıtı veya depresyonun tipi (bipolar, unipolar veya psikotik özellik) ve cinsiyetle ilişkili fizyolojik bir değişikliği işaret edebilir. Bu bulgular tiroid fonksiyonlarındaki eşik altı değişkenliğin şiddetli depresyonda bir nöroendokrin düzensizlikle ilişkili olup olmadığının araştırılması gerektiğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Duygudurum bozuklukları, denetimsiz kümeleme, non-tiroidal hastalık sendromu

BİPOLAR BOZUKLUKTA MANİK EPİZOD SIRASINDA UYKU DESENİ VE PARAMETRELERİNİN İZLENMESİ

Esra Kabadayı Şahin¹, Mustafa Uğurlu¹, İpek Altunay², Gülsüm Zuhul Kamış², Ezgi Çisil Erdoğan³, Görkem Karakaş Uğurlu¹

¹Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara

²Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Ankara

³East London NHS Foundation Trust, London UK

Giriş: Giriş ve Amaç: Bipolar afektif bozukluk (BAB), manik ve depresif epizotlarla karakterize bir duygudurum bozukluğu olup bu epizotlar genellikle uykunun yapısı ve düzeninde pek çok farklı bozulmalarla seyredir. Uyku parametrelerinin takibi, hastaların iyileşme süreçlerinin anlaşılmasına yardımcı olabilir. Bu çalışmanın amacı, BAB manik epizot hastalarında uyku parametrelerini aktigrafik olarak izlemek ve zaman içindeki değişimlerini değerlendirmektir.

Yöntemler: Yöntem: Çalışmaya BAB manik epizot tanısı alan 18 yatan hasta dahil edilmiştir. Hastaların uyku parametreleri, giyilebilir Fitbit cihazları kullanılarak yaklaşık 30 gün boyunca izlenmiştir. İncelenen uyku parametreleri arasında REM uykusu süresi, derin uyku süresi, hafif uyku süresi, uyanıklık süresi, toplam uyku süresi ve uyku verimliliği bulunmuştur. Parametreler, doğrusal regresyon ve Spearman korelasyonu ile analiz edilmiştir. Etik kurul izni alınmıştır (Ankara Şehir Hastanesi 2 Nolu Klinik Araştırmalar Etik Kurulu, Tarih:06.12.2023 No:E2-23-5837).

Sonuçlar: Bulgular: Analizler, REM uykusu süresi ($r=-0.12$, $p=0.5332$) ile anlamlı bir değişim olmadığını göstermiştir. Hafif uyku süresinde başlangıçta anlamlı bir değişim görülmezken

($r=-0.06$, $p=0.7470$) 24.günden sonra hafif bir azalma görüldü. Yatakta geçirilen sürede ($r=-0.03$, $p=0.8721$) anlamlı bir eğilim gözlemlenmezken, toplam uyanıklık süresi ($r=-0.60$, $p=0.0007$) zamanla anlamlı şekilde azalmıştır. Derin uyku süresi erken dönemde anlamlı bir şekilde azalırken ($r=-0.48$, $p=0.0097$), 26.günden sonra belirgin bir artış görülmüştür. Segmentli doğrusal regresyon analizlerinde uyku verimliliğinin genel olarak anlamlı bir artış gösterdiği ($r=0.85$, $p<0.001$), bu artışın özellikle 6-10. günler ve 21-29. günlerde daha belirgin olduğu saptanmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Sonuç: Bu çalışma, yalnızca toplam uyku süresindeki artışla sınırlı kalmamış, aynı zamanda uyku yapısındaki kaliteyi yansıtan göstergelerde de anlamlı iyileşmelere işaret etmiştir. Uyku etkinliğindeki düzensizlikler, bipolar bozukluklarda akut epizotların sürdürücüsü olabilmekte; dolayısıyla bu göstergedeki iyileşme klinik prognoz açısından umut verici bir bulgudur. Aktigrafik izlem, bu hastaların tedavi süreçlerinde uyku düzeni ile ilgili değerli bilgiler sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, manik epizot, uyku

CİDDİ RUHSAL BOZUKLUĞU OLAN HASTALARDA D VİTAMİNİ EKSİKLİĞİ VE KLİNİK ÖZELLİKLERLE İLİŞKİSİ

Burcu Deniz Kepekçi¹, Saliha Bülüç¹, Şükrü Alperen Korkmaz¹

¹*Çanakkale On Sekiz Mart Üniversite Hastanesi*

Giriş: Önceki çalışmalar, tanı kategorisinden bağımsız olarak ruhsal hastalığı olan bireylerde D vitamini eksikliğinin sık görüldüğünü ortaya koymuştur. Ancak, belirtilerin şiddeti ile serum D vitamini düzeyleri arasındaki ilişki hakkında veriler sınırlıdır. Bu çalışmada, yatarak tedavi gören hastalarda yatış anındaki psikiyatrik belirti şiddetinin D vitamini düzeyleri ile ilişkili olup olmadığını değerlendirmeyi amaçladık.

Yöntemler: Yatarak tedavi gören 52 şizofreni spektrum bozukluğu (ŞSB) ve 55 bipolar bozukluk (BB; 33 mani, 22 depresyon epizodu) tanılı hastanın yatış esnasındaki plazma 25(OH)D düzeyi retrospektif olarak incelendi. Sosyodemografik ve klinik verilerin yanı sıra; ŞSB tanılılarda Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği (PANSS) toplam ve alt ölçek skorları, BB tanılılarda ise Young Mani Derecelendirme Ölçeği (YMRS), Hamilton Depresyon Ölçeği (HAM-D) skorları kaydedildi.

Sonuçlar: Katılımcıların %60,2'sinde plazma 25(OH)D düzeyi düşük (<20 ng/mL) bulundu. ŞSB ve BB tanılılar arasında ortalama D vitamini düzeyleri yaş, cinsiyet bakımından kontrol edildikten sonra anlamlı fark yoktu ($p = 0,745$). ŞSB tanılılarda sosyodemografik, klinik ve psikopatoloji şiddeti ile plazma D vitamini düzeyleri arasında anlamlı ilişki saptanmadı ($p > 0,05$). BB-mani epizodundaki hastalarda D vitamini düzeyi ile belirti

şiddeti arasında ilişki bulunmazken, hastanede kalış süresi ile anlamlı ilişki mevcuttu ($p = 0,018$; $r = -0,443$). Dikkat çekici olarak, BB-depresyon epizodundaki bireylerde D vitamini düzeyi ile HAM-D skoru arasında ilişki bulunmazken, karma belirtiler eşlik edenlerde YMRS skoru ile güçlü ve ters yönlü ilişki belirlendi ($p = 0,023$; $r = -0,822$).

Tartışma ve Sonuç: Yatarak tedavi gören ciddi ruhsal bozukluğu olan bireylerde D vitamini eksikliği yaygındır. ŞSB tanılılarda D vitamini düzeyleri ile belirti şiddeti arasında ilişki gözlenmezken, BB tanılılarda D vitamini düzeyleri hastanede kalış süresi ve belirti şiddeti ile ilişkili olabilir. Bu nedenle, özellikle BB tanılı hastalarda uzun süreli bakım sürecinde serum D vitamini düzeylerinin izlenmesi önerilebilir. Ancak, bu ön çalışmanın bulgularını doğrulamak ve ciddi ruhsal bozuklukların tedavisinde D vitamini takviyesinin potansiyel etkilerini değerlendirmek için ileriye dönük ve geniş örneklemli çalışmalara ihtiyaç vardır. Çalışma için Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu'ndan 04.10.2023 tarihli ve 2023-YÖNP-0135 numaralı onay alınmıştır.

Anahtar Kelimeler: Plazma 25(OH)D düzeyi, şizofreni spektrum bozukluğu, bipolar bozukluk

MİGRENİN CİNSEL İŞLEVLER ÜZERİNE ETKİLERİ: CİNSİYETE DAYALI FARKLILIKLAR

Betül Kurt¹, Sinay Önen¹, Aygül Güneş²

¹*Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Bursa*

²*Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroloji Kliniği, Bursa*

Giriş: Migren yaygın görülen ve işlevselliği bozan bir hastalık olup, çok sayıda psikiyatrik eş tanıyla ilişkilidir. Önceki çalışmalar, özellikle kadınlar olmak üzere kronik ağrı hastalarının, fiziksel kısıtlılıklar, yorgunluk ve cinsel doyum kaybı ile ilişkili olarak cinsel işlevlerde bozulma bildirdiklerini göstermiştir. Migrenin kadınlarda daha yüksek prevalansa sahip olması nedeniyle, literatürdeki çalışmaların çoğunun cinsel işlevleri yalnızca kadınlarda incelediği, erkek migren hastalarında ise cinsel işlev bozukluklarını araştıran çalışmaların sınırlı sayıda olduğu dikkat çekmektedir. Bu çalışmada kadın ve erkek migren hastalarında cinsel işlev bozukluklarının karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Yöntemler: Uluslararası Baş ağrısı Bozuklukları Sınıflandırması (ICHD-3) kriterlerine göre migren tanısı olan 78 hasta ve 80 sağlıklı kontrol çalışmaya dahil edildi. Katılımcılara sosyodemografik veri formu ve Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği (ASEX) uygulandı (Etik Kurul karar no:2011-KAEK-25 2018/06-41).

Sonuçlar: Çalışmaya dâhil edilen migren grubu ve kontrol grubu yaş, cinsiyet, eğitim ve gelir durumu açısından benzerdi ($p > 0,05$). Migren hastalarının ortalama hastalık süresi $6,79 \pm 1,18$ yıldır. Hastaların %43,6'sında migren atak sıklığı haftada birden fazla, %47,4'ünde ise ayda birden fazla idi. Kadın migren grubunda

ASEX tüm alt ölçek (istek, uyarılma, vajinal lubrikasyon, orgazm, doyum) puanları sağlıklı kontrollere kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksekti ($p < 0,05$). Erkek migren grubunda ise ASEX uyarılma, penis ereksiyonu ve doyum alt ölçek puanları sağlıklı kontrollere kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksekti ($p < 0,05$).

Tartışma ve Sonuç: Çalışma bulgularımız, migrenin hem kadın hem de erkek hastalarda cinsel işlevler üzerinde olumsuz etkileri olduğunu, ancak etkilenen cinsel işlev alanlarının cinsiyete göre farklılık gösterdiğini ortaya koymuştur. Kadın migren hastalarında cinsel yanıt döngüsünün tüm aşamalarında ve cinsel doyumda bozulma gözlenirken, erkek hastalarda özellikle uyarılma, ereksiyon ve doyum alanlarında belirgin etkilenme saptanmıştır. Bu durum, migrenin yarattığı nörolojik, hormonal ve psikososyal etkilerin yanı sıra hastalık süresi ve atak sıklığının da cinsel işlev bozukluğu gelişiminde rol oynayabileceğini düşündürmektedir. Sonuç olarak, migren hastalarının takibinde cinsel işlevlerin rutin olarak değerlendirilmesi, yaşam kalitesini artırmaya yönelik bütüncül tedavi yaklaşımlarının önemli bir parçası olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Migren, cinsel işlev bozukluğu, ASEX, ICHD-3

KAPALI PSİKİYATRİ VE AMATEM KLİNİKLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERDE MERHAMET YORGUNLUĞU, İŞ DOYUMU VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK: KARŞILAŞTIRMALI BİR ÇALIŞMA

Keziban Tümtürk¹, Sinay Önen¹, Çetin Turan¹

¹Bursa Yüksek İhtisas EAH Dörtçelik Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Bursa

Giriş: Merhamet yorgunluğu, uzun bir acıya maruz kalan bireyleri tedavi etmeye çalışanların, hiç beklemedikleri bir durumda kendilerini acıya maruz kalmış halde bulmaları olarak ifade edilmektedir. Hemşirelerde merhamet yorgunluğu prevalansının %78-86 arasında değiştiği bildirilmiştir. Psikiyatri hemşireleri için psikiyatri hastalarının bakımı, bir yandan kişisel bir tatmin nedeni olabilirken, diğer yandan hastayla ilgili şiddet, intihar gibi travmatik olaylara maruziyet nedeniyle mesleki bir tehlike olarak da karşımıza çıkabilir. Bu çalışmada, kapalı psikiyatri klinikleri ve AMATEM kliniklerinde çalışan hemşirelerin merhamet yorgunluğu, mesleki iş doyum ve psikolojik dayanıklılık bakımından karşılaştırılması ve bu değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler: Çalışmaya kapalı psikiyatri kliniğinde çalışan 50, AMATEM kliniğinde çalışan 46 psikiyatri hemşiresi dahil edilmiştir. Katılımcılara sosyodemografik veri formu, Merhamet Yorgunluğu Ölçeği (MYÖ)-kısa form, Minnesota İş Doyumu Ölçeği (MİDÖ) ve Yetişkinler için Dayanıklılık Ölçeği (YDÖ) uygulanmıştır (Etik kurul karar no: 2011-KAEK-25 2022/10-14).

Sonuçlar: Çalışmaya dahil edilen psikiyatri hemşirelerinin yaş ortalaması 39.1±7.2 yıl, mesleki çalışma süresi ortalaması ise 16.8±7.9 yıldır. AMATEM ve kapalı psikiyatri kliniklerinde

çalışan psikiyatri hemşireleri yaş, mesleki çalışma süresi, psikiyatri kliniğinde çalışma süresi, aylık ortalama nöbet sayısı, haftalık ortalama çalışma süresi bakımından benzerdi ($p>0.05$). İki hemşire grubu arasında MYÖ toplam puanı, MYÖ ikincil travma ve mesleki tükenmişlik alt ölçek puanları, MİDÖ toplam puanları, YDÖ toplam puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$). Spearman korelasyon analizi sonucunda tüm psikiyatri hemşirelerinde, MYÖ toplam puan ortalamaları ile hem MİDÖ toplam puan ortalamaları ($r=-0.431$, $p<0.001$), hem de YDÖ toplam puan ortalamaları ($r=-0.417$, $p<0.001$) arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede negatif korelasyon saptandı.

Tartışma ve Sonuç: Bu çalışmada, kapalı psikiyatri klinikleri ve AMATEM kliniklerinde çalışan hemşirelerin merhamet yorgunluğu, iş doyum ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin benzer olduğu bulunmuş, ancak merhamet yorgunluğu arttıkça iş doyum ve dayanıklılığın azaldığı görülmüştür. Psikiyatri hemşirelerinde merhamet yorgunluğunu azaltmaya ve dayanıklılığı artırmaya yönelik kurum içi destek programlarının geliştirilmesi, hem çalışan sağlığı hem de hasta bakım kalitesi açısından önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Merhamet yorgunluğu, kapalı psikiyatri ve AMATEM kliniklerinde çalışan hemşireler

KANSER HASTALARININ BAKIM VERENLERİNİN BAKIM YÜKÜ: MANEVİ İYİLİK HALİ, PSİKOLOJİK ESNEKLİK, DEPRESYON VE ANKSİYETE ARASINDAKİ İLİŞKİ-ÖN BULGULAR

Rümeysa Yeni Elbay¹, Mehmet Emrah Karadere¹, Ubeyd Turgut Demirel², Ömer Yanartaş², Kübra Sever¹, Abdussamet Çelebi³, Nurgül Çelik², Murat Sarı³, Mahmut Gümüş⁴

¹*İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı*

²*Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı*

³*Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı* ⁴*İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı*

Giriş: Kanser, yalnızca hastayı değil, bakım sürecine katılan yakınlarını da etkileyen kronik bir hastalıktır. Uzun tedavi süreci ve belirsizlikler, bakım verenlerde yüksek bakım yüküne yol açabilmektedir. Çalışmalar genellikle bu yükü depresyon, anksiyete ve yaşam kalitesi ile ilişkilendirmiş, ancak manevi iyilik ve psikolojik esneklik gibi koruyucu faktörlere daha az odaklanmıştır. Bu araştırma, bakım yükü ile manevi iyilik, psikolojik esneklik, depresyon, anksiyete ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkileri incelemeyi amaçlamaktadır.

Yöntemler: Çalışmaya, 18 yaş ve üzeri, aktif tedavi (kemoterapi, immünoterapi, hedefe yönelik tedavi vb.) gören kanser hastalarına birincil bakım veren gönüllüler dahil edilmiştir. Katılımcılar, Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi ve Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıbbi Onkoloji Kliniklerinden alınmıştır. Kanser türleri başlangıçta ayrılmamış, veriler toplandıktan sonra sınıflandırılmıştır. Değerlendirmede Sosyodemografik Veri Formu, Manevi İyilik Hali Ölçeği (FACIT-SP-12), Zarit Bakım Yükü Ölçeği, Kabul ve Eylem Formu (KEF-II), Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HADS) ve SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği kullanılmıştır. Etik Kurul Karar Sayısı: 2025/11-14.

Sonuçlar: Ön bulgularda, 1 Temmuz – 14 Ağustos 2025 tarihleri arasında 69 bakım verene ulaşıldı. Katılımcıların %65,2'si kadındı, yaş ortalaması 46,28 (SD = 13,78) idi. Eğitim durumları incelendiğinde %27,5'i ilköğretim, %20,3'ü lise, %52,2'si yükseköğretim mezunuydu. Bakım yükü ile psikolojik esneklik ($r = -.256, p=0.034$), manevi iyilik hali ($r = -.422, p<0.001$) ve yaşam kalitesi ($r = -.330, p = 0.006$) arasında negatif; depresyon ($r = .512, p<0.001$) ve anksiyete ($r = .451, p<0.001$) arasında ise pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler saptandı.

Tartışma ve Sonuç: Ön bulgular, psikolojik esneklik ve manevi iyilik düzeylerinin yüksek olmasının daha düşük bakım yükü ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu durum, söz konusu değişkenlerin potansiyel koruyucu faktörler olabileceğine işaret etmektedir; ancak korelasyonel tasarım nedeniyle nedensellik yorumu yapılamamaktadır. Araştırmanın ilerleyen aşamalarında örneklem büyüklüğünün artmasıyla elde edilecek veriler, bu ilişkilerin daha net ve güvenilir biçimde ortaya konmasına olanak sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Psikolojik esneklik, manevi iyilik hali, bakım yükü, kanser bakım veren

BİR RUH SAĞLIĞI HASTANESİNDE ELEKTROKONVÜLSİF TERAPİ UYGULANMIŞ HASTALARIN SOSYODEMOGRAFİK VE KLİNİK ÖZELLİKLERİNİN RETROSPEKTİF OLARAK İNCELENMESİ

Özge Akyürek Bolat¹, Recep Bolat¹

¹Samsun Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi

Giriş: Elektrokonvülsif terapi (EKT) 1938'de klinik uygulamaya sokulmuş olup, bundan sonra yapılan klinik çalışmalar, belirli endikasyonlar ve klinik kullanım için çeşitli psikiyatrik hastalıkların tedavisinde EKT'nin etkinliğini araştırmıştır. EKT psikotik semptomların akut alevlenmesi, katatoni, duygudurum bozuklukları ve şizofreni gibi majör psikiyatrik bozukluklar için güvenli ve oldukça etkili bir tedavi seçeneğidir. Bu çalışmada, EKT uygulanmış hastaların sosyodemografik ve klinik özelliklerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler: Samsun Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Psikiyatri kliniklerinde Mayıs 2023- Mayıs 2025 yılları arasında yatırılan ve EKT yapılan toplam 200 hastanın dosyaları retrospektif olarak incelenmiştir. Eksik veriler sebebiyle 37 hastanın dosyası çalışmadan çıkarılmıştır. Thymatron System IV EKT cihazı kullanılarak, günün başında olacak şekilde haftada üç kez, bilateral bitemporal EKT uygulanmaktadır. Yapılan dosya incelemesinde ilgili hastanın EKT öncesi ve sonrası hekim muayene notlarına göre tedavi yanıtı değerlendirildi. Çalışmada hasta tanıları sınıflandırılmış ve psikotik bozukluklar, duygudurum bozuklukları ve diğer grup olmak üzere 3 gruba ayrılmıştır. EKT'den fayda görme durumu açısından (tam remisyon, kısmi remisyon ve yanıtızlık) hasta grupları incelenmiştir. Komplikasyon gelişen hastalar değerlendirmeye alınmamıştır. Araştırma için etik kurul onayı alınmıştır (Onay tarihi: 17.06.2025 ve 2025/13/5 numarası). Verilerin analiz aşamasında SPSS 22,0 istatistik paket programı kullanılmıştır.

Sonuçlar: Hastaların yaş ortalaması 40,3±11,6 ve eğitim yılı 9,55± 3,28 idi. EKT yapılan hastaların %45,4'ü kadındı. Hastaların %34,4'ü evli, %71'i aile ile yaşıyordu. Ortalama yatış

sayısı 3,93 ±3,78 ve ortalama yatış gün sayısı 44,74± 33,96 idi. Yatış tiplerine göre incelendiğinde %62,6 hastada zorunlu yatış, %31,3 hastada istemli yatış, %2,5 hastada CMK 74. Madde kapsamında yatış, %2,5 hastada TCK 57/1 madde kapsamında ve %1,2 hastada TCK 57/5 madde kapsamında yatış mevcut idi. Hastaların %66,3'ünde herhangi bir ek hastalık saptanmazken, en sık ek hastalık %7,4 ile hipertansiyon idi. Tanı gruplarına göre incelendiğinde en sık tanıları depresif bozukluk %18,4, şizofreni %17,2, BTA psikotik bozukluk %14,7 ve BAB manik atak %12,9 olarak saptanmıştır. Ortalama EKT seans sayısı 7,23±2,36, uygulanan enerji düzeyi %37,58±8,80 ve EEG süresi 36,58±9,87 sn idi. On altı hastada (%9,8) hipertansiyon, laringospazm, aritmi, konfüzyon ve manik shift gibi yan etkiler nedeniyle tedavi sonlandırılmıştır. Duygudurum bozuklukları grubunda %85,1 hasta EKT ile tam remisyon gösterirken, %10,8'i kısmi remisyon ve %4,1'i yanıtız olarak bulunmuştur. Psikotik bozukluklar grubunda %49,3 hasta EKT ile tam remisyon gösterirken, %33,3'ü kısmi remisyon ve %17,4'ü yanıtız olarak bulunmuştur. Diğer grubundaki hastaların %100'ü ise EKT ile tam remisyon göstermiştir.

Tartışma ve Sonuç: EKT tedaviye dirençli depresyon ve mani gibi duygudurum bozukluklarında ve psikotik bozukluklarda halen önemli bir tedavi seçeneği olarak kullanılmaya devam edilmektedir. Çalışmamızın geriye dönük tasarımı, verilerin hasta dosyalarına dayanması önemli bir kısıt olmakla birlikte, bir ruh sağlığı hastanesine ait verileri yansıtması açısından anlamlıdır.

Anahtar Kelimeler: Ruh sağlığı, elektrokonvülsif terapi, psikotik bozukluklar, duygudurum bozuklukları

DEPRESYONU VE ANKSİYETESİ OLAN KADINLARDA DEHB EŞ TANISI: PREVELANS, KLİNİK ÖZELLİKLER VE HİPERFOKUS

Hazal Yavuzlar Civan¹, Tonguç Demir Berkol¹

¹Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) genellikle yetişkinliğe kadar devam eder ve yüksek oranda eşlik eden hastalıklar, tanıyı zorlaştırır. Kadınlardaki görünümü genellikle daha sinsi ve içselleştirilmiş niteliktedir ve bu da yetersiz ya da yanlış tanıya yol açabilmektedir. Bu çalışmada, anksiyete ve depresif bozukluğu olan kadınlarda DEHB komorbiditesi ve hiperfokus dahil klinik özellikler araştırılmış ve semptom örtüşmesinden kaynaklanan tanısız karmaşıklıklar araştırılmıştır.

Yöntemler: Hastanemizde ayakta tedavi gören psikiyatri kliniklerindeki kadın hastalar (n=170), Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) kullanılarak değerlendirilmiştir. Eşik puanlarını karşılayan katılımcılar (BDÖ≥17, BAÖ≥16), yapılandırılmış klinik görüşmelerle tamamlanan Wender-Utah Derecelendirme Ölçeği, Hiperfokus Ölçeği ve Turgay DSM-IV'e Dayalı Erişkin DEHB Tanı ve Değerlendirme Ölçeği ile ileri değerlendirmeye tabi tutulmuştur. Tüm katılımcılar SCID-5-CV kullanılarak değerlendirilmiş ve nihai tanı, DSM-5 kriterleri ve SCID-5-CV görüşme bulguları kullanılarak konulmuştur. Çalışma için Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu onayı alınmıştır (Onay No: 2020-15).

Sonuçlar: DEHB, hastaların %19,6'sında (n=33) tespit edilmiş olup, bunların %45,5'ine (n=15) daha önce tanı konulmadığı

tespit edilmiştir. Sosyal anksiyete bozukluğu (p<0,001), çift depresyon (p=0,001), distimi (p=0,006) ve yaygın anksiyete bozukluğu (p=0,020) tanısı olan hastalarda DEHB oranı, bu tanıları olmayan hastalara kıyasla anlamlı olarak daha yüksektir. DEHB olmayan katılımcılarda hiperfokus puanları depresyon (r=0,236, p=0,005) ve anksiyete (r=0,187, p=0,029) ile pozitif korelasyon gösterirken, DEHB grubunda böyle bir korelasyon bulunamamıştır.

Tartışma ve Sonuç: Tartışma ve Sonuç: DEHB, depresyon veya anksiyete ile başvuran kadınlarda yaygındır. SAB, çifte depresyon, distimi ve YAB gibi komorbiditelere eşlik etme olasılığı yüksektir. Özellikle bu tanıların varlığında DEHB sorgulanmalıdır. Çakışan semptomlar tanıyı zorlaştırabilir ve bu da kapsamlı klinik değerlendirmelerin önemini vurgular. Hiperfokus önemli bir klinik özellik olmakla birlikte, DEHB için tek başına tanısız değildir ve DEHB yokluğunda duygudurum ve anksiyete belirtileriyle ilişkilidir. Klinisyenler, doğru tanı ve zamanında uygun tedaviyi sağlamak için DEHB için kapsamlı taramalar yapmalı ve hiperfokusu daha geniş klinik bağlam içinde dikkatlice yorumlamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, depresyon, anksiyete, hiperfokus, kadın

BİPOLAR BOZUKLUK VE ŞİZOFRENİ HASTALARININ 1. DERECE AKRABALARINDA UYKU VE BİYOLOJİK RİTİM BOZUKLUKLARININ ENDOFENOTİP OLARAK ARAŞTIRILMASI: ÖN BULGULAR

Beyzanur Ereğli¹, Ayşe Kurtulmuş Çalış¹, Fatma Büşra Parlakkaya Yıldız¹, Zülal Çelik¹

¹*İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Göztepe Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı*

Giriş: Şizofreni (SCH) ve Bipolar Bozukluk (BB) aynı spektrum üzerinde örtüşen bozukluklar olarak kabul edilmektedir. Psikiyatrik bozuklukların genetik zemine sahip olduğu ailelerde, henüz tanı almamış bireylerde hastalıkla ilişkili endofenotip olarak adlandırılan bazı özelliklerin görülebileceği öne sürülmektedir. Tanı almamış birinci derece akrabalarla çalışmak, psikiyatrik bozuklukların altında yatan nörobiyolojik mekanizmaları aydınlatmak açısından önemlidir. Sirkadiyen ritim, organizmada yaklaşık 24 saatlik periyotlarla işleyen, başta uyku- uyanıklık döngüsü olmak üzere hormon salınımı, vücut ısısı, bilişsel performans ve duygudurum gibi birçok fizyolojik ve davranışsal işlevi düzenleyen bir biyolojik zamanlama sistemidir. Bu çalışmada, SCH ve BB tanılı bireylerin birinci derece yakınlarında uyku kalitesi, biyolojik ritim bozukluklarını incelemeyi ve bu grubu aile öyküsü olmayan sağlıklı bireylerle karşılaştırmayı amaçladık.

Yöntemler: Gruplar arası farklılıkların belirlenmesinde ANOVA testi kullanılmıştır. Çalışmaya 18 yaş üstü toplam 139 katılımcı dahil edilmiştir: Şizofreni tanılı bireylerin birinci derece akrabalarından (SCH-BDA) 48 katılımcı, Bipolar Bozukluk tanılı bireylerin birinci derece akrabalarından (BB-BDA) 45 katılımcı ve birinci derece akrabalarında psikiyatrik hastalık öyküsü bulunmayan 46 sağlıklı kontrol (SK) yer almıştır. Dahil

edilme kriterlerini karşılayan gönüllülerin Sosyodemografik Veri Formu ve Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ), Biyolojik Ritim Değerlendirme Görüşmesi (BRIAN), Sabahçıl- Akşamcıl Anketi (MEQ) ölçek puanları gruplar arasında istatistiksel olarak karşılaştırılmıştır. Etik Kurul Karar No: 2025/0062

Sonuçlar: Çalışmaya katılanların yaş ortalaması BB-BDA için 46.23 ±14.60, SCH-BDA için 51.17 ±14.28, SK için 32.00 ±7.73 idi (F=28.89, p<0.001). PUKİ toplam puanları ve MEQ toplam puanları açısından gruplar arasında anlamlı farklılık saptanmadı (sırasıyla F=1.57, p=0.213 ve F=0.67, p=0.513). SK grubu, BB-BDA ve SCH-BDA gruplarına kıyasla anlamlı derecede daha yüksek BRIAN toplam puanına sahipti. (F=4.14, p=0.018).

Tartışma ve Sonuç: Bulgularımız gruplar arası yaş farklılığı gibi karıştırıcı faktörlerle ilişkili olabilir. Ayrıca, çalışmada öz bildirim ölçekleri kullanılmış olup, objektif bir yöntem uygulanmamıştır. Gelecekte aktigrafi veya düşük ışık melatonin ölçümü gibi daha objektif değerlendirme yöntemlerinin kullanılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, şizofreni, sirkadiyen ritim, endofenotip

DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU OLAN YETİŞKİNLERDE ANKSİYETE BOZUKLUKLARININ YAYGINLIĞI VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLER

Hacer Reyyan Demirel¹, Ali Kandeğer¹

¹Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Psikiyatri Anabilim Dalı

Giriş: Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB), dikkatsizlik, dürtüsellik ve hiperaktivite ile karakterize yaygın bir nörogelişimsel bozukluktur. Yetişkinlerde DEHB'nin önemli bir kısmına diğer psikiyatrik bozukluklar eşlik eder, özellikle anksiyete bozuklukları vakaların yaklaşık %25'inde birlikte görülür. Bu komorbidite yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir ve tedavi stratejilerini karmaşık hale getirebilir. Bu nedenle DEHB ile anksiyete arasındaki ilişkiyi anlamak etkili klinik yönetim için büyük önem taşımaktadır. Bu çalışma DEHB'li yetişkinlerde anksiyete bozukluğu komorbiditesinin sıklığını ve ilişkili faktörleri araştırmayı amaçlamaktadır.

Yöntemler: Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Yetişkin Nörogelişimsel Bozukluklar Kliniği'nde takip edilen ve DEHB tanısı konmuş 358 birey çalışmaya dahil edildi. Tanı değerlendirmeleri DSM-5 için Yapılandırılmış Klinik Görüşme (SCID-5) kullanılarak gerçekleştirildi. Hastaların sosyodemografik ve klinik verileri toplandı. Yetişkin DEHB Değerlendirme Ölçeği, Wender Utah Derecelendirme Ölçeği, Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği, Zihinsel Aşırı Gezinme Ölçeği ve İntihar Düşüncesi Ölçeği uygulandı. Çalışma için etik kurul onayı alındı. (Etik kurul onay numarası: 2025/399)

Sonuçlar: Hastaların yaş ortalaması 23,8±6,0 yıl, %51,1'i kadın ve ortalama eğitim süresi 14,7±2,6 yıl olarak belirlenmiştir.

DEHB tanılı yetişkinlerde anksiyete bozukluklarının prevalansı %38,1 olarak bulunmuştur. Anksiyete bozukluğu komorbiditesi olanların %58,1'i kadınlardan oluşmaktadır. Komorbiditesi olan hastaların %24'üne yaygın anksiyete bozukluğu, %11,1'ine sosyal fobi, %8,6'sına özgül fobi, %3,1'ine panik bozukluk ve %0,3'üne ayrılma anksiyetesi tanısı konmuştur. Anksiyete bozukluğu komorbiditesi olanlar ile olmayanlar karşılaştırıldığında cinsiyet ($\chi^2 = 7.46$, $p = .006$), sigara kullanımı ($\chi^2 = 8.76$, $p = .003$) ve intihar girişimi öyküsü ($\chi^2 = 13.26$, $p < .001$) arasında anlamlı ilişkiler saptanmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Bulgular, literatürle uyumlu olarak özellikle kadın DEHB'liler arasında komorbid anksiyete bozukluklarının yaygın olduğunu göstermektedir. Anksiyete bozukluklarının yüksek prevalansı DEHB'nin tanınmamasına veya yanlış teşhis edilmesine yol açabilecek maskeleyen etkisi yaratabilir. Sigara kullanımı ve intihar girişimi öyküsü ile anksiyete komorbiditesi arasındaki ilişki duygu düzenleme gücünün ve risk alma davranışlarının artışına işaret edebilir. Ayrılma anksiyetesi tanısının azlığı bu durumun DEHB'li yetişkinlerde yeterince tanınmadığını düşündürmektedir. Sonuçlar DEHB'li erişkinlerde anksiyete belirtilerinin rutin taranmasının önemini vurgulamaktadır ancak daha geniş klinik çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Erişkin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu

PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE YATARAK TEDAVİ GÖREN HASTALARDA KATATONİ BELİRTİ SIKLIĞININ TARANMASI VE KLİNİK ÖZELLİKLERLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Cansu Çoban¹, Hatice Ayça Kaloğlu¹

¹Ankara Etilik Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

Giriş: Katatoni; motor, bilişsel, affektif ve otonomik belirtilerle karakterize; hızlı tanı ve tedaviyle dramatik biçimde iyileşen bir nöropsikiyatrik sendromdur. Çalışmamızda günümüzde birçok psikiyatrik ve genel tıbbi durumla birlikte görüldüğü bilinen katatoniye ait belirtilerin yatan hastalardaki sıklığı ve klinik özelliklerle ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

Yöntemler: Çalışmamız, Etilik Şehir Hastanesi Psikiyatri Kliniğinde yatarak tedavi gören 150 hastanın katılımı ile tamamlanmıştır. Etik kurul onayı alınmıştır (Ankara Etilik Şehir Hastanesi 29/01/2025, AEŞH-BADEK-2025-005). Katılımcılara sosyodemografik veri formu, Bush- Francis katatoni değerlendirme ölçeği (BFKDÖ), Kanner katatoni ölçeği (KKÖ) uygulanmıştır. Yatan hastalarda rutin olarak istenen hemogram, tiroid fonksiyon testleri, demir parametreleri gibi laboratuvar sonuçları ve tanıya özgü hastalık şiddetini değerlendiren ölçek puanları kaydedilmiştir.

Sonuçlar: Bulgularımıza göre katılımcıların %32,7'sinin (n=49) şizofreni, %17,3'ünün (n=26) atipik psikoz, %4,7'sinin (n=7) şizoaffektif bozukluk, %17,3'ünün (n=26) depresyon, %14,7'sinin (n=22) mani, %13,3'ünün (n=20) anksiyete bozuklukları ve diğer nevrotik bozukluklar tanısı mevcuttur. Katatonik belirtilerin sıklığı açısından BFKDÖ'ne göre en sık görülen belirtiler taşkınlık (%54,0), dürtüsellik (%52,7) ve içe kapanma (%38,7); en az görülen belirtiler yakalama refleksi (%1,3), ekolali-ekopraksi (%4,7), verbijerasyon (%5,3) ve

balmumu esnekliği (%5,3)'dir. Sık görülen belirtilerden taşkınlık ile T3 (r=0,188) ve eozinofil (r=0,186) değerleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu anlaşılmıştır (p < 0,05). Katılımcıların yaşları ile KKÖ toplam puanı arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur (β = -0,173; p=0,037). Geçirilen hastalık atak sayısı (r=-0,162) ve hastane yatış sayısı (r=-0,218) ile BFKDÖ toplam puanı arasında da negatif yönlü anlamlı ilişki saptanmıştır (p<0,05). PANSS genel puanı ile BFKDÖ toplam puanı (r=0,363) ve KKÖ toplam puanı (r=0,330) arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir (p<0,05).

Tartışma ve Sonuç: Katatoni psikiyatri servislerinde %7-15 sıklığında görülen önemli bir sendromdur. Katatoninin farklı klinik görünümünün olması, tanı sınıflandırma sistemleri ve geliştirilen ölçekler arasında belirtiler açısından farklılıklar olması, özgün bir laboratuvar veya görüntüleme bulgusunun olmaması gibi nedenlerle tanıda güçlükler yaşanmaktadır. Katatoni sıklığını araştırılan çalışmalarda katatoni tablolarının atlandığı, sıklığının zannedilenden fazla olduğu bildirilmiştir. Katatoni belirtileriyle ilişkili olabilecek sosyodemografik özelliklerin, hastalık öyküsünün ve laboratuvar bulgularının belirlenmesi; tanının atlanmaması ve etkili bir tedavi planlaması açısından büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Katatoni, Bush-Francis Katatoni Değerlendirme Ölçeği, psikiyatrik yatan hasta

PSİKİYATRİ KLİNİĞİNE YATAN HASTALARDA PROGNOTİK NUTRİSYONEL INDEX İLE HASTALIK ŞİDDETİ, YAŞAM KALİTESİ VE BAKIMVERENLERİN BAKIM YÜKÜ VE DUYGU DIŞAVURUMU İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Emre Sünel¹, Gülsüm Zuhul Kamış¹, Mustafa Uğurlu², Esra Kabadayı Şahin²

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Şizofreni, bipolar bozukluk gibi ağır psikiyatrik hastalıklar yeti kaybı ile ilişkilidir. Özbakım eksikliği, sağlıksız yaşam tarzı, yetersiz bakım, psikotik dönemlerde beslenme bozuklukları da sağlığı kötü etkiler. Hastalar, durumlarını ifade edemeyebileceğinden objektif sağlık belirteçlerine ihtiyaç vardır. Bu bağlamda serum albumin ve lenfosit sayısına dayalı Prognostik Nutrisyonel İndeks (PNI), beslenme durumunu değerlendirmek için kullanılabilir. Bu çalışmada, psikiyatri servisine yatan hastalarda PNI'nın klinik verilerle ilişkisinin araştırılması planlanmıştır.

Yöntemler: Ankara Bilkent Şehir Hastanesi 2 nolu Etik Kurulundan onam alınmıştır (Tarih:04/09/2024 No:TABED 2-24-347) Örneklem seçimi ve kriterleri: Psikiyatri servisinde yatarak tedavi görmüş olmak, okuduğunu anlayabilecek düzeyde okuma yazma bilmek, tek başına yaşamıyor olmak. Hastaların yatış ve taburculuk PNI değerleri karşılaştırılmış; PNI ile hastaların Klinik Global İzlem Ölçeği(KGİ), DSÖ Hayat Kalitesi Ölçeği(WHOQOL) ve bakımverenlerin Zarit Bakıcı Yük Ölçeği(ZBYÖ), Duygu Dışavurum Ölçeği(DDÖ) ile ilişkisi değerlendirilmiştir.

Sonuçlar: Çalışmaya yaş ortalaması $37,3 \pm 12,2$ (20-64) olan 24 kadın 13 erkek toplam 37 hasta dahil edilmiştir. Bu hastaların 15'i şizofreni, 16'sı bipolar bozukluk, 3'ü kaygı bozukluğu 2'si depresyon, 1'i obsesif kompulsif bozukluk tanıları almıştır. KGI

ortalaması yatışta $4,5 \pm 1$, taburculukta $2,5 \pm 0,9$, PNI ortalaması yatışta $52,9 \pm 5,7$, taburculukta $52,3 \pm 4,9$ olarak bulunmuştur. Yatış-taburculuk PNI arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($p=0,56$). ZBYÖ ortalaması $48,6 \pm 14,4$, DDÖ ortalaması $19,4 \pm 6,2$, Şizofreni tanılı 15 hastanın PNI değerleri ortalaması yatışta $52,7 \pm 6,7$ taburculukta $53,03 \pm 5,0$ hesaplanmış anlamlı fark saptanmamıştır ($p=0,879$). Bipolar Bozukluk tanılı 16 hastanın PNI ortalaması yatışta $53,1 \pm 5,0$ taburculukta $51,5 \pm 4,8$ hesaplanmış, anlamlı fark saptanmamıştır ($p=0,262$). Tüm gruplarda yatış-taburculuk arasında WHOQOL'a göre yaşam kalitesinde anlamlı artış gözlemlendi. PNI ile; yaş, belirti süresi, son 1 yıldaki yatış sayısı, sigara-alkol kullanımı, yatıştaki hastalık şiddeti, bakıcı yükü ve duygu dışavurumu, hastanın yaşam kalitesi ve CRP arasında anlamlı ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

Tartışma ve Sonuç: PNI'nın kronik psikiyatrik hastalıklarda yetersiz bakımın ve sağlık durumundaki yetersizliğin göstergesi olabileceği düşünülmüştür. Ancak bu karma hasta grubunda yatış-taburculuk arasında fark görülmemiş, klinik parametrelerle arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır. Umut vaad ettiği düşünülen PNI'nın homojen hasta gruplarında, karıştırıcı etkenler minimize edilerek çalışılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, prognostik nutrisyonel indeks, psikoz, şizofreni, bakıcı yükü

AMİSÜLPİRİD'İN SKUAMÖZ HÜCRELİ DİL KANSERİ HÜCRELERİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN İN VİTRO KOŞULLARDA İNCELENMESİ

Mehmet Buğrahan Gürcan¹

¹*Kartal Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi*

Giriş: Şizofreni hastalarında kanser insidansına ilişkin veriler çelişkili olup, bu durum kalıtsal faktörler, çevresel maruziyetler ve antipsikotik kullanımı ile açıklanmaya çalışılmaktadır. Şizofreni tedavisinde kullanılan haloperidol ve klorpromazin gibi ilaçların, hücre canlılığını inhibe ederek antikanser etki gösterebildiği veya bazı kemoterapötik ilaçların etkinliğini artırabildiği bildirilmiştir. Çeşitli kanser türleri ve çok sayıda antipsikotik molekül bulunmasına rağmen, belirli kanser tiplerinde ilaç direncinin kırılması, kanser hücrelerinin agresifliğinin artması ya da azalması gibi etkileri halen netlik kazanmamıştır. Amisülpirid şizofrenide sık kullanılmasına karşın birçok kanser üzerine etkisi bilinmemektedir. Çalışmamızda amisülpiridin skuamoz hücreli dil kanseri hücrelerinin canlılığı üzerine etkisinin incelenmesi hedeflenmiştir.

Yöntemler: Amisülpirid'in UM-SCC-47 hücrelerinin canlılığına etkisi, MTT testi ile değerlendirilmiştir. Hücreler 0.01–10 µg/mL aralığında Amisülpirid içeren besiyeriyle muamele edilmiş ve 72 saat sonunda canlılık seviyeleri ölçülmüştür. Çalışmamız hücre kültürü modeli kullanılarak gerçekleştirildiği için etik kurul onayı gerektirmemektedir.

Sonuçlar: Uygulanan tüm konsantrasyonlarda kontrol grubuna kıyasla hücre canlılığında artış saptanmış, en belirgin etki 5 µg/mL dozunda gözlenmiştir ($p < 0.0005$). Bu artış yalnızca fizyolojik

üst dozlarda değil, klinik terapötik plazma düzeyleriyle uyumlu 0.1–1 µg/mL aralığında da görülmüştür.

Tartışma ve Sonuç: Amisülpirid'in kısa süreli maruziyette kanser hücrelerinin canlılığını desteklemesi, psikiyatrik komorbiditesi bulunan kanser hastalarında antipsikotik kullanımının etkilerinin daha ayrıntılı incelenmesi gerektiğini göstermektedir. Sigara kullanımıyla ilişkilendirilen oral kavite kanserleri, özellikle sigara tüketiminin yoğun olduğu şizofreni gibi hasta gruplarında, antipsikotik seçiminde belirleyici olabilecek bir parametre olarak öne çıkmaktadır. Psikoz hastalarında kanser insidansı üzerine mevcut verilerin yetersiz ve tutarsız olması, ilaç kullanımı ile kanser seyri arasındaki ilişkinin netleştirilmesinin önemini vurgulamaktadır. Ayrıca, 0.01 µg/mL gibi terapötik sınırın altındaki bir dozda dahi canlılık artışı gözlenmesi, amisülpirid'in hücre düzeyde uyarıcı etkilere sahip olabileceğini düşündürmektedir. Bulgularımız, yalnızca skuamoz hücreli dil kanseri ile sınırlı olmakla birlikte, amisülpirid'in uzun süreli kullanımının tümör hücre canlılığı üzerindeki potansiyel etkilerinin kapsamlı biçimde araştırılması gerektiğini göstermektedir. Bu tür araştırmalar, antipsikotik kullanan kanser hastalarında ilaç tercihlerinin daha etkin yönetimi açısından büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Amisülpirid, kanser, skuamoz hücreli kanser, şizofreni

BİR SOSYAL SORUMLULUK PROJESİ KAPSAMINDA MENTORLARIN YAŞAM DOYUMU: KİŞİLİK, BAĞLANMA VE YAŞAM AMAÇLARI

Zeynep Büyükkaraca¹, Aslıhan Özlem Polat Işık²

¹Çorlu Devlet Hastanesi, Psikiyatri Bölümü, Tekirdağ

²Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Kocaeli

Giriş: Günümüzde dezavantajlı bireylerin psiko-sosyal gelişim süreçlerine katkı sağlayacak yapıların desteklenmesi, yalnızca bireysel değil, toplumsal düzeyde de ruh sağlığının korunması açısından büyük önem taşımaktadır. Sosyoekonomik eşitsizlikler gibi nedenlerle risk altında bulunan bireylerin psiko-sosyal gelişimini desteklemenin en etkili yollarından biri, sosyal destek mekanizmalarının güçlendirilmesidir. Bu noktada, gönüllülük esasına dayalı yürütülen mentorluk programları, koruyucu ruh sağlığı kapsamında stratejik bir müdahale alanı olarak öne çıkmaktadır. Mentorluk, daha deneyimli bir bireyin (mentor), daha az deneyimli bir bireyin (menti) gelişimini desteklemek üzere bilgi, deneyim ve sosyal destek sağladığı yapılandırılmış ve ilişkisel bir süreçtir. Mentorluk ilişkisi, yalnızca menti için değil, mentorun kendisi için de olumlu psiko-sosyal sonuçlar doğurabilir. Özellikle anlamlı sosyal roller üstlenmenin bireyin özsaygısı, yaşamda anlam algısı ve öznel iyi oluş düzeyi üzerindeki olumlu etkileri bilinmektedir.

Yöntemler: Araştırmaya Ekim 2020 - Haziran 2023 tarihleri arasında ÖNEM Projesi'nde gönüllü olarak görev alan çeşitli meslek gruplarından 288 mentor dahil edilmiştir. Katılımcılara Kişisel Bilgi Formu, Yaşam Doyumunu Ölçeği (YDÖ), On Maddelik Kişilik Özellikleri Ölçeği (OMKÖÖ), Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği (ÜBBSÖ) ve Yaşam Amaçları Ölçeği (YAÖ)

uygulanmıştır. Veri toplama süreci, araştırma ekibine önceden bilgilendirme yapılması ve gönüllülük esasının vurgulanması ile başlamıştır. Katılımcılara anket formu yüz yüze görüşmeler ve gerekli durumlarda çevrim içi (online) yollarla ulaştırılmıştır. Her katılımcıdan aydınlatılmış onam formu alınmıştır. Kocaeli Üniversitesinden etik kurul onayı alınmıştır. (Karar No: KÜ GOKAEK-2025/06/32, Proje No: 2025/29)

Sonuçlar: Mentorların yaşam doyumu düzeyleri, kişilik özellikleri (özellikle dışadönüklük ve sorumluluk), güvenli bağlanma stilleri ve içsel yaşam amaçları ile anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur. Ayrıca, mentorluk deneyimi süresi ve medeni durum gibi bazı sosyodemografik değişkenlerin de yaşam doyumu üzerinde etkili olduğu saptanmıştır.

Tartışma ve Sonuç: mentorluk yalnızca bir rehberlik ve destek süreci değil; aynı zamanda bireyin psikolojik gelişimini, toplumsal aidiyetini ve yaşam doyumunu besleyen çok yönlü bir deneyim alanı olarak görülmelidir. Bu çerçevede geliştirilecek çok boyutlu ve sistematik mentorluk programları bireysel düzeyde iyi oluşu artırabilir, toplumda dayanışma kültürünü pekiştirebilir, ek olarak koruyucu ruh sağlığı hamlesi olarak ele alınabilir.

Anahtar Kelimeler: Mentorluk, yaşam doyumu, psikososyal özellik, koruyucu ruh sağlığı

BİPOLAR BOZUKLUK İÇİN HIZLI DUYGUDURUM TARAMA ÖLÇEĞİNİN TÜRKÇE VERSİYONUNUN (RMS-T) PSİKOMETRİK ÖZELLİKLERİ: GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

Yaşan Bilge Şair¹, Burckay Karadağ¹, Mevlüt Türe¹, Bilge Doğan¹, Beliz Tural¹, Tutku Demir Ok¹, Hande Akbal¹, Merve Sena Kırmacı¹, Ceyhan Akkeyik¹

¹Aydın Adnan Menderes Üniversitesi

Giriş: Bipolar bozukluk (BD) depresif atakları, klinik olarak majör depresif bozukluktan (MDD) ayırt edilemeyebilir. Yanlış tanı, uygun olmayan tedaviye, kötü prognoza ve sağlık maliyetlerinin artmasına yol açar. Hızlı Duygudurum Tarama Ölçeği (Rapid Mood Screener, RMS), hem belirtileri hem risk faktörlerini sorgulayan, kısa ve pratik bir öz bildirim aracıdır. Bu çalışmanın amacı, RMS'in Türkçe versiyonunun (RMS-T) BD-I ile MDD ayırımındaki geçerlik ve güvenilirliğini değerlendirmektir.

Yöntemler: RMS, ileri-geri çeviri yöntemiyle Türkçeye uyarlanmış, anlaşılabilirlik testleri ve özgün geliştiricilerin onayıyla nihai form oluşturulmuştur. Çalışmaya DSM-5 tanı ölçütlerine göre SCID-5-CV ile tanı doğrulaması yapılmış, 63 BD-I ve 65 MDD tanılı ≥18 yaş hastalar dahil edilmiştir. Tüm katılımcılara RMS-T, Türkçe MDQ ve CES-D uygulanmıştır. Ayırıcı tanı performansı ROC analizi ile değerlendirilmiş; duyarlılık, özgüllük, AUC değerleri ve tanımlayıcı istatistikler raporlanmıştır. Çalışma, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 17.12.2024 tarihinde 2024/216 Etik Kurul Karar Numarası ile onaylanmıştır.

Sonuçlar: MDD grubunun ortalama yaşı 43,57±13,48 yıl, BD-I grubunun 41,10±12,64 yıl olup fark anlamlı değildir

(p=0,286). Ortalama eğitim yılı MDD'de 12,18±3,77, BD-I'da 11,83±4,38'dir (p=0,634). Ortalama CES-D puanı MDD'de 30,86±13,18, BD-I'da 28,33±17,14'tür (p=0,350). RMS-T, BD ile MDD ayırımında en yüksek ayırt edici güce sahiptir (AUC=0,865, p<0,001; duyarlılık %79,4; özgüllük %84,6; kesim noktası=4). MDQ'nun AUC değeri 0,776, duyarlılık %71,4, özgüllük %72,3'tür. CES-D, BD ayırımında anlamlı bulunmamıştır (AUC=0,462, p=0,456).

Tartışma ve Sonuç: RMS-T, hem BD-I tanılı bireyleri saptamada hem de MDD'den ayırmada yüksek doğruluk gösteren, kısa ve kolay uygulanabilir bir tarama aracıdır. MDQ ile karşılaştırıldığında benzer duyarlılık-özgüllük düzeylerine ulaşmakta, ancak daha az madde sayısı ve risk faktörlerini içermesiyle avantaj sağlamaktadır. Özellikle birinci basamak ve poliklinik koşullarında hızlı uygulanabilmesi, tanı ve tedavideki gecikmeleri azaltabilir. Ayrıca, RMS-T'nin yaygın klinik kullanımı, erken tanı ile birlikte uygun farmakoterapi ve psiko eğitim süreçlerini hızlandırarak, hastaların işlevselliklerini ve yaşam kalitelerini artırma potansiyeline sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, depresyon, RMS-T, geçerlik, güvenilirlik

PSİKOZ VE GRUP PSİKOTERAPİSİ: ÖZ-ELEŞTİRİ, YALNIZLIK VE ÖZ-ŞEFKAT ARASINDAKİ İLİŞKİ

Diğdem Göverti¹, N. Umut Yıldırım¹, Narmin Isayeva¹, Dilara Çetin¹, Mehtap Güngör Çağlar¹

¹Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

Giriş: Öz-eleştiri, kişinin kendisini sert ve cezalandırıcı bir şekilde değerlendirmesi olarak tanımlanır ve düşük benlik saygısı, artmış depresif belirtiler ve içselleştirilmiş damgalanma ile ilişkilidir. Buna karşılık, kişinin kendi yaşadığı zorluklara karşı nazik ve yargısız bir tutum geliştirmesi anlamına gelen öz-şefkat, daha iyi duygu düzenleme ve azalmış utanç ile ilişkili koruyucu bir faktör olarak tanımlanmaktadır. Yalnızlık, arzu edilen ve mevcut sosyal bağlar arasındaki farkın algılanması olarak tanımlanır, psikozda oldukça yaygındır ve daha şiddetli belirtiler, artmış intihar riski ve düşük işlevsellikle ilişkilidir. Öz eleştiri ve düşük öz-şefkat, yalnızlık ve izolasyonu artırarak bu süreçlerle etkileşir. Bu nedenle, öz eleştiriye azaltmayı, öz-şefkati geliştirmeyi ve sosyal bağlılığı artırmayı hedefleyen grup temelli müdahaleler, belirti odaklı tedavilere tamamlayıcı bir yaklaşım olarak iyileşmeyi destekleyebilir.

Yöntemler: Bu prospektif pilot çalışma, üniversite hastanesi psikiyatri polikliniğinde yürütülmüştür. DSM-5-TR'ye göre şizofreni veya şizoaffektif bozukluk tanısı alan, 18-65 yaş aralığında, klinik olarak stabil, bilgilendirilmiş onam verebilen ve grup oturumlarına katılabilecek hastalar çalışmaya dahil edilmiştir. Grup psikoterapisi programı, üç ay boyunca, haftada bir kez 90 dakikalık oturumlar şeklinde, on katılımcıya, iki psikiyatrist (biri eş-terapist) tarafından uygulanmıştır. PANSS,

CGI, UCLA Yalnızlık Ölçeği, Öz Eleştiri/Öz Onaylama Ölçeği ve Öz-Şefkat Ölçeği, oturumların başlangıcında ve üç ayın sonunda katılımcılara uygulanmıştır.

Sonuçlar: Veri analizi IBM SPSS Statistics for Windows, Sürüm 28.0 (IBM Corp., Armonk, NY, ABD) kullanılarak yapılmıştır. Tüm ölçümler için müdahale öncesi ve sonrası puanları karşılaştırmak amacıyla eşleştirilmiş örneklem t-testleri kullanılmıştır. Ölçümlerin hiçbiri için başlangıç ve müdahale sonrası puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tartışma ve Sonuç: Klinik veya psikolojik ölçümlerde istatistiksel olarak anlamlı değişiklikler saptanmamış olsa da, elde edilen sonuçlar psikoza olan bireylerde grup psikoterapisinin uygulanabilirliği ve kabul edilebilirliği hakkında önemli bilgiler sağlamaktadır. Anlamlı etkilerin gözlenmemesi, küçük örneklem büyüklüğü, sınırlı istatistiksel güç ve çalışmanın pilot niteliği ile ilişkili olabilir; bu da klinik etkinliği daha titizlikle değerlendirmek için daha geniş örneklemler, kontrollü çalışmalara duyulan ihtiyacı vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Grup psikoterapisi, psikoza, öz-şefkat, öz-eleştiri, yalnızlık

UZUN SÜRELİ ANTİDEPRESAN KULLANAN REMİSYONDAKİ MAJOR DEPRESİF BOZUKLUK HASTALARINDA UYKU KALİTESİ VE İŞLEVSELLİĞİN DEĞERLENDİRİLMESİ: TÜRKİYE ÖRNEKLEMİ

Kaan Çabuk¹, Hatice Kübra Mete¹, Hasan Gökçay², Uğur Takım³, Ramazan Konkan¹

¹Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği

²Adli Tıp Kurumu, İstanbul

³Erzurum Şehir Hastanesi Psikiyatri Kliniği

Giriş: Uyku bozuklukları, majör depresif bozukluğun (MDB) tanı ölçütleri arasında temel bir yere sahip olup hastalığın tedavi yanıtı ve uzun dönem prognozu üzerinde kritik bir etkiye sahiptir. Remisyon evresinde dahi devam eden rezidüel uyku sorunları, bireyin yaşam kalitesini azaltabilmektedir. Ayrıca, farmakolojik ajanlar arasında uyku mimarisi, sirkadiyen ritim ve subjektif uyku kalitesi üzerinde farklılaşan sonuçlar gözlenmektedir. Çalışmamızın amacı, “uzun süreli kullanım” olarak tanımladığımız en az altı aydır düzenli şekilde antidepresan tedavisine devam eden ve remisyon halinde bulunan MDB hastalarının uyku kalitesini sistematik olarak değerlendirmek ve bu parametreler arasındaki olası ilişkileri ortaya koymaktır.

Yöntemler: Bu kesitsel çalışma, Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Polikliniği’ne ayaktan başvuran olgular üzerinde yürütülmüştür. Örneklem grubunu, DSM-5 tanı ölçütlerine göre MDB tanısı konmuş, okuryazar, en az altı aydır düzenli antidepresan tedavisi almakta olan ve remisyon halinde bulunan (psikiyatrik değerlendirme ve Beck Depresyon Envanteri [BDE] puanı ≤ 9) 18–50 yaş aralığındaki 44 birey oluşturmuştur. Kontrol grubu, yaş ve cinsiyet açısından eşleştirilmiş, herhangi bir psikiyatrik hastalık öyküsü bulunmayan 44 sağlıklı gönüllüden oluşmaktadır. Dışlama kriterleri; eş tanı psikiyatrik veya nörolojik bozukluklar, düzensiz psikiyatrik ilaç kullanımı, sistemik tıbbi hastalıklar ve ilaç kullanımına bağlı uyku bozukluklarını

kapsamaktadır. Tüm katılımcılara Sosyodemografik ve Klinik Veri Formu, BDE, Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) ve Uykusuzluk Şiddet İndeksi (UŞİ) uygulanmıştır. Bu araştırma için Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Bilimsel Araştırma Etik Kurulu’ndan etik kurul onayı alınmıştır (Onay no: 24/688, Tarih: 14 Kasım 2024). Çalışma, Helsinki Bildirgesi’ne uygun olarak yürütülmüştür.

Sonuçlar: Yaş ve beden kitle indeksi (BKİ) değişkenleri kontrol edilerek gerçekleştirilen çok değişkenli ANCOVA analizi, MDB grubunda uykuya dalma süresi, uykuda bölünme ve uyku ilacı kullanımı alt bileşenlerinin anlamlı olarak yüksek olduğunu ortaya koydu (sırasıyla $p=0,035$, $p=0,006$). UŞİ toplam puanları da MDB grubunda anlamlı olarak yüksekti ($p=0,022$). Korelasyon analizleri, PUKİ, UŞİ ve depresyon şiddeti arasında güçlü pozitif ilişkiler olduğunu gösterdi ($p < 0,001$).

Tartışma ve Sonuç: Remisyona ulaşılmış MDB hastalarında uyku bozukluklarının devam edebilmesi, bu bozuklukların kronikleşme potansiyeline işaret etmektedir. Bulgular, remisyon döneminde uyku parametrelerinin klinik olarak izlenmesinin önemini vurgulamakta ve tedavi planlamasında yalnızca depresyon belirtilerine değil, uyku kalitesine de odaklanılması gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Uyku, depresyon, antidepresan, işlevsellik

CİNSEL İŞLEV BOZUKLUĞU İLE BAŞVURAN HASTALAR VE PARTNERLERİNİN CİNSEL DOYUM, BENLİK SAYGISI, DEPRESYON VE KAYGI DÜZEYLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Gökçe Kavak Sinanoğlu¹, Veysel Doğan¹

¹*Alanya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Bölümü, Antalya*

Giriş: Cinsel işlev bozukluklarının (CİB) genel olarak diğer psikiyatrik rahatsızlıklarla sık birliktelik göstermektedir. Araştırmalarda yaşam boyu cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin çoğunda anksiyete ve depresyon belirti düzeylerinin yüksek olduğu ve bu bireylerin %57'sinin yaşam boyu bir başka psikiyatrik bozukluk geçirdiği gösterilmiştir. Bu çalışmanın amacı CİB nedeniyle başvuran bireylerin cinsel doyum, benlik saygısı kaygı ve depresyon belirtilerinin ne yönde değiştiğini göstermektir.

Yöntemler: 2022-2024 yılları arasında ALKÜ psikiyatri polikliniğinde CİB tanısıyla takip edilen gönüllüklere Beck depresyon ölçeği, Beck Anksiyete Ölçeği, Golombok Rust Cinsel Doyum Ölçeği (GRCDÖ), Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği uygulanmıştır. (25.12.2024 tarihli 27-03 numaralı ALKÜ yerel etik kurul onayı alınmıştır.)

Sonuçlar: Çalışmaya 22 çift toplam 44 kişi katılmıştır. Katılımcıların 27'si (%61,4) CİB tariflemektedir. 19 katılımcıda vajinismus, 3 katılımcıda cinsel istek azlığı, 2 katılımcıda

uyarıma bozukluğu, 2 katılımcıda orgazm bozukluğu mevcuttu. Katılımcıların evlilik süresi 1 ay ile 26 yıl arasında değişkenlik göstermekteydi. Katılımcılar arasında depresyon, benlik saygısı, cinsel yaşantılar ölçeği açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmazken ($p>0.05$), CİB olan katılımcıların CİB olmayan gruba göre anksiyete puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir. Cinsel doyum Ölçeğinde ise vajinismus ve anorgazmi puanları CİB olan grupta anlamlı olarak yüksekti (sırasıyla 10 ± 4.54 , 8.29 ± 4.36 ; $p<0.001$, $p=0.027$). Yaş ile vajinismus arasında negatif korelasyon mevcuttur.

Tartışma ve Sonuç: Daha önce CİB ile yapılan çalışmalar bu çalışmada da olduğu gibi sıklıkla vajinismuslu bireyleri içermektedir. Literatürde de vajinismus olgularında özgül fobi, anksiyete bozukluğunun daha sık görüldüğü GRCDÖ puanlarının genel nüfusa göre oldukça yüksek olduğu bildirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Cinsel işlev bozukluğu, benlik saygısı, cinsel doyum, depresyon, anksiyete

BİPOLAR BOZUKLUKTA FİBROBLAST BÜYÜME FAKTÖRÜ-2 (FGF-2) VE FİBROBLAST BÜYÜME FAKTÖRÜ-9 (FGF-9) DÜZEYLERİ

Betül Keskin¹, Ali Erdoğan¹, Burak Kulaksızoğlu¹, Sadıka Halide Akbaş², İkbal Özen Küçükçetin²

¹Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

²Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı

Giriş: Fibroblast büyüme faktörleri (FGF), beyin dahil olmak üzere birçok dokuda hücre proliferasyonu, göçü, farklılaşması ve hayatta kalması gibi çeşitli fizyolojik süreçlerde rol oynamaktadır. Bu çalışmada Bipolar Bozukluk(BB) hastalarının Ötimik/Depresif/Manik Epizod dönemlerindeki FGF-2 ve FGF-9 düzeylerinin sağlıklı kontrol grubu ile karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Yöntemler: BB tanısı olan toplam 121 hasta (ötimik=47, manik=37, depresif=37) ve 67 sağlıklı kontrol alınmıştır. Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği ve Young Mani Derecelendirme Ölçeği uygulanmıştır. Serum FGF-2 ve FGF-9 ölçümleri için 8-12 saat açlık sonrası kan alınmıştır. 07/06/2023 tarih ve KAEK-458 numaralı etik kurul izni alınmıştır. Tüm katılımcılardan yazılı bilgilendirilmiş gönüllü onam formu alınmıştır.

Sonuçlar: Sağlıklı kontrol grubu, ötimik BB grubu ve BB atak grubu (Manik+Depresif) arasında FGF-2 ve FGF-9 düzeyleri karşılaştırılmıştır. Hem FGF-2 düzeylerinin hem de FGF-9 düzeylerinin anlamlı farklar ortaya koyduğu saptanmıştır (sırasıyla p=0,001 ve p=0,004). İleri analizlere bakıldığında; atak (Manik+Depresif) grubunda FGF-2 düzeylerinin, hem ötimik gruba göre, hem de kontrol grubuna göre düşük düzeylerde olduğu (sırasıyla p=0.001 ve p=0.003), buna karşın ötimik grup ve kontrol grubu arasındaki farkın anlamlı olmadığı

saptanmıştır (p=0.126). Serum FGF-9 düzeylerine bakıldığında; atak (Manik+Depresif) grubunda FGF-9 düzeylerinin, ötimik gruba göre anlamlı derecede düşük düzeylerde olduğu (p=0.002), kontrol grubuna göre yine düşük düzeyde olsa da istatistiksel olarak anlamlı bir farkın bulunmadığı (p=0.031), ötimik hasta grubu ve kontrol grubu arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır (p=0.063). ROC analizi yapıldığında; atak grubunda (depresyon+mani) FGF-2 için kesim (cut-off) değeri ≤ 26.83 pg/mL, sensitivite %56,8, spesifite %74.6, ROC eğrisi altındaki alan±standart hata=0.646±0.046, FGF-9 için ise kesim (cut-off) değeri ≤ 24.15 pg/mL, sensitivite %71.6, spesifite %50.7, ROC eğrisi altındaki alan±standart hata 0.599±0.048 olarak saptanmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Çalışmamızın sonuçları, FGF-2 ve FGF-9 düzeylerinin BB'nin farklı dönemlerinde ve sağlıklı kontrollere kıyasla değişiklik gösterebileceğini ve belirli kesim noktalarında her iki faktörün de BB'deki atak (manik/depresif) dönemleri için biyobelirteç adayı olabileceğini düşündürmektedir. FGF-2 ve FGF-9 düzeylerindeki farkların BB'nin farklı dönemlerinde farklı nöroplastik değişiklikler olduğu sonucuna işaret edebileceğini düşünürüz.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, iki uçlu duygudurum bozukluğu, fibroblast büyüme faktörü (FGF), FGF-2, FGF-9

DSM-5 ANKSİYÖZ DİSTRESS DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ'NİN YAYGIN ANKSİYETE BOZUKLUĞUNDA GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

Emre Mısırlı¹

¹Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi, Psikiyatri Anabilim Dalı

Giriş: DSM-5 Anksiyöz Distress Değerlendirme Ölçeği (ADDÖ), majör depresif bozuklukta (MDB) anksiyetenin psişik yönünü değerlendirmede değerli ve pratik bir araç olarak kabul edilmektedir. Ayrıca, ADDÖ'nün Hamilton Anksiyete Ölçeği'ne (HAMA) göre anksiyeteyi değerlendirmede daha özgül olduğu gösterilmiş ve YAB'de de geçerliliği ortaya konmuştur. Bu çalışmanın amacı, ADDÖ'nün yaygın anksiyete bozukluğunda (YAB) geçerlilik ve güvenilirliğini araştırmaktır.

Yöntemler: Çalışmaya DSM-5 kriterlerine göre YAB tanısı almış hastalar ve herhangi bir psikiyatrik hastalık öyküsü olmayan sağlıklı katılımcılar (SK) dahil edilmiştir. Tüm katılımcılara Hamilton Depresyon Ölçeği (HAMD), HAMA ve ADDÖ uygulanmıştır. Güvenilirliği değerlendirmek için Cronbach alfa katsayısı ve düzeltilmiş madde-toplam puan korelasyonları (CITC) hesaplanmıştır. YAB grubunda, daha önce MDB'de Türkçe geçerliliği gösterilen ölçeğin faktör yapısını doğrulamak amacıyla doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapılmıştır. Ayırt edici geçerliliği değerlendirmek için Pearson korelasyon analizleri ve grup karşılaştırmaları gerçekleştirilmiştir. Analizler R4.4.1 programında (lavaan ve misty paketleriyle) yapılmıştır. Etik kurul onayı Başkent Üniversitesi'nden alınmıştır (Proje no: KA24/446 ve tarihi:15.01.2025).

Sonuçlar: Analizlere 52 hasta (32 kadın; yaş=34.4±13.32 yıl;) ve 62 SK (27 kadın; yaş=31,4±6,75 yıl;) dahil edilmiştir. CITC değerleri 0,663 ile 0,889 arasında değişirken, Cronbach alfa katsayısı 0,889 bulunmuştur. DFA'ya ait uyum indeksleri ($\chi^2/df=1,75$, CFI=0,955, TLI=0,91, RMSEA=0,066, SRMR=0,041), modelin veriye iyi uyum sağladığını göstermekte olup, faktör yükleri 0,50 ile 0,88 arasında değişmektedir. Hastalarda tüm klinik ölçek puanları, SB'lere göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur (tüm $p < 0,001$). ADDÖ, HAMD ile varyansın %47'sini ve psişik anksiyete ile %70'ini paylaşmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Yapılan analizler ADDÖ'nün YAB'ta geçerli ve güvenilir olduğunu göstermiştir. ADDÖ depresif belirtileri sorgulamaması nedeniyle depresyonun anksiyete bileşeni için daha spesifik bir değerlendirme aracıdır. Benzer nedenle anksiyetenin değerlendirilmesinde HAMA'ya göre daha özgül olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmanın bulguları ADDÖ'nün YAB'de anksiyete şiddetinin değerlendirmesi için de hızlı ve pratik bir araç olabileceğine işaret etmektedir. ADDÖ'nün Türkçe formu, YAB'da anksiyete şiddetinin değerlendirmesinde geçerli ve güveniliridir. Gelecekteki tanılar arası çalışmalarda pratik ve kullanışlı bir araç olarak kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyöz distes, yaygın anksiyete bozukluğu, geçerlik, güvenilirlik

ŞİZOFRENİ VE OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞUNDA ZİHİN KURAMI BECERİLERİ: SOSYAL BİLİŞ FİLM TESTİ İLE DEĞERLENDİRME

Ceren Hıdıroğlu Ongun¹, Serra Şandor², Mehmet Can Tanfer³, Sena Gürkaş⁴, Simge Ece Erer⁵,
İbrahim Emre Bora⁴

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü

²İstanbul Medeniyet Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü ³Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji
Doktora Programı ⁴Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

⁵İşık Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı

Giriş: Sosyal biliş, hem şizofreni hem de otizm spektrum bozukluğu (OSB) tanısı alan bireylerde bozulma gösteren bilişsel alanlardandır. Ancak bu iki klinik grubu yetişkinlikte sosyal bilişsel işlevler açısından karşılaştıran çalışmalar sınırlıdır. Şizofreni ve OSB'de bu işlevlerin karşılaştırmalı olarak incelenmesi, bu konunun ortak ve ayrışan mekanizmalarını daha iyi anlamaya ve bu hastalıklarda fenotipik düzeyde bir örtüşmeyi yansıtmayı yansıtmadığına dair süregelen tartışmalara katkı sağlayabilir. Bu çalışmada (1) Sosyal Biliş Film Testi (SBFT) ile şizofreni ve OSB tanılı bireyler ile sağlıklı kontrollerin zihin kuramı (ZK) performansları karşılaştırılmış ve (2) ZK becerileri ile klinik değişkenler arasındaki ilişkiler incelenmiştir.

Yöntemler: Çalışmanın örneklemini DEÜ Psikiyatri Anabilim Dalı'nda izlenen 29 OSB (n=29; 27 erkek), 30 şizofreni (n=30; 19 erkek) tanısı almış yetişkin ve 40 sağlıklı yetişkin (n=40; 31 erkek) oluşturmaktadır. Sosyal biliş SBFT ile; klinik belirtiler Pozitif Belirtileri Değerlendirme Ölçeği(SAPS), Kısa Negatif Belirti Ölçeği(BNSS) ve Tanısal Otizm Spektrum Görüşmesi(DASI) ile değerlendirilmiştir. Etik onay, DEÜ Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'nun 13.06.2023 tarihli, 15 sayılı kararıyla alınmıştır.

Sonuçlar: Yaş açısından gruplar arasında fark [$F(2,96)=16.12$, $p < 0.001$] olup OSB grubu daha gençtir. Eğitim bakımından gruplar benzerdir. SBFT toplam puanı gruplar arasında farklı olup [$F(2,94)=38.10$, $p < 0.001$], sağlıklı bireylerde (Ort.=31.08) şizofreni (Ort.=20.47) ve OSB grubuna (Ort.=23.31) göre daha yüksektir. Azalmış ZK ve ZK yokluğu alt testlerinde anlamlı grup farkları saptanmıştır. Şizofreni grubunun azalmış ZK puanı OSB'ye göre daha yüksektir ($p=0.038$). Aşırı ZK bakımından gruplar benzerdir. Yaş ve cinsiyetin SBFT performansına etkisi yoktur (tüm $p>0.05$). OSB grubunda azalmış ZK puanları DASI dil bozukluğu ($r=0.474$, $p=0.009$) ve DASI toplam puanı ile ($r=0.403$, $p=0.03$) anlamlı ilişkiler göstermiştir.

Tartışma ve Sonuç: Sonuçlar, zihinselleştirme eksikliğinin ve yokluğunun şizofreni ve OSB'nin ortak bir özelliği olduğunu gösterirken bu bozulma şizofrenide daha belirgin düzeydedir. Şizofrenide azalmış ZK becerisinin klinik değişkenlerden bağımsız olması ve OSB'de sözel iletişimdeki yetersizlikler ve hastalığın genel şiddeti ile olan ilişkisi ilgili literatür ışığında tartışılacaktır.

Anahtar Kelimeler: Otizm spektrum bozukluğu, sosyal biliş, sosyal biliş film testi, şizofreni, zihin kuramı

POSTER BİLDİRİLER

MENOPOZ TANISI ALMIŞ KADINLARDA UYKU VERİMLİLİĞİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER VE YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ

Koray Hamza Cihan¹, Gazi Furkan Duran², Elif İrem Gülkanat², Eda Güneşoğlu², Sudenaz Özalp², Selin Naz Özyuva², Şerife Esra Çetinkaya³, Erguvan Tuğba Özel Kızıl¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara

³Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Menopoz, kadınlarda hem biyolojik hem psikososyal değişimlere neden olan doğal bir süreçtir. Bu dönemde sık görülen uykusuzluk, gece terlemeleri, üriner semptomlar ve psikolojik sorunlar yaşam kalitesini önemli ölçüde etkileyebilir. Ancak bu belirtilerin uyku kalitesi üzerindeki bütüncül etkileri henüz yeterince anlaşılmamıştır. Bu çalışmada, menopoz sonrası dönemdeki kadınlarda psikolojik semptomlar, menopozal belirtiler ve yaşam kalitesinin uyku kalitesi ile ilişkisi araştırılmıştır.

Yöntemler: Kesitsel tasarıma sahip çalışmaya, 45–65 yaş arası 132 doğal menopoz tanılı kadın dahil edilmiştir. Anksiyete ve depresyon düzeyleri Beck Anksiyete Envanteri (BAI) ve Beck Depresyon Envanteri (BDI-II) ile; uyku kalitesi Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) ile; menopozla ilişkili yaşam kalitesi ise MENQOL ile değerlendirilmiştir. Veriler, t-testi, ANOVA, Pearson korelasyon analizi ve çoklu doğrusal regresyon ile analiz edilmiştir. Çalışma protokolü Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırma Etik Kurulu tarafından incelenmiş ve onaylanmıştır (Onay No: 2024000384-2, Tarih: 31.07.2024).

Sonuçlar: Katılımcıların %67'sinde uyku kalitesi bozulmuştu. Gece terlemesi, poliüri, üriner inkontinans, vücut ağrıları ve cilt kuruluğu olan kadınlarda PUKİ puanları anlamlı şekilde daha yüksekti ($p < 0.05$). MENQOL ve BAI skorları ile PUKİ arasında pozitif korelasyon bulundu ($r = 0.536$, $p < 0.001$; $r = 0.512$, $p < 0.001$). Regresyon analizinde, MENQOL ($\beta = 0.46$, $p < 0.001$) ve BAI ($\beta = 0.17$, $p = 0.004$) uyku kalitesinin anlamlı yordayıcılarıydı; BDI-II ise anlamlı değildi.

Tartışma ve Sonuç: Menopoz sonrası kadınlarda uyku bozuklukları yaygındır ve özellikle gece terlemeleri, üriner problemler, psikolojik sıkıntılarla ilişkilidir. Anksiyete düzeyi, uyku bozuklukları için depresyondan daha güçlü bir öngördürücüdür. Menopozla ilişkili yaşam kalitesi düştükçe uyku kalitesi de bozulmaktadır. Uyku problemlerinin etkili yönetimi için jinekoloji, psikiyatri ve uyku tıbbi disiplinlerini birleştiren bütüncül müdahaleler önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, menopoz, menopoza özgü yaşam kalitesi, pittsburgh uyku kalitesi indeksi, uyku kalitesi

DUCHENNE KAS DİSTROFİSİNDE PSİKOSOSYAL MÜDAHALELER: BİR KAPSAM İNCELEMESİ

Eminhan Suna¹, Beste Meryem², Duru Tulumtaş², Sude Kök², Mehmet Hakan Türkçapar¹

¹Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi

²Bilişsel Davranışçı Psikoterapiler Derneği

Giriş: Duchenne Kas Distrofisi (DMD), çocukluk çağında başlayan, ilerleyici kas kaybına yol açan ve genellikle erken yaşta ölüme neden olan genetik bir nöromusküler hastalıktır. Hastalığın fiziksel etkilerine ek olarak, bireyler ve aileleri psikolojik, sosyal ve davranışsal açıdan da ciddi zorluklarla karşı karşıya kalmaktadır. Ancak mevcut literatür, bu alanlardaki müdahalelere erişimin sınırlı, müdahalelerin ise yetersiz ve dağınık olduğunu göstermektedir. Bu kapsam incelemesinin amacı, DMD tanısı almış bireyler ve ailelerine yönelik uygulanan psikososyal müdahaleleri tanımlamak; bu müdahalelerin türlerini, kapsamını ve uygulama bağlarını haritalamak ve söz konusu müdahalelere ilişkin anahtar bulguları ortaya koymaktır.

Yöntemler: Bu çalışma JBI tarafından geliştirilen sistematik kapsam incelemeleri rehberine uygun olarak hazırlanmış; raporlama sürecinde PRISMA ve PRISMA-ScR rehberleri esas alınmıştır. Sadece İngilizce ve Türkçe dilinde hakemli dergilerde yayımlanan makaleler, 23 Temmuz 2025 tarihinde PsycINFO, PubMed, Scopus, Web of Science veri tabanlarında taranmıştır. Ayrıca Türkçe literatürü kapsayıcı biçimde DergiPark ve TRDizin ulusal veri tabanları da çalışmaya dahil edilmiştir.

Sonuçlar: Toplam 726 çalışmadan 236'sı tekrar nedeniyle elenmiştir. Kalan 490 çalışma için başlık ve özet incelemesi yapılmış, 24'ü tam metin değerlendirmesine alınmıştır. Sonuç

olarak 10 çalışma kapsam incelemesine dahil edilmiştir. Analiz devam etmekle birlikte, ön bulgular DMD tanılı bireylere yönelik psikososyal müdahalelerin; çocuk, ergen, ebeveyn ve sağlık çalışanı gibi farklı hedef gruplara ya da ev, klinik ve okul gibi çeşitli uygulama ortamlarına göre değişkenlik gösterdiğini ortaya koymaktadır. Bilişsel Davranışçı Terapi, destekleyici psikoterapi, psiko-eğitim, mindfulness ve nörogeribildirim öne çıkan müdahale yaklaşımlarıdır. Ayrıca psikodrama, EMDR, eklektik terapi, kriz yönetimi ve grup liderliği yöntemleri de kullanılmaktadır.

Tartışma ve Sonuç: Dahil edilen çalışmaların deneysel tasarımdan uzak olup; vaka analizleri, pilot uygulamaları ya da nitel değerlendirme raporları oldukları görülmektedir. Ayrıca psikososyal müdahalelerin çoğunlukla kısa süreli ve bağlama özgü olduğu; uzun vadedeki etki ve sürdürülebilirliği konularında ciddi yetersizliklere sahip olduğu görülmektedir. Türkçe literatürde dahil etme kriterlerini karşılayan herhangi bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Kapsam incelemesi, DMD'ye yönelik psikososyal müdahaleler bağlamında Türkiye merkezli yayınların sınırlılığına işaret etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Duchenne kas distrofisi, DMD, psikososyal müdahaleler, kapsam incelemesi, bilişsel davranışçı terapi

ERKEN YAŞTA PSİKOTİK BAŞLANGIÇLI PARKİNSONİZM: SWI-MRI BULGULARIYLA OLGU SUNUMU

Dünya Gözde Çapar¹, Nisa Pınar Başaran¹, Zeynep Şenay², Ebru Bilge Dirik², Seda Kiraz¹

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Psikiyatri Kliniği

²Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Nöroloji Kliniği

Giriş: Psikoz,sıklıkla şizofreni spektrum bozuklukları ile ilişkilidir;ancak bazı nörodejeneratif hastalıkların da ilk bulgusu olabilir.Antipsikotik tedaviye direnç, atipik motor bulgular veya progresifseyir,organiketiyojoloji düşündürmelidir.Bazal gangliyon dejenerasyonu ve demir birikimi, hem NBIA(Neurodegeneration with Brain Iron Accumulation);örn MPAN(Mitochondrial membrane protein-associated neurodegeneration);hem de Parkinson Spektrum Bozukluklarının(PSB) ortak patofizyolojik zeminini oluşturabilir.Hastadan onam alınmıştır.

Yöntemler: 27 yaşında, erkek,bekar,çalışmayan hasta.Beş yıl önce şüphelik,zarar görme düşünceleri,işitsel varsanılar ile başlayan psikotik belirtiler nedeniyle şizofreni tanısı ile takip edilmiş,3 kez farklı merkezlerde yatarak tedavi görmüş.Çeşitli antipsikotikler fayda görmeyen hastaya klopapin başlanarak 300mg/gün'e çıkarılmış.Hastada psikotik bulgular gerilemiş ancak taburculuktan kısa süre sonra huzursuzluk,yerinde duramama ve istemsiz hareketler tekrarlamış.Hasta klopapinin etkisi olduğunu düşünerek ilacı bırakmış ancak nörolojik yakınmaları gerilememiş.Sonrasında boyunda kasılma ve sola eğik postür, kollarında bilateral rijidite ve dişli çark gelişmiş.Hastada şiddetli motor huzursuzluk, sürekli hareket etme isteği, ellerde titreme, uykusuzluk, yemesinde azalma olması üzerine kliniğimize yatışı sağlandı.Kranial MR ve laboratuvar bulguları normaldi,nöroloji değerlendirmesi sonucunda planlanan SWI-MRI'da(Magnetic Resonance Imaging-Susceptibility weighted imaging)"bilateral substantia nigralarda anormal mineral birikimine ait hipointensiteler,solda kırlangıç kuyruğu işareti kaybı"saptandı.Ailede nörolojik veya psikiyatrik hastalık öyküsü

olmayan hastanın tedavisinde antipsikotikler kesildi,levodopa başlandı,hızlı klinik düzelme gözlendi.Hastada nörodejeneratif hastalıkların ayırıcı tanısı açısından genetik testler istendi ancak henüz sonuçlanmadı.Hastanın nöroloji ile işbirliği içerisindeki takibi devam etmekte.

Sonuçlar: Bu olgu,psikotik belirtilerle başlayıp,zamanla motor bulgular eklenen,antipsikotik tedaviye direnç gösteren hastalarda organik etiyojoloji düşündürmenin önemini göstermektedir.SWI-MRI'da kırlangıç kuyruğu kaybı,substantia nigra dopaminerjik nöron dejenerasyonunu gösterir,ilaç kaynaklı parkinsonizmden ayırıcıdır.Hastamızda psikotik bulguların sönmesi,1 aydır antipsikotik kullanımı olmamasına rağmen motor bulguların devam etmesi,ilaca bağlı parkinsonizmden uzaklaştırmıştır.Bu bulgu,PSB'de erken tanı için biyobelirteç olarak önemlidir.Literatürde MPAN gibi NBIA alt tiplerinde demir birikimi ile ilişkili bazal gangliyon dejenerasyonu bildirilmiştir.Her iki tabloda da psikiyatrik başlangıç ve bazal gangliyon tutulumu,demir birikiminin ve nigrostriatal yolak dejenerasyonunun ortak rolüne işaret etmektedir.

Tartışma ve Sonuç: Psikotik belirtilerle başlayan, antipsikotiklere dirençli olgularda, SWI-MRI ile yapılan erken görüntüleme, organik etiyojinin ortaya konmasında kritik öneme sahiptir.Nigrostriatal yolak tutulumuyla demir birikimi perspektifi, psikotik belirtilerle seyreden nörodejeneratif hastalıkların tanısında yol gösterici olabilir.

Anahtar Kelimeler: Parkinson, şizofreni, akatizi, EPS, nörodejeneratif

KLOZAPİNİN TİTRASYON DÖNEMİNDEKİ GÜVENLİK PROFİLİ: HACETTEPE KLOZAPİN İZLEMİ ALGORİTMASININ ÖN BULGULARI

Ayça Parlakdağ¹, Dođukan Koçyiđit¹, Elçin Özçelik Erođlu¹, İrem Yıldız¹, Rana Nüve Yılmaz¹, Aygün Ertuđrul¹, Ayşe Elif Anıl Yağcıođlu¹, Emre Mutlu¹

¹Hacettepe Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Hacettepe Klozapin İzlemi Algoritması (H-Kİ) çerçevesinde, kapsamlı bir izlem protokolüyle klozapin başlanan hastalarda tedavinin güvenlik profilinin incelenmesi amaçlandı.

Yöntemler: Bu retrospektif kohort çalışmasına 2019-2025 arasında psikotik bozukluk tanısıyla (ICD-11 F2X.X) Hacettepe Üniversitesi Psikiyatri Servisi'nde tedavi edilen 186 hastadan klozapin başlanan 75'i(%40) dahil edildi. H-Kİ kapsamında klozapin başlanmadan önce ve başlandıktan sonra haftalık karaciğer enzimleri, amilaz-lipaz, açlık kan şekeri (AKŞ), C-reaktif protein(CRP) değerleri ve tam kan sayımı ölçülmüştü. Toplam 15 hasta eksik veri nedeniyle analizlerden dışlandı. Kalan 60 hastanın yatışları sırasındaki izlemi SBA25/519 numaralı etik kurul onayıyla dosya kayıtlarından incelendi.

Sonuçlar: Örneklem 38'i (%63) erkek, ortalama yaşı 36,6±12,8, hastalık süresi 14,2±9,8yıl, klozapin kullanılan toplam süre 7,1±3,4haftaydı. Hastaların 42'si (%80) sigara kullanıyordu, 25'inde(%42) obezite (ortalama VKİ=28,8±6,0) mevcuttu. Taburcu olduklarında ortalama klozapin dozu 307.5±150.9mg, düzeyi 562,0±242,1ng/ml'di. Tedavileri incelendiğinde 31 hasta (%52) klozapine ek bir antipsikotikle taburcu edilmişti. Hastaların izleminde 32'sinde (%62) hipersalivasyon, 5'inde(%8) enfeksiyondan bağımsız ateş, 13'ünde(%30) taşikardi, 17'sinde (%22) sedasyon, 2'sinde (%3) idrar inkontinansı, 3'ünde (%5) nöbet, 15'inde (%25) kabızlık, 1 hastada miyokardit, 1 hastada

agranülositoz, 6 hastada(%10) diğer kardiyak yan etkiler (kan basıncı değişikliği, QTc uzaması, perikardiyal effüzyon) saptandı. Laboratuvar parametreleri "ilk ölçümün ve normal üst-limitin iki katından artış" ölçütüne göre değerlendirildiğinde hastaların 41'inde (%61) CRP, 17'sinde (% 22) ALT, 5'inde (% 8) AST, 9'unda (%15) GGT, 16'sında (%27) amilaz, 12'sinde (%20) lipaz yüksekliği saptandı. Açlık kan şekeri için < 100mg/dl=normoglisemik, 100-126=bozulmuş açlık glukozu, >126=diyabet olarak tanımlandığında 38 hastada (%63) haftalık AKŞ ölçümlerinde disglisemi gelişti.

Tartışma ve Sonuç: Bu kohort çalışmasında klozapinle ilişkili sık görülen (ör:sedasyon, taşikardi, kabızlık) yan etkilerin klinik izleminin dışında nadir görülen yan etkiler ve ilişkili laboratuvar tetkiklerinin tedavi emniyeti açasından izlemlerinin gerekli olduğu görülmektedir. Titrasyon döneminde bazı hastalarda CRP'nin belirgin olarak yükselmesi miyokardit gibi inflamatuvar süreçlerle ilişkili yan etkilerden korunmak ve titrasyon hızını ayarlamak için haftalık CRP takibinin önemini göstermektedir. Ayrıca klozapin tedavisinin erken döneminde (< 2 ay) saptanan kan şekeri regülasyonunda bozulma, klozapin başlarken metformin başlanması gibi erken müdahalelere ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Klozapin, Hacettepe Klozapin İzlemi Algoritması

KIRIM KONGO KANAMALI ATEŞİ HASTALIĞI TANISI VE RİBAVİRİN TEDAVİSİ SONRASINDA GELİŞEN ORGANİK KATATONİ: KLONAZEPAMA YANIT VEREN BİR OLGU

Nehir Mutlusoy Eraslan¹, Elif Çetintaş², İrem Yazıcı Karabulut¹, Sümeyye Vatansever³, Serhat Yıldırım³, Aynur Görmez²

¹Göztepe Prof Dr Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

²İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

³Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Psikiyatri Kliniği

Giriş: Katatoni, organik ya da psikiyatrik nedenlere bağlı olarak ortaya çıkabilen, motor, davranışsal ve otonom belirtilerle seyreden bir sendromdur. Özellikle organik etiyolojilere bağlı katatoni nadir görülse de ayırıcı tanıda mutlaka düşünülmelidir. Bu olguda, Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA) tanısıyla ribavirin tedavisi alan ve iyileşme sonrası katatonik belirtiler geliştiren bir hastanın klonazepam ile tedavi yanıtını sunmak amaçlanmıştır.

Yöntemler: Kırk beş yaşında, annesiyle yaşayan ve okuryazarlığı bulunmayan kadın hasta, kene teması sonrası KKKA ön tanısıyla yatırılarak 13 gün boyunca 4000 mg/gün ribavirin tedavisi almıştır. Taburculuk günü başlayan eşyalara zarar verme, halüsinasyon görme, çevresine yanıt vermeme şikâyetleriyle yeniden hastaneye yatırılmıştır. Nörolojik tetkikleri normal olan hastada iyileşme sonrası motor yavaşlama, negativizm, rijidite, mutizm, beslenme reddi ve postür alma gelişmiş; Bush-Francis Katatoni Ölçeği skoru 9 olarak bulunmuştur. Hafif zihinsel yetersizlik dışında psikiyatrik hastalığı olmayan hastaya organik katatoni ön tanısıyla 2 mg/gün klonazepam başlanmış ve 48 saat içinde belirgin yanıt alınmıştır. Klonazepam tedavisinin ikinci gününde yapılan ruhsal durum muayenesinde bilinç açık, oryantasyon kooperasyon kısmi, duygulanım kısıtlı, reaksiyon süresi uzamış, psikomotor aktivite azalmış, göz teması kurabiliyor olarak değerlendirildi. Haliyle

yapılan rdm suboptimal olup takip sürecinde iletişime açık hale geldiği, daha rahat hareket edebildiği, görüşmeyi kısa cümlelerle de olsa devam ettirebildiği görülmüştür. Hastanın takiplerinde Bush-Francis skoru 3'e düşmüş, enfeksiyon hastalıkları açısından izlemi ise sonlandırılmıştır. Klonazepam 1 hafta 2 mg/gün, sonraki hafta 1 mg/gün verilmiş ve poliklinik takibine çağrılarak ilaç kesilmiştir. Hasta ve yakınından yazılı onam alınmıştır.

Sonuçlar: KKKA gibi viral enfeksiyonlar sonrası gelişen katatoni, hem enfeksiyonun kendisinin hem de antiviral ajanların nöropsikiyatrik etkileriyle ilişkili olabilir. Literatürde interferon- α 2b ve ribavirin sonrası katatoni olgusu ile lorazepam yanıtı dengue ateşi ilişkili vaka bildirilmiş; KKKA'ya bağlı katatoniye rastlanmamıştır. Bu olgu, benzodiazepin tedavisine dramatik yanıtıyla organik katatoni tanısını desteklemekte ve erken tanı-tedavinin önemini vurgulamaktadır.

Tartışma ve Sonuç: Bu olgu, enfeksiyon sonrası ortaya çıkan katatoni tablolarının dikkatle değerlendirilmesi gerektiğini ve klonazepamın bu olgularda etkili bir tedavi seçeneği olabileceğine işaret edebilir.

Anahtar Kelimeler: Katatoni, KKKA, klonazepam, organik psikiyatrik sendromlar

DİRENÇLİ ERKEN BAŞLANGIÇLI ŞİZOFRENİ: BİR OLGU SUNUMU

Esin Erdoğan¹, Aslıhan Bilge¹, Munise Dinçarlan¹

¹İzmir Şehir Hastanesi

Giriş: Dirençli şizofreni (DŞ), en az iki antipsikotik ilaca yeterli doz ve sürede yanıtızlıkla tanımlanır ve olguların %20–30'unu oluşturur. Erken başlangıçlı şizofreni (EBŞ), 18 yaş öncesinde başlayan, nörogelişimsel bozukluklarla ilişkili, ağır seyirli bir alt tiptir. DŞ ve EBŞ olgularında dopamin hipotezine ek olarak glutamat ve GABA sistemlerindeki nörokimyasal bozukluklar patogeneizde rol oynar. Ayrıca erken travmalar, bağlanma sorunları ve yetersiz sosyal destek semptom şiddetini artırabilir. Bu olgu sunumunda, DŞ ve EBŞ tanılı bir hastanın uzunlamasına izlemi ve tedavi süreci multidisipliner bir bakış açısıyla ele alınmıştır.

Yöntemler: Bilgilendirilmiş onamı alınan 23 yaşındaki kadın hasta, ilk psikotik belirtilerini 13 yaşında işitsel halüsinasyonlar ve sosyal çekilme ile göstermiştir. 14 yaşında annesinin evi terk etmesi sonrası “uzaylı olduğu” yönünde bizarr sanrılar ve komut veren seslere bağlı intihar girişimi olmuştur. Ailede psikotik bozukluk öyküsü mevcuttur. Çocukluk döneminde bakım veren eksikliği ve bağlanma problemleri bildirilmiştir. Ergenlik boyunca sık yatış, tedavi uyumsuzluğu, kendine zarar verme davranışları ve homisidal temalar izlenmiştir. Klinik seyirde paranoid düşünceler, referans sanrıları ve sosyal işlev kaybı öne çıkmıştır. Çeşitli antipsikotik ve duygudurum düzenleyici tedavilere yanıtızlık

üzerine klozapin (600 mg/gün) başlanmış, kısmi yanıt nedeniyle 21 seans EKT uygulanmıştır. Tedavi sürecinde hiperlipidemi, hipotiroidi, bozulmuş glukoz toleransı ve NASH gelişmiş; ilgili uzmanlıklarla iş birliği sağlanmıştır. Davranışsal kötüleşme üzerine başlanan paliperidon palmitat sonlandırılmıştır.

Sonuçlar: Son izlemde klozapin (300 mg), ketiapin (600 mg), valproat (1000 mg), lityum (900 mg) ve anafranil (75 mg) ile belirgin klinik stabilite sağlanmış, TRSM takibinde işlevsellikte anlamlı düzelme gözlenmiştir.

Tartışma ve Sonuç: DŞ ve EBŞ olgularında uzun süreli, bireyselleştirilmiş ve bütüncül tedavi yaklaşımı esastır. Klozapin pozitif semptomlarda etkili olsa da, ciddi metabolik yan etkiler nedeniyle düzenli izlem gerektirir. EKT, kısmi yanıt alınan durumlarda tamamlayıcı bir seçenek olabilir; ancak negatif belirtiler üzerinde sınırlı etkiye sahiptir. Psikoeğitim ve aile destek programları tedavi uyumunu artırırken, TRSM gibi toplum temelli hizmetler uzun dönem stabiliteye katkı sağlar. Nörogörüntüleme ve genetik biyobelirteç çalışmaları gelecekte kişiselleştirilmiş tedaviye yön verebilir.

Anahtar Kelimeler: Dirençli şizofreni, erken başlangıç

BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİNE SON BİR YIL İÇERİSİNDE BAŞVURAN OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK TANILI HASTALARIN SOSYODEMOGRAFIK VE BOYUTSAL ÖZELLİKLERİN İNCELENMESİ: RETROSPEKTİF BİR ÇALIŞMA

Seren Ezgi Özen¹, Evrim Özkorumak Karagüzel¹

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Trabzon

Giriş: Son yıllarda OKB'nin tek tip bir bozukluk olmadığı, heterojen bir yapıya sahip olduğu ve farklı boyutlar üzerinden değerlendirilebileceği vurgulanmaktadır. Boyutsal yaklaşım hem patofizyolojiyi anlamada hem de tedavi planlamasında önem taşımaktadır. OKB'nin klinik görünümü sosyodemografik değişkenlerden etkilenebileceği gibi, farklı boyutların da günlük işlevsellik, uyku düzeni ve tedavi tercihlerine etkisi olabileceği düşünülmektedir. Bu çalışmada bir üniversite hastanesine başvuran OKB tanılı hastaların boyutsal alt türlerinin belirlenmesi, belirti boyutları, sosyodemografik özellikleri ve tedavi seçimleri/yanıtları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

Yöntemler: Bu çalışmada son 1 yıl içinde KTÜ Psikiyatri polikliniğine başvuran ICD-10'a göre OKB tanısı almış 246 hastanın kayıtları geriye dönük olarak incelenmiş, 205'inin verilerine eksiksiz ulaşılabilmiştir. Hastane kayıtlarından sosyodemografik veriler, mevcut tedavileri, tedaviye yanıt düzeyi, uyku düzeni, boyutsal OKB semptom türü gibi verileri kaydedilmiştir. İstatistiksel analizlerde SPSS 26.0 kullanılmış ve önemlilik değeri $p < 0,05$ olarak alınmıştır. Etik kurul onay karar numarası 2025/205'dir.

Sonuçlar: Hastaların 127'si (%62) kadın, 78'i (%38) erkekti. Hastaların ortalama yaşı 35,79 yıl olup %58,1'i (n= 118) tek

obsesyon türüne sahipken, %37,4'ü (n= 76) iki farklı obsesyon türüne sahipti. En sık %23,6 ile (n = 48) bulaş obsesyonu görüldü. Zarar verme ve hata yapma boyutuna sahip hastalarda bekar ($p = 0,031$) ve çalışıyor olma ($p = 0,016$) oranları anlamlı düzeyde yüksekti. Uyku düzensizliğinden yakınanların %78,8'i tedavi ile %50'den az düzelmeye bildirdi ($p = 0,002$). Zarar verme ve hata yapma obsesyonu olan hastalar ikinci kuşak antipsikotik tedavilere %50'den az yanıt verdiklerini bildirmişlerdi ($p = 0,048$). Kabul edilemez düşüncelere sahip hastalar ise trisiklik antidepressan tedavisine %50'den fazla yanıt verdiklerini bildirdi ($p = 0,049$).

Tartışma ve Sonuç: Hasta grubunun geriye dönük boyutsal değerlendirilmesi yapıldığında sosyodemografik özelliklerin, uyku düzeninin, uygulanan tedavilerin ve boyutsal özelliklerin hastaların işlevselliği ve tedavi yanıtı üzerinde anlamlı etkiler oluşturabileceği dikkat çekmektedir. Uyku düzensizliğinin günlük yaşam aktivitelerini olumsuz etkilediği gözlenmiştir. Bu bulgular, klinik uygulamada bütüncül ve boyutsal bir değerlendirme yaklaşımının benimsenmesi ile bireyselleştirilmiş tedavi planlarının önemini desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Boyutsal değerlendirme, obsesyon, kompulsiyon, obsesif kompulsif bozukluk

DURDUR/BAŞLAT KONTROL ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE GEÇERLİK VE GÜVENİLİRLİK ÇALIŞMASI

Asiye Yüksel Ağargün¹, Mehmet Yücel Ağargün², Zahid Emre Kösecik²

¹Boğaziçi Üniversitesi, GETEM, İstanbul

²Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş: Özdenetim, “kişinin içsel tepkilerini değiştirme veya bastırmanın yanı sıra, istenmeyen davranış eğilimlerini (örneğin, dürtüler) kesintiye uğratma ve buna göre hareket etmekten kaçınma yeteneği” olarak tanımlanabilir. Özdenetimin iki farklı şekilde işleyebileceği öne sürülebilir: dürtüsel davranışların engellenmesi (durdur-kontrol) ve hedefe yönelik davranışların başlatılması (başlat-kontrol). De Boer ve arkadaşları (2011), durdur ve başlat kontrolü ayırımı doğrularak Durdur/Başlat Kontrol Ölçeği'ni geliştirmiştir. Bu çalışmanın amacı, Durdur/Başlat Kontrol Ölçeği'nin (DBKÖ) Türkçe formunun psikometrik özelliklerini incelemektir.

Yöntemler: Çalışmaya, Türkiye'de yaşayan 18–65 yaş arası toplam 240 katılımcı dâhil edildi. Örneklem, büyük oranda gönüllü üniversite öğrencilerinden oluşmaktaydı. Katılımcıların 137'si (%57,1) kadın, 103'ü (%42,9) erkekti. Katılımcıların yaş ortalaması $27,2 \pm 8,1$ idi. Psikiyatrik bir bozukluk tanısı, kötü fiziksel sağlık, belirgin hafıza ve öğrenme güçlükleri ile mevcut alkol veya madde kullanımı dışlama kriterleri olarak belirlendi. Etik kurul onayı (E- 10840098-772.02-4608; 16.8.2022) alındıktan sonra çalışma tüm katılımcılara anlatıldı ve yazılı bilgilendirilmiş onamları alındı. Ölçek, katılımcılar tarafından birbirinden bağımsız şekilde iki farklı zamanda (ortalama iki

hafta arayla) dolduruldu. Psikometrik özellikleri değerlendirmek için şu istatistiksel analizler yapıldı: iç tutarlılık (Cronbach alfa) ve test-tekrar test güvenilirliği (eşleştirilmiş t-testi ve Pearson korelasyon analizi).

Sonuçlar: Durdur ve Başlat Kontrol Alt Ölçekleri'nin her ikisinin de iç tutarlılığı kabul edilebilir düzeyde bulundu (Cronbach's $\alpha = .70$ (Durdur), $\alpha = .71$ (Başlat)). Eşleştirilmiş t-testi, Zaman 1 ve Zaman 2'deki tüm maddelerin puanlarının anlamlı düzeyde farklı olmadığını ortaya koydu. Ayrıca, durdur ve başlat toplam puanları da anlamlı farklılık göstermedi. Pearson korelasyon analizi, Zaman 1 ve Zaman 2'deki tüm maddelerin birbirleriyle anlamlı şekilde ilişkili olduğunu gösterdi.

Tartışma ve Sonuç: Bulgularımız, DBKÖ'nün Türk örneğinde geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir. Bu nedenle, bilişsel, duygusal ve davranışsal süreçler dâhil olmak üzere psikolojiyle ilgili alanlarda yapılacak çalışmalarda kullanılabileceği öngörülmektedir. Ayrıca, yeme bozuklukları, kişilik bozuklukları, dürtü kontrol bozuklukları ve dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğunda özdenetimle ilgili araştırmalarda yararlı olabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Durdurma/başlatma kontrol ölçeği, özdenetim

MİTRAL YETMEZLİĞİ OLAN HASTADA PALİPERİDON KULLANIMI İLE TETİKLENEN PRETİBİAL ÖDEM: BİR OLGU SUNUMU

İlayda Aydın¹

¹Alaaddin Keykubat Üniversitesi Alanya Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Antipsikotikler şizofreni ve bipolar bozukluk gibi hastalıkların tedavisinde uzun yıllardır kullanılan ilaçlardır. Distoni, akatizi, sedasyon gibi önemli yan etkilere yol açarlar (1). Bunlara ek olarak nadiren periferik ödem yan etkisi de görülebilmektedir (2). Paliperidon kullanımına bağlı iki taraflı pretibial ödem (PTÖ) gelişen, ileri araştırmalar sırasında +1-2 mitral yetmezlik saptanan bu vakayı literatüre katkı sağlaması amacıyla bildirdik.

Yöntemler: Daha önce psikiyatrik başvurusu olmayan 40 yaşında kadın hasta grandiyöz, referansiyel hezeyanlar, mistik uğraşlarda artma şikayetleriyle kapalı psikiyatri servisine yatırıldı. Hastanın yapılan fizik muayenesinde, laboratuvar tetkiklerinde ve nörogörüntülemesinde organik patoloji saptanmadı. Tedavide olanzapin 5 mg/gün, valproat 1000 mg/gün başlandı takiplerinde olanzapin 20 mg/gün'e kadar çıkıldı. Tedaviden yanıt alınamayınca olanzapin kesilerek paliperidon 6 mg/gün tedavisine geçildi. 8. Günde doz 9 mg/gün'e çıkıldı. 9. Günde hastanın muayenesinde iki taraflı +2 PTÖ saptandı. Hastanın akciğer grafisinde, laboratuvar tetkiklerinde, bilateral alt ekstremitte doppler ultrasonunda herhangi bir organik patolojiye rastlanmadı. Yapılan ekokardiyografi sonucunda LVEF %60, hafif dilate sol atrium, +1-2 mitral yetmezlik olarak değerlendirildi. Furosemid 40 mg/gün başlandı. Paliperidon 9 mg/gün'den azaltılarak kesildi, aripiprazol 5 mg/gün başlandı

takibinde 15 mg/gün'e çıkıldı. 13. Günde PTÖ+1'e geriledi. 30. Günde ödemin tamamen kaybolmasıyla furosemid tedavisi sonlandırıldı. Hastadan vaka olarak raporlanmak için onam alındı.

Sonuçlar: Hastamızda paliperidon kullanımı öncesi ödem bulunmaması, paliperidonun kesilmesinin ardından ödemin kaybolması, taburculuk sonrası poliklinik takipleri sırasında tekrar ödem gelişimi olmaması bize paliperidonun bu yan etkiyi tetikleyebileceğini düşündürmektedir.

Tartışma ve Sonuç: Antipsikotiklerin periferik ödem yan etkisi hastaların yaşam kalitesini bozması nedeniyle dikkate alınmalıdır. Katz ve arkadaşları yaptıkları çalışmada (3) ilaca bağlı ödem prevalansını %15,8 olarak bildirmiştir bu yüksek prevalansın, hasta grubunun kalp ve böbrek fonksiyonlarındaki sorunlarla ilişkili olabileceğini belirtmiştir. Vakamızda ödemin etiyojisini aydınlatmak amacıyla yapılan ileri tetkikler sonucunda eşlik eden kardiyak patoloji saptanması bu çalışmayı destekler niteliktedir. Paliperidon kullanan hastaların takibi sırasında ödem gelişimi konusunda dikkatli olunmalıdır. Takip sırasında periferik ödem gelişmesi halinde hastaların ek patolojiler açısından araştırılması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Antipsikotikler, paliperidon, pretibial ödem, yan etki

PANDEMİ DÖNEMİ VE SONRASI 65 YAŞ ÜSTÜ PSİKİYATRİK TANI DAĞILIMLARINDAKİ DEĞİŞİMLER

Merve Gök¹, Emel Uysal¹, Filiz Civil Arslan¹

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Bu çalışma, Karadeniz Teknik Üniversitesi Psikiyatri Polikliniği'ne başvuran 65 yaş ve üzeri bireylerde COVID-19 pandemisi dönemi ile pandemi sonrası dönemdeki psikiyatrik tanı dağılımlarını, cinsiyet ve yaş gruplarına göre karşılaştırmalı olarak incelemeyi amaçlamaktadır. Pandemi gibi geniş çaplı krizlerin, yaşlı bireylerde ruh sağlığı başvuru profillerini nasıl etkilediğini anlamak, gelecekteki halk sağlığı planlamaları için önem taşımaktadır.

Yöntemler: Retrospektif kesitsel tasarımda yürütülen çalışmaya, 11 Mart 2020–3 Mayıs 2023 tarihleri pandemi dönemi, 4 Mayıs 2023–1 Temmuz 2025 tarihleri pandemi sonrası dönem olarak tanımlanarak bu sürelerde polikliniğe başvuran 65 yaş ve üzeri tüm hastalar dahil edildi. Tanılar ICD-10 sınıflamasına göre belirlendi. Dönemler arasındaki tanı dağılımları, cinsiyet ve yaş gruplarına göre karşılaştırıldı. Kategorik değişkenler Ki-kare testi, belirli tanı oranları binom testi ile analiz edildi; istatistiksel anlamlılık $p < 0,05$ olarak kabul edildi. Çalışmanın etik kurul izni mevcut olup; karar numarası: 2025-238 tir.

Sonuçlar: Toplam 16.185 hastanın %63'ü ($n=10.194$) kadın, %37'si ($n=5.991$) erkektir. En sık tanılar; anksiyete bozuklukları (AB) (%40,5), major depresif bozukluk (MDB) (%20,3), demans (%8,1), psikotik bozukluklar (%3,5) ve uyku bozuklukları

(%2,0) olmuştur. Dönemler arasında cinsiyet ve yaş gruplarında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Ancak pandemi sonrası dönemde 65–74 yaş grubunda başvuru oranı artarken, 80 yaş ve üzeri grupta azalma görülmüştür. Kadınlarda AB ve MDB oranları daha yüksek; erkeklerde ise şizofreni, alkol kullanım bozukluğu ve organik mental bozukluklar daha yaygındır. Dönemsel karşılaştırmalarda, AB oranı %38,8'den %42,4'e ($p<0,001$), psikotik bozukluk oranı %3,4'ten %7,6'ya ($p<0,001$) yükselmiştir. MDB %21,8'den %18,9'a ($p=0,001$), uyku bozukluğu %2,9'dan %1,1'e ($p<0,001$) gerilemiştir.

Tartışma ve Sonuç: Bulgular, pandeminin ileri yaş bireylerin ruh sağlığı üzerindeki etkilerinin pandemi sonrası dönemde de sürdüğünü göstermektedir. Anksiyete ve psikotik bozukluk oranlarındaki artış, pandeminin uzun vadeli psikososyal etkilerini ve ertelenmiş başvuruları yansıtmaktadır. MDB'deki azalma ise akut stresin hafiflemesiyle ilişkili olabilir. Bu sonuçlar, yaşlı nüfusta ruh sağlığı hizmetlerinin kriz dönemlerinde kesintisiz sürdürülmesinin, sosyal destek ağlarının güçlendirilmesinin ve gelecekte olası halk sağlığı krizlerine karşı esnek, kapsayıcı hizmet modelleri geliştirilmesinin gerekliliğini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Geriatrik psikiyatri tanıları, covid-19 pandemisi

BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİ PSİKİYATRİ POLİKLİNİĞİNDE KLOZAPİN KULLANIMI: SON 1 YILIN RETROSPEKTİF İNCELENMESİ

İrem Betül Bulacak Usta¹, Evrim Özkorumak¹

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Trabzon

Giriş: Klozapin, tedaviye dirençli şizofrenide ve çeşitli ruhsal bozukluklarda kullanılan etkili bir antipsikotiktir. Ancak geç başlanması, yan etkileri ve izlem güçlükleri kullanımını sınırlamakta; bu durum tedavi sonuçları ile hastaların işlevselliğini olumsuz etkilemektedir. Bu çalışma, klozapin kullanan bireylerin sosyodemografik, klinik özellikleri ile bu değişkenler arasındaki ilişkileri değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Yöntemler: Son bir yılda Karadeniz Teknik Üniversitesi Psikiyatri Kliniğine başvuran klozapin kullanan 127 hastanın verileri, KTÜ Tıp Fakültesi Etik Kurul onayıyla (09/07/2025, 2025/207) retrospektif olarak incelenmiştir. Hastaların demografik özellikleri, tanıları, tedavi başlangıç tarihleri, ek tedaviler ve klinik global izlem ölçeği skorları analiz edilmiş; istatistikler SPSS 26.0 ile değerlendirilmiş, $p < 0,05$ anlamlılık düzeyi olarak alınmıştır.

Sonuçlar: Katılımcıların %63'ü erkek, %37'si kadındır. Hastaların çoğunluğu (%60,6) bekâr, %64,6'sı kent merkezinde, %93,7'si ailesiyle yaşamaktadır. Eğitim düzeyinde en sık lise (%35) ve üniversite (%21) mezunları görülmüştür, %68'i çalışmamaktadır. En yaygın tanı şizofreni ve ilişkili bozukluklardır (%78,7), bunu bipolar bozukluk (%14,2), hareket bozuklukları (%12,6), nörogelişimsel bozukluk (%10,2), nörobilişsel bozukluklar (%3,1) izlemektedir. Katılımcıların %56,8'i klozapine ek oral

antipsikotik, %43,2'si antidepresan, %29,6'sı duygudurum düzenleyici, %28'i intramusküler antipsikotik kullanmaktadır. Şizofreni tanısı, erkek cinsiyet, düşük eğitim düzeyi (özellikle ortaokul mezunları) ve ağır hastalık varlığında klozapin dozu anlamlı olarak yüksektir ($p < 0,05$). Yan etki yaşayan ve işlevselliği olumsuz etkilenenlerin klozapin dozları anlamlı şekilde daha yüksektir ($p < 0,01$). Kilo artışı, taşikardi, sialore ve ortostatik hipotansiyon ile doz arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. ($p < 0,05$). Tanı yılı eski olanlarda klozapine geçiş süresi daha uzundur ($p = 0,012$). Şizofreni ve ilişkili bozukluklar tanılarının başvuru sonrası klozapine geçiş süresi ortalama 3,44 yıl olarak saptanmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Bulgular, üniversite hastanesinde klozapine geçiş süresinin literatüre kıyasla daha kısa olduğunu ve ilacın şizofreni dışı tanılarda da kullanılabilirliğini göstermektedir. Aile desteği yüksek ve şehir merkezinde yaşayan hastalarda klozapin daha sık tercih edilmiştir. Şizofrenide yüksek doz gereksinimi tedaviye dirençli olgularla; nörogelişimsel bozukluklarda düşük doz kullanımıysa bu grubun duyarlılığıyla ilişkili olabilir. Ek tedavi kullanımı, örneklemin üçüncü basamak bir hastaneden seçilmesiyle ilişkili olabilir.

Anahtar Kelimeler: Klozapin, şizofreni

TEDAVİYE DİRENÇLİ DEPRESYONDA SESSİZ NÖRO-BEHÇET TUTULUMU: OLGU SUNUMU VE MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

Yusuf Benli¹

¹SBÜ Kartal Dr Lütü Kırdar Şehir Hastanesi

Giriş: Behçet hastalığı; oral ve genital ülserler, deri, göz, eklem, damar, gastrointestinal sistem ve merkezi sinir sistemi (MSS) tutulumları ile seyreden, kronik, tekrarlayıcı, sistemik bir vaskülitir. Nöro-Behçet, MSS tutulumu olup nöroinflamasyon ve vaskülit yoluyla beyin dokusunda yapısal ve fonksiyonel değişikliklere neden olabilir. Özellikle limbik sistem ve frontal lob etkilenimi, duyu durum regülasyonunu bozarak depresyon gelişimine zemin hazırlar. Literatürde Behçet hastalarında depresyon ve anksiyete oranlarının yüksek olduğu, nörolojik tutulum varlığında ise belirtilerin daha dirençli seyrettiği bildirilmektedir. Bu olgu sunumunda, tedaviye dirençli depresyon tablosunda sessiz nöro-Behçet olasılığına dikkat çekmek ve multidisipliner yaklaşımın önemini vurgulamak amaçlanmıştır.

Yöntemler: Olgu: 45 yaşında, evli, üç çocuk annesi kadın hasta; 4 yıllık majör depresyon öyküsü, üçkez yatış hikâyesi ve Behçet tanısıyla kolşisin 1,5 mg/gün kullanımı mevcuttur. Birçok antidepresan, augmentasyon tedavisi ve elektrokonyulsif tedavi (EKT)'ye rağmen semptomlarında belirgin düzelmeye olmamıştır. Kliniğimizdeki son yatışında EKT uygulanmıştır ve duloksetin 120 mg/gün, lityum 900 mg/gün, ketiyapin 150 mg/gün, buspiron 20 mg/gün ve trifluperazin 1 mg/gün tedavisi ile taburcu edilmiştir.

Poliklinik takiplerinde işlevsellikte azalma ve pasif intihar düşünceleri devam eden hastanın nörolojik muayenesi normal bulunmuş, yalnızca depresif semptomlar saptanmıştır. Tedaviye dirençli olması üzerine nöroloji konsültasyonu istenmiş, yapılan klinik değerlendirme ve beyin manyetik rezonans görüntüleme (MRG) sonucunda nöro-Behçet tanısı konmuştur. Nöroloji ve psikiyatri kliniklerinin ortak takibi ile tedavisi sürdürülmektedir. Olgu sunumu için hastadan yazılı ve sözel onam alınmıştır.

Sonuçlar: Tartışma ve sonuç bölümünde belirtilmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Nöro-Behçet, bazen belirgin nörolojik bulgular olmaksızın yalnızca psikiyatrik belirtilerle seyredebilir. Kronik inflamasyonun nörotransmitter dengesi ve beyin yapıları üzerindeki etkileri, depresyon patogeneğinde önemli rol oynar. Dirençli depresyon olgularında sistemik-inflamatuvar hastalıklar ve sessiz nörolojik tutulumun dışlanması, erken tanı ve uygun tedavi planı açısından kritik önemdedir. Bu olgu, multidisipliner yaklaşımın ve psikiyatri-nöroloji iş birliğinin değerini güçlü biçimde ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Depresyon nörobehçet

KEŞİF PORTALI MUTEFFERİQA İLE OSMANLI'DA MELANKOLİ KAVRAMI

Gamze Gürçan¹, Neva İnce²

¹TOBB ETÜ Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı

²TOBB ETÜ Tıp Fakültesi

Giriş: Melankoli, tarih boyunca hem felsefi hem de tıbbi düşüncenin merkezinde yer almıştır. Antik Yunan'da "kara safra" (melaina chole) ile ilişkilendirilen bu kavram, İslam tıbbi ve ardından Osmanlı tıbbında da benzer biçimde değerlendirilmiş; ancak zamanla semptomları, nedenleri ve tedavi biçimleri farklılaşmıştır. Osmanlı tıp kaynaklarında melankoli, çoğu zaman "akli hastalıklar" bağlamında incelenmiş; delilik, mania, nevrasteni, histeri gibi ruhsal durumlarla bağlantılı olarak açıklanmıştır. Bu çalışmada, bir keşif portalı olan Mutefferiqa ile Osmanlı tıbbi metinler taranarak melankolinin nasıl tanımlandığı, ne tür semptomlarla ilişkilendirildiği, hangi toplumsal cinsiyet ve yaş gruplarında görüldüğü ve ne tür tedavi yöntemleri önerildiği değerlendirilecektir.

Yöntemler: Mutefferiqa çevrimiçi bir araştırma portalıdır. Üniversite kütüphanesinde erişimi olan bu yazılım ile "melankoli" kelimesi aratılarak, bu kavramın geçtiği bütün metinlere ulaşılmış, ilgili paragraflar kaydedilmiştir.

Sonuçlar: Osmanlı tıp literatüründe melankolinin tanımı, sınıflandırması, nedenleri, belirtileri ve tedavi yöntemleri üzerine kaynaklar yer almaktadır. Yazılarda melankolinin; basit,

eksitasyonlu ve atonik olmak üzere üç gruba ayrıldığı, sadece duygusal değil, zihinsel bir bozulma olarak da değerlendirildiği gözlenmiştir. Gelişmesinde toplumsal ve çevresel faktörlerin etkili olduğu belirtilmiştir. Nedenleri arasında kalıtım, iklim, yaşam tarzı ve bedensel hastalıklardan bahseden metinler bulunmaktadır. Tanı ve tedavide afyon kullanımı, banyo terapisi, beslenme önerileri ve diğer somatik sağaltımların öne çıktığı görülmüştür.

Tartışma ve Sonuç: Osmanlı tıbbında melankoli, yalnızca bir ruhsal rahatsızlık değil, aynı zamanda bedensel, çevresel ve toplumsal boyutları olan kompleks bir hastalık olarak değerlendirilmiştir. Semptomların hem duygusal hem de fiziksel düzeyde görüldüğünden; cinsiyet, yaş, yaşam tarzı, iklim ve hatta coğrafi köken gibi unsurların semptomların görülme sıklığı ve şiddeti üzerinde etkili olduğundan bahsedilmektedir. Osmanlı hekimleri melankoliyi teşhis ve tedavi ederken hem geleneksel İslam tıbbının mirasından hem de Batı tıbbının yeni bulgularından yararlanmışlardır.

Anahtar Kelimeler: Melankoli, mutefferiqa, osmanlı tıbbi

MİZOFONİ VE OBSESİF KOMPULSİF SEMPTOMOTOLOJİ BİRLİKTELİĞİ: BİR OLGU SUNUMU

Ezgi Beril Berber¹, Gülşen Teksin¹, Meryem Gül Teksin Taş¹, Özge Şahmelikoğlu Onur¹

¹Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi

Giriş: Mizofoni, ICD ve DSM kapsamında henüz resmi bir tanı kategorisi olarak kabul edilmemekle birlikte, belirli işitsel uyaranlara karşı gelişen belirgin olumsuz duygusal (öfke, iğrenme, yoğun sıkıntı), fizyolojik (örneğin kalp atış hızında artış, piloereksiyon), agresif (bağırma, çığlık atma, mizofonik uyarının kaynağına zarar verme) ve aversif (uyarının kaynağından uzaklaşma, tetikleyici ortamlardan kaçınma) tepkilerle karakterize özgün bir klinik tablodur. Mizofoni ile obesesif semptomotolijnin ilişki olabileceği belirten çalışmalar mevcuttur. Bu olguda DSM-5'te aday bir hastalık olarak ele alınan mizofoninin bir klinik görünümünü, obsesif kompulsif özellikleri olan bir vakada mizofoni olgusunu sunmayı amaçlıyoruz.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 23 yaşında erkek hasta, tıp fakültesi öğrencisi. Komşularının gürültüsünden rahatsız olma, sınav dönemlerinde artan kaygı, odaklanamama, uyku bozukluğu ve tahammülsüzlük şikayetleriyle psikiyatri polikliniğine başvurduğu, evden çıkmadan prizleri ve muslukları kontrol ihtiyacı olduğu, Anksiyete Bozukluğu tanısıyla sertralin 50 mg/gün tedavisi başlandığı, uyku düzensizliği için trazodon 50 mg/gün önerildiği kaydedildi. Şikayetlerinin 15 yaşındayken yatılı kaldığı dönemde başladığı, odasını paylaştığı kişilerin horlama seslerinden rahatsızlık duyduğu; araba, yağmur ve kuş seslerine hassasiyetinin geliştiği öğrenildi. Muayenesinde; affektinin

anksiyöz olduğu, ayrıntıcı konuştuğu, düşünce içeriğinde mükemmeliyetçilik temalarının olduğu, çağrışımlarının düzenli olduğu gözlemlendi. Simetri ve düzen kompulsiyonları ile birlikte belirli seslere intolerans mevcuttu. Sertralin 100 mg/gün tedavisi önerilen hasta kontrol görüşmesinde hem obsesyonlarının hem seslerden rahatsız olma oranının azaldığını belirtti. (Hastadan onam alınmıştır.)

Sonuçlar: Literatüre bakıldığında bazı araştırmacılar, mizofoninin OKB ve ilişkili bozukluklar spektrumunda değerlendirilmesi gerektiğini öne sürmektedir. Hastamızda da geçmişte olan ve halen devam eden obsesif-kompulsif davranış örüntüleri ve mizofoni olarak değerlendirilebilecek seslere intoleransın görülmesi bu görüşü desteklemektedir.

Tartışma ve Sonuç: Bu görüşe göre, mizofoni DSM veya ICD gibi tanı sistemlerine dâhil edilirse, OKB ile ilişkili durumlar başlığı altında sınıflandırılmalıdır. Bu görüş, tetikleyicilere ilişkin sürekli düşünmenin obsesif bir özellik olduğunu; kaçınma ve aversif davranışların kompulsif bir bileşeni temsil ettiğini savunmaktadır. Klinisyenlerin OKB, YAB gibi tanılarla takip ettikleri vakalarda mizofoniyi olası komorbidite olarak ele almalarının önemli olduğunu düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: OKB, obsesyon, kompulsiyon, mizofoni

PAROKSETİN İLİŞKİLİ ÖZOFAJİTİS DİSSEKANS SÜPERFİSİALİS: OLGU SUNUMU

**Süleyman Alperen Daşcı¹, Koray Hamza Cihan¹, Hatice Ceyda Ereğli¹, Kazım Cihan Can¹,
Rifat Serav İlhan¹, Berker Duman¹**

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Özofajit dissekans süperfisialis(EDS), özofagus mukozasının yüzeysel tabakasının yama tarzında ayrılmasıyla karakterize, nadir görülen ve genellikle benign seyirli bir durumdur. Endoskopide mukoza yüzeyinde grimsi-beyaz, soyulmuş plaklar şeklinde izlenir. Çoğu olgu asemptomatik olmakla birlikte disfaji, odinofaji veya göğüs ağrısı gibi semptomlarla başvurabilir. Tanı endoskopik görünüm ve histopatolojik inceleme ile konur, tedavi genellikle nedene yöneliktir. Bu olgu sunumunda, anksiyete bozukluğu tanısı ile paroksetin kullanan ve diğer olası nedenler dışlanarak antidepresan yan etkisi olarak EDS geliştiği düşünülen bir kadın hastanın vaka sunumu yapılacaktır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 80 yaşında kadın hasta, artan gastrointestinal şikayetleri sonrası yapılan endoskopide EDS ile uyumlu bulgular saptanması üzerine gastroenteroloji tarafından ilaç ilişkisi açısından değerlendirilmek üzere tarafımıza yönlendirilmiştir.Yaklaşık 10 yıldır epigastrik ağrı, regürjitasyon, bulantı ve kusma şikayetleri mevcut olup; önceki endoskopilerinde kronik gastrit bulguları izlenmiş, semptomatik tedaviyle sınırlı yanıt alınmıştır. Şikayetlerinin özellikle yemeklerden sonra arttığı, son dönemde yutma sırasında boğazda takılma hissi geliştiği öğrenilmiştir.Psikiyatrik öyküsünde, 45 yaşında anksiyete bozukluğu tanısı aldığı, farklı antidepresanlar kullandığı, yaklaşık 20 yıldır paroksetin 30 mg/gün kullandığı,

ilacı akşamları aldığı ve ağız kuruluğu yaşadığı bildirilmiştir. Aktif psikiyatrik yakınması bulunmamaktadır.Tıbbi özgeçmişinde astım, hipertansiyon, hiperlipidemi ve hipotiroidi mevcut olup; düzenli kullandığı ilaçlar arasında allopurinol, levotiroksin, pentoksifilin, atorvastatin, benidipin, montelukast, asetilsalisilik asit ve asetazolamid yer almaktadır.Klinik değerlendirme ve eşlik eden diğer etiyolojilerin dışlanmasıyla tablonun paroksetin ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Naranjo Advers İlaç Reaksiyon Olasılık Ölçeği skoru 5 olup “muhtemel ilaç yan etkisi” olarak değerlendirilmiştir. Paroksetin tedrici olarak kesilmiş, dört hafta sonraki kontrolde şikayetlerinde kısmi düzelme bildirilmiştir.

Sonuçlar: EDS, çoklu ilaç kullanan yaşlı bireylerde görülebilen, nadir ve muhtemelen yeterince tanınmayan bir tablodur. Altta yatan sistemik ve otoimmün hastalıklar saptanabilse de, mukozal irritasyona yol açabilen çeşitli ilaçların yanı sıra SSRI ve SNRI grubu antidepresanlarla da ilişkili olabileceği bildirilmiştir, ancak bu durumun klinik önemi net değildir.

Tartışma ve Sonuç: Bu vaka ile birlikte açıklanamayan GIS yakınmaları olan hastalarda psikotrop ilişkili EDS tablosunun nadir de olsa göz önünde bulundurulması amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Antidepresan, paroksetin, yan etki, özofajit dissekans süperfisialis

PARKİNSON HASTASINDA DERİN BEYİN STİMÜLASYONU SONRASI TEDAVİYE DİRENÇLİ PSİKOTİK SEMPTOMLAR VE İNTİHAR GİRİŞİMİ: OLGU SUNUMU

Gözde Avcı Büyükdöğün¹, Aslıhan Kılıç¹, Elif Doğan¹, Meliha Zengin Eroğlu¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği

Giriş: Parkinson hastalığı, motor belirtilerle seyreden bir nörodejeneratif hastalıktır. Günümüzde derin beyin stimülasyonu (DBS), antiparkinson ilaç ihtiyacını azaltmak ve motor belirtileri iyileştirmek amacıyla uygulanan bir tedavi seçeneğidir. Ancak DBS tedavisini takiben bilişsel gerileme, duygudurum değişiklikleri ve psikotik belirtiler gibi nöropsikiyatrik yan etkiler görülebilmektedir. Bu olgu sunumu ileri yaş bir erkek Parkinson hastasında ilk defa DBS tedavisi sonrasında ortaya çıkan psikotik belirtiler ve intihar girişiminin görüldüğü klinik bir vakayı ayrıntılı olarak sunmaktadır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 73 yaşında, üniversite mezunu erkek hasta yaklaşık bir aydır süren mutsuzluk ve keyifsizlik yakınmaları ile yaklaşık bir haftadır insanlardan zarar göreceği düşünceleri ve bir gün önce bileğini kesme girişimiyle gerçekleşen intihar girişimi nedeniyle yakınları aracılığıyla getirildi ve psikiyatri kliniğine yatırıldı. Öyküsünden 2015 yılında Parkinson hastalığı tanısı aldığı, çoklu antiparkinson tedavisi sonrasında Ekim 2024'te DBS uygulandığı öğrenildi. DBS uygulaması öncesinde yapılan preoperatif değerlendirme tetkiklerinde Mini Mental Test: 27 puan, Stroop test sonucu olağan sınırlardaydı ve psikiyatri konsültasyonu neticesinde DBS tedavisine engel olacak belirgin psikopatoloji saptanmadı. Operasyondan yaklaşık üç ay

sonra gelişen depresif duygudurum nedeniyle sertralin 50 mg/gün ve mirtazapin 15 mg/gün tedavisi başlandı ve akabinde paranoid-persekütif hezeyanlar ve intihar girişimi nedeniyle psikiyatri kliniğine yatırıldı. Olanzapin 20 mg/gün ve aripiprazol 30 mg/gün ve ketiapin XR 100 mg/gün tedavisine klinik yanıt olmaması nedeniyle klozapin başlanıp 175 mg/gün'e titrasyon sonrası Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği skoru 132'den 104'e geriledi. Psikotik belirtilerde anlamlı düzelme sağlanan hasta klozapin 200 mg/gün, ketiapin XR 100 mg/gün ve essitalopram 5 mg/gün tedavileriyle kısmi remisyon halinde taburcu edildi. Bu olgu sunumu için hastadan yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Tartışma ve Sonuç: DBS, Parkinson hastalarında motor belirtileri iyileştirirken psikiyatrik yan etkilere yol açabilmektedir. Bu olgu sunumu, DBS uygulamasını takiben tedaviye dirençli psikotik belirtiler gelişen bir vakanın klinik seyrini ayrıntılı olarak sunmaktadır. Operasyon öncesi ve sonrası yapılan kapsamlı psikiyatrik değerlendirmeler, bu tür yan etkilerin erken tanınması ve etkin yönetimi açısından kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Derin beyin stimülasyonu, parkinson hastalığı, tedaviye dirençli psikoz, klozapin

EPİLEPSİ İLE İLİŞKİLİ PSİKOTİK BOZUKLUKLAR: POSTİKTAL VE İNTERİKTAL PSİKOZ OLGU SUNUMU

Ümmühan Özkal¹

¹*Sancaktepe Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi*

Giriş: Epilepsi hastalarında psikiyatrik komplikasyonlar sık görülmekte olup, postiktal ve interiktal psikoz önemli klinik tablolardır. Postiktal psikoz, özellikle temporal lob epilepsisi veya sekonder generalize nöbetlerden sonra saatler ile günler içinde ortaya çıkabilir. Psikotik belirtiler değişken olup, affektif semptomlar (mani, depresyon) eşlik edebilir. İnteriktal psikoz ise daha kronik seyirli olup, paranoid hezeyanlar ve halüsinasyonlarla karakterizedir. Bu olgu sunumunda, epilepsi tanılı bir hastada gelişen akut psikotik atak ve tedavi yaklaşımı literatür eşliğinde tartışılmıştır.

Yöntemler/Olgu Sunumu: Epilepsi ile ilişkili psikotik bozuklukların klinik özelliklerini vurgulamak, tanı kriterlerini gözden geçirmek ve tedavi stratejilerini tartışmak amaçlanmıştır. Olgunun sunumu için hasta yakınından yazılı bilgilendirilmiş onam alınmış ve hasta verileri gizlilik kuralları çerçevesinde anonimleştirilmiştir. 54 yaşında erkek hasta, lamotrijin (50 mg/gün), levetirasetam (1250 mg/gün), karbamazepin (1000 mg/gün), klobazam (gerektiğinde) ve sertralin (50 mg/gün) kullanmaktadır. Ajitasyon, eksitasyon, halüsinasyonlar ve “depresyon olduğu” şeklinde hezeyanlar nedeniyle pencereden atlama girişimiyle acil servise getirildi. Mental durum muayenesinde paranoid hezeyanlar ve görsel

halüsinasyonlar saptandı. Nöbet öyküsü ve psikotik belirtilerin temporal ilişkisi göz önüne alınarak epileptik psikoz düşünüldü. Atipik antipsikotik tedavi başlandı ve antiepileptik tedavi dozları optimize edildi.

Sonuçlar: Epilepsi hastalarında psikoz, postiktal veya interiktal dönemde ortaya çıkabilir. Postiktal psikoz genellikle kendiliğinden düzelerken, interiktal psikoz daha kronik seyredebilir. Temporal lob epilepsisinde psikoz riski artmış olup, klinik tablo paranoid şizofreniye benzeyebilir. Ancak, şizofreniden farklı olarak affektif küntleşme daha az, görsel halüsinasyonlar daha sıktır. Bu olguda, antiepileptik tedaviye rağmen psikotik belirtilerin gelişmesi, epileptik psikozun tanı ve tedavisinin multidisipliner yaklaşım gerektirdiğini göstermektedir.

Tartışma ve Sonuç: Epilepsi hastalarında psikotik bozuklukların erken tanınması ve uygun farmakolojik yaklaşımlar, morbiditeyi azaltmada kritik rol oynar.

Anahtar Kelimeler: Postiktal psikoz, interiktal psikoz, paranoid hezeyanlar, epilepsi, antiepileptik tedavi

DYKE- DAVIDOFF-MASSON SENDROMUNDA NÖROPSİKİYATRİK BULGULAR: BİR OLGU SUNUMU

Misem Selin İlhan¹, Gamze Gültekin², Fatma Ceren Sarıoğlu², Bilge Targıtay Öztürk¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı

²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı

Giriş: Dyke-Davidoff-Masson Sendromu henüz kesin etiolojisi, insidansı ve prognozu net olarak bilinmeyen nadir görülen bir sendromdur. İlk defa Dyke ve arkadaşları tarafından 1933 yılında 9 olguluk bir seri üzerinden tanımlanmıştır. Sendromun klasik triadı epilepsi, motor-mental retardasyon ve hemipleji/hemipareziden oluşmaktadır. Bu olgu sunumunda Dyke-Davidoff-Masson sendromu olan hastanın nöropsikiyatrik semptomları ve tedavi süreci ele alınacaktır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 23 yaş erkek hasta davranım sorunları nedeniyle polikliniğimize başvurmuştur. Hastada zor doğum, doğumda asfiksi, doğum sonrası 20 gün küvözde kalma öyküsü mevcuttu. Doğumdan itibaren tüm motor mental gelişim basamakları gecikmiştir. Annede gebelik döneminde antibiyotik kullanımı gerektirecek enfeksiyon öyküsü mevcuttur. Elektroensefalografisinde sol hemisfer frontosentro ve sentro parietal bölgelerde fokal epileptik bozukluk saptanmıştı. Beyin manyetik rezonans görüntülemesinde sol serebral hemisferde hemiatrofi, solda parietal lobda daha belirgin olmak üzere kistik ensefalomalazi alanları, beyaz cevherde volüm kaybı, sol lateral ventrikülde asimetrik genişleme, solda beyin sapı yapılarında vallerian dejenerasyon, korpus kallozumda incelmeye saptanmıştır. Eş zamanlı serebral palsi tanısı mevcut hastanın fizik muayenesinde sağ elde fleksiyon kontraktürü, strabismus, yürüyüş bozukluğu, denge kaybı, miyoklonisi mevcuttur. Sözel

iletişim kuramamaktadır. Wechler Yetişkinler İçin Zeka Ölçeği sonucunda orta düzeyde mental retardasyon saptanmıştır. Hastanın güncel tedavisi valproik asit 1000 mg/gün, risperidon 4 mg/gün, diazepam 5 mg/gün olarak düzenlenmiştir. Olgu sunumu için hasta yakınından sözel ve yazılı onam alınmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Dyke-Davidoff-Masson Sendromu edinilmiş veya konjenital olarak görülebilen, etiolojisinde travmalar, enfeksiyonlar, serebral vasküler anormallikler, serebral kanama veya iskemi, immünolojik bozukluklar, neoplazmlar ve idiyopatik nedenler gibi birçok faktörün rol oynayabileceği nadir bir sendromdur. Bilinmeyen sebeplerin çoğunluğunun konjenital olduğu düşünülmüştür. Klasik triadın dışında unilateral serebral hemiatrofi, ipsilateral kalvariya kalınlaşma ve ventriküllerde genişleme, paranazal sinüslerde havalanma artışı, yüz asimetrisi, yürüyüş bozuklukları, dil ve konuşma problemleri vb belirtiler görülebilmektedir. Bugüne kadar bu sendroma sahip kişilerdeki nöropsikiyatrik etkilenmelere ilişkin kısıtlı sayıda olgu bildirimleri bulunmaktadır. Hastalığın hafif formları tanıda gecikme ile sonuçlanabilmektedir. Bu olgu sunumuyla multidisipliner yaklaşım gerektiren sendroma ilişkin farkındalığın artırılması amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Dyke-davidoff-masson sendromu, mental retardasyon, nöropsikiyatri

KLOZAPİN İLE MİYOKARDİT ÖYKÜSÜ OLAN HASTADA BAŞARILI YENİDEN BAŞLAMA: OLGU SUNUMU

Burcu Çalık¹, Gamze Onar¹, Beyza Songül Bal², Fatih Öncü¹

¹Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi

Giriş: Parkinson hastalığında nöropsikiyatrik semptomlardan biri olarak psikoz görülebilir. Parkinsona eşlik eden psikotik şikayetlerde ketiapin, klozapin, pimavanserin tercih edilir. Miyokardit klozapin kullanımına bağlı olarak görülebilen bir yan etki olup miyokardit tanısı konan hastalarda klozapin kesilmelidir. Ancak literatürde başarılı yeniden başlama vakaları bildirilmiştir. Bu yazıda klozapin ile miyokardit öyküsü olan parkinson tanılı ve psikotik şikayetleri olan bir hastada başarılı yeniden başlamadan bahsedilecektir.

Yöntemler / Olgu Sunumu: (Hasta yakınlarından sözel ve yazılı onam alınmıştır) Bu vaka bildirimimizin amacı uygun ilacın, risk-yarar dengesi gözetilerek uygulanmasının hasta yönetimindeki yerini vurgulamaktır.

Sonuçlar: 57 yaşında, bilinen parkinson hastalığı bulunan kadın hasta paranoid düşüncelere sahip olması nedeniyle yatırılarak değerlendirilmiştir. Ruhsal durum muayenesinde bilincinin açık, oryantasyonunun tam, kooperasyonunun kısmi olduğu, duygudurumunun irritabl, duygulanımının azalmış, çağrışımlarının dağınık, düşünce içeriğinde perseküsyon ve büyüklük sanrılarının, gerçeği değerlendirmesinin bozulmuş olduğu, algı patolojisi saptanmadığı, kendine ve başkasına zarar verme düşüncesinin olmadığı öğrenilmiştir. Mental durum muayenesinde kayıt hafızası korunmuş, ancak belirgin yakın bellek kusuru saptanmış, dil işlevlerinde bozulma gözlenmemiştir. Mini Mental Durum Testi puanı 18 olarak değerlendirilmiştir. Beyin

manyetik rezonans görüntüleme ventriküllerde ve sulkuslarda atrofiye bağlı dilatasyon ve nöropsikolojik değerlendirmede orta derecede bellek bozukluğu saptanmıştır. Parkinson hastalığı demansı tanısı konan hastaya psikotik belirtiler için klozapin başlanması planlanmıştır. Klozapin kullanımına bağlı geçirilmiş miyokardit öyküsü bulunmasına rağmen EPS bulguları ve yaşam kalitesinde belirgin düşüş nedeniyle risk-yarar oranı değerlendirilmiş ve klozapin başlanmasına karar verilmiştir. Klozapin etkin doza ulaşana kadar amisülprid ile kombinasyon tedavisi planlanmıştır. Klozapin başlanmadan önce CRP, troponin düzeyleri ve EKG değerlendirilmiş ve haftalık takibi ve günlük vital takibi yapılmıştır. Klozapin 25 mg/gün başlanmış ve 300 mg/güne çıkmıştır. Klinik izlem sürecinde miyokardit lehine bir bulguya rastlanmamıştır. Ruhsal durumda anlamlı düzelleme sağlanmış, EPS bulgularında anlamlı kötüleşme gözlenmemiştir.

Tartışma ve Sonuç: Literatürde başarılı yeniden başlama olgularında daha sıkı takip ve yavaş doz titrasyonu önerilmektedir. Bu vaka sunumunda bu önerilere uyularak yeniden başlamanın mümkün olduğu gösterilmiştir. Bu bağlamda, geçmişte yaşanmış yan etkiler tek başına tedaviye engel olmamalı; hekim, yakın takip ve multidisipliner iş birliğiyle optimal tedavi kararlarını alabilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Klozapin, miyokardit, parkinson, psikoz, yeniden kullanım

EŞTANILAR ARKASINA GİZLENMİŞ YÜKSEK İŞLEVLİ OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU: BİR OLGU SUNUMU

Medine İrem Tuğ¹, Damla Eyüboğlu¹

¹*Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı*

Giriş: Yüksek işlevli otizm spektrum bozukluğu(OSB), dil gelişimi ve bilişsel yetilerin yaşına uygun veya üzerinde olduğu ancak sosyal iletişim becerilerinde, karşılıklı etkileşimde ve davranışsal esneklikte sınırlılıkların olduğu bir tablodur. Bireylerde iyi gelişmiş dil ve bilişsel beceriler sosyal güçlükleri maskeleyip tanının gecikmesine ve yanlış tanıları neden olabilir. Bu olgu sunumunda, yüksek işlevli OSB vakasında ayırıcı tanının önemi vurgulanmakta, özellikle sosyal güçlükleri maskeleyebilen bilişsel ve dil becerilerinin yanlış veya gecikmiş tanıları yol açabileceğine ve kliniğinin pek çok psikiyatrik bozuklukla benzerlik gösterebileceğine dikkat çekilmektedir.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 16 yaşında, il merkezinde ailesiyle yaşayan, fen lisesinde okuyan erkek hastanın kendisinde DEHB olduğunu düşünmesi ve buna yönelik ilaç başlanmasını istemesi nedeniyle ilk kez çocuk psikiyatriye başvurduğu öğrenildi. Yapılan değerlendirmede anksiyöz duygudurumunun, yoğun gelecek kaygısının ve işlev bozucu endişelerinin olduğu gözlemlendi. Aynı zamanda akran ilişkilerinin olmadığı, yalnız vakit geçirdiği öğrenildi, yaygın anksiyete bozukluğu ön tanısıyla sertralin başlandı.Takiplerinde depresif semptomların eklenmesiyle depresyon eştanısı düşünüldü, sertralini uygun doz ve sürede kullanmasına rağmen fayda görmemesi nedeniyle fluoksetin tedavisine geçildi.Takiplerinde yeme bozukluğu belirtileri eklendi.Aile ve hastayla yapılan görüşmeler ve öğretmeninden alınan bilgiler doğrultusunda günlük rutinlerine katı bağlılığının

olduğu, esnekliğe tolerans göstermediği, kurallarını ihlal ettiğinde yoğun suçluluk duyduğu öğrenildi ve obsesif kompulsif kişilik özellikleri/yüksek işlevli OSB ayırıcı tanıları düşünüldü.Hasta ve ebeveyninden olgu sunumu için onam alındı.

Sonuçlar: Ayrıntılı gelişimsel öykü, ebeveyn ve hastayla yapılan görüşmeler ve öğretmen formu bir arada değerlendirildiğinde erken çocukluktan beri değişime tahammülsüzlük, rutinlere katı bağlılık, sosyal etkileşimlerde güçlük, empati yeteneğinde eksiklik, tekrarlayıcı davranış örüntüleri olduğu öğrenildi ve yüksek işlevli OSB tanısı konuldu.

Tartışma ve Sonuç: Literatürde yüksek işlevli OSB'de özellikle bilişsel kapasitenin sosyal iletişim güçlüklerini kısmen maskeleymesi nedeniyle tanısının gecikebildiği ve sıklıkla eştanılarla örtüşen semptomlarının olduğu bildirilmektedir.Çalışmalar erken tanı ve müdahalenin sosyal beceri gelişimi ve yaşam kalitesi üzerinde belirgin olumlu etkiler yarattığını göstermektedir.Bu olgu literatürde tanımlanan tanısız zorlukları yansıtır nitelikte olup, multidisipliner yaklaşımın erken tanı, uygun psiko eğitim ve hedefe yönelik müdahaleler açısından kritik bir öneme sahip olduğunu vurgular niteliktedir.

Anahtar Kelimeler: Ayırıcı tanı, yüksek işlevli OSB, nörogelişimsel bozukluklar

SESSİZ YAKLAŞAN TEHLİKE: ŞİZOFRENİDE HOMİSİD RİSKİNİN KLİNİK YÖNETİMİ

Ufuk İlhan Kesmez¹, Gamze Onar¹, Fatih Öncü¹

¹Prof. Dr. Mazhar Osman Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Homisid, önemli bir halk sağlığı sorunu olup homisid ile en sık ilişkilendirilen ruhsal hastalıklar, psikotik ve duygudurum bozukluklarıdır. Şizofreni, genellikle genç yaşta başlayan, duygu, düşünce ve davranışlarda bozulmalara yol açan kronik bir beyin hastalığıdır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Amaç ve Yöntem: Bu vaka sunumunun amacı, şizofreni tanısı konmuş bireylerde erken tanı ve uygun tıbbi tedavinin homisid davranışını önlemedeki önemini ortaya koymaktır. Hastadan yazılı onam alınmıştır. Olgu Sunumu: 42 yaşındaki kadın hasta, Kasım 2023'te "kasten öldürme suçu" nedeniyle cezaevine girmiş, "Atipik Psikoz" tanısıyla düzenlenen "Ceza Sorumluluğu Yoktur" raporu doğrultusunda mahkemece "koruma tedavisi" kararı verilerek hastanemize yönlendirilmiş, ardından servisimize yatırılarak "koruma ve tedavisine" başlanmıştır. Servisimizde yapılan ruhsal durum muayenesinde; bilinci açık, koopere ve yönelimi tam, affektinin kısıtlı, duygudurumunun ötimik, çağrışımlarının düzenli, düşünce içeriğinin fakir olduğu, sanrı ve varsanı tanımlanmadığı görülmüştür. Yapılan Rorschach testinde aktif psikotik bulguya rastlanmamıştır. Hasta yakınlarından, sosyal inceleme raporlarından ve e-Nabız kayıtlarından elde edilen anamneze göre, ilk psikiyatrik belirtiler yaklaşık dört yıl önce içe kapanma, kendi kendine konuşma, öz bakımda azalma, olmayan

görüntüler görme, televizyondan izlendiğini ve düşüncelerinin okunduğunu hissetme, kendisine büyü yapıldığını düşünme gibi şikayetlerle başlamıştır. Anne ve kız kardeşinde de benzer psikiyatrik başvurular olduğu öğrenilmiştir. Hasta bu süreçte özel bir hastanede venlafaksin ve olanzapin ile takip edilmiş; ancak psikotik belirtileri devam etmiş, hiçbir dönemde hastaneye yatırılarak tedavi edilmemiştir. Son dönemde ilaçlarını bırakan hasta, olaydan bir gün önce evden kaçmış ve jandarma eşliğinde ormanda bulunmuştur. Götürüldüğü hastanenin acil biriminde yapılan muayenesinde yatış yapılmadan venlafaksin ve olanzapin oral ilaç tedavisi önerilmiştir. Hasta ertesi gün eşine yönelik homisid girişiminde bulunmuştur.

Sonuçlar: Şizofreni hastaları, özellikle hastalığın ilk on yılında artmış homisid riski altında olup riski azaltmada en etkili yöntem kapsamlı ve düzenli tedavidir.

Tartışma ve Sonuç: Bu vaka, erken tanı ve gerektiğinde yatışla sürdürülen tıbbi tedavinin önemini göstermektedir. Özellikle aile öyküsünde psikoz olan bireylerde hekim tarafından detaylı anamnez alınması, erken tanı konulması ve uygun tedavi ile homisid riski azaltılabilir.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, homisid, erken tanı, yatarak tedavi, adli psikiyatri

MANTAR KULLANIMI İLE TETİKLENEN MANİK EPİZOD: BİR OLGU SUNUMU

Mehmet Akif Kılıç¹, Yasemin Görgülü¹

¹Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları

Giriş: Amanita ve psilosibin içeren mantarların kullanımı bazı ülkelerde yasal olup, psilosibin içeren mantarlar serotonin reseptörleri üzerinden, Amanita muscaria ise GABA reseptörlerini modüle ederek etki göstermekte; her ikisinin de bağımlılık yapıcı özellikleri bulunmamaktadır ancak çeşitli ruhsal bozukluklara yol açabilmektedirler. Özellikle psilosibin; mistik deneyimler, algı bozulmaları ve duygulanım değişiklikleriyle karakterize geçici etkiler yaratırken; Amanita muscaria deliryum, disosiyasyon ve motor koordinasyon bozukluklarıyla seyreden atipik tablolarla ilişkilendirilmektedir.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Bu sunum, son iki yıldır Amerika'da yaşayan, daha önce psikiyatri tanısı, tedavi öyküsü ve ailede ruhsal hastalık öyküsü bulunmayan 28 yaşındaki kadın hastayı ele almaktadır. Bu olgu, hasta ve ailesinden onam alınarak hazırlanmıştır. Hasta; uykusuzluk, iştahsızlık, artmış psikomotor aktivite ve işitsel halüsinasyonlar nedeniyle psikiyatri polikliniğine başvurmuştur. Yapılan Psikiyatrik değerlendirmede, hastanın öz bakımının azaldığı, mimiklerinde ve psikomotor aktivitesinde artış olduğu, konuşmasının, hızlı ve çevresel özellikler taşıdığı gözlenmiştir. Uykusunda ve iştahında azalmaya ek olarak dürtü kontrolünde belirgin zayıflık izlenmiştir. Bilinci açık, yönelim ve bellek işlevleri korunmuş, spontan ve istemli dikkat düzeyi artmış olup, klinik değerlendirmeye göre zeka düzeyi normal sınırlar içerisinde. Duygudurum ve duygulanımı eleve, davranış ve

konuşmasının dezorganize görünümde olduğu gözlemlenmiştir. Düşünce akışında hız artışı, çağrışımlarda dağınıklık ve fikir uçuşmaları izlenmiştir. Düşünce içeriği olarak grandiyöz, referans, paranoid- perseküsyon ve bizar hezeyanlar ile emir verici içerikte işitsel varsanılar mevcuttur. Gerçeği değerlendirme yetisi bozulmuş, içgörüsü azalmıştır. Young Mani Skoru 42 olarak hesaplanan hasta, şiddetli psikotik özellikli manik atak tanısıyla servisimize yatırılmıştır. Amerika'da bulunduğu süre boyunca düzensiz aralıklarla esrar kullandığı, son dönemde ise keyif verici amaçla psilosibin içeren mantarlar ve Amanita muscaria kullandığı öğrenilmiştir.

Sonuçlar: Hastaya haloperidol 30 mg/gün, olanzapin 30 mg/gün ve lorazepam 3 mg/gün tedavisi başlanmıştır. Ancak klinik gözlemlerde farmakolojik tedaviye rağmen manik bulgular gerilememiştir. Bu nedenle EKT tedavisine başlanmış ve yarar görülmüştür. On seans EKT sonrasında Young Mani Skoru 9'a gerilemiştir.

Tartışma ve Sonuç: Bu olgu, psilosibin ve Amanita muscaria kullanımının, manik epizot gibi psikiyatrik tabloların ortaya çıkışında tetikleyici olabileceğine dikkat çekmek amacıyla sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Bipolar duygulanım bozukluğu, psilosibin, amanita muscaria, halüsinasyonlar

ŞİZOFRENİ VE OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU ARASINDA AYIRICI TANI: BİR OLGU SUNUMU

Hasan Arda Yiğit¹, Harun Olcay Sonkurt¹

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Eskişehir

Giriş: Şizofreni ve Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB), erken başlangıçlı, yaşam boyu süren, işlevselliği ciddi şekilde etkileyebilen nörogelişimsel bozukluklardır. Özellikle OSB'li bireylerde geç adolesan veya erişkin dönemde psikotik semptomların ortaya çıkması, tanısal değerlendirmede şizofreni ile OSB'nin ayırt edilmesini zorlaştırmaktadır. Çalışmada, premorbid kişilik özellikleri OSB ile uyumlu, ancak klinik olarak şizofreni tanısı almış bir vakanın sunumu ve ilgili fenomenolojik özellikleri tartışılacaktır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Hastanın kimliğinin açığa çıkmasına sebep olacak kişisel veriler bildirilmeyecek olup hastadan çalışma için yazılı onam alınmıştır. 37 yaşında, bekar, lisans mezunu erkek, huzursuzluk ve somatik yakınmalarla yatırıldı. İlk psikiyatri başvurularında göz teması kurmama, içe çekilme, sosyal iletişim kuramama, beden duyularına aşırı hassasiyet yakınmalarının olduğu, 17 yıldır şizofreni tanısıyla uzun süre çoklu psikotrop tedavi ile takip edildiği öğrenildi. Anamnezde, çocuklukta sosyal etkileşim güçlükleri, göz temasında kısıtlılık, empati kuramama, rutine bağlılık, sese hassasiyet, tekrarlayıcı oyunlar ve duyguları tanıma güçlüğü öyküsü vardı. Yakın arkadaş edinmemiş, çevre tarafından garip bulunmuş, bilişsel yıkım olmamış, akademik başarısı yüksekti. Autism Spectrum Quotient- 50 puanı 38, Empathy Quotient puanı 20 olarak OSB lehine bulundu.

Tedavide kullanmakta olduğu; ketiyapin 200 mg, paliperidon 12mg, amisülpirid 200mg kademeli olarak kesildi, aripiprazol 30 mg azaltılarak 15mg olarak düzenlendi, iyilik hali ile taburcu edildi.

Sonuçlar: Sonuç olarak olgu, yüksek işlevsellik gösteren OSB bireylerinde psikotik semptomların varlığı durumunda şizofreni ile hatalı tanı alma riskinin yüksek olduğunu; riskin azaltılması için kapsamlı bir gelişimsel değerlendirme yapılması gerektiğini göstermektedir. Klinik pratikte, tanı sürecinde yalnızca mevcut semptomlara değil, semptomların gelişimsel zeminine de odaklanmak; bireyin yaşam boyu işlevselliğini ve tedaviye yanıtını optimize etmek açısından kritik önem taşımaktadır.

Tartışma ve Sonuç: Şizofreni ve OSB benzer sosyal-bilişsel yetersizlikler gösterse de semptom başlangıcı ve seyir farklıdır. Olguda çocukluktan beri mevcut OSB özellikleri göz ardı edilmiş, hasta uzun süre yanlış tanıyla izlenmiştir. Yanlış tanı gereksiz antipsikotik kullanımına, tedavi yan etkilerine ve düşük işlevselliğe yol açabilir. Gelişimsel öykünün ayrıntılı alınması, standart testlerin kullanılması ve sosyal-bilişsel işlevlerin incelenmesi tanısal doğruluk için kritiktir.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, otizm spektrum bozukluğu, OSB

PSİKOZ MU ? TEMARUZ MU ? : BİR OLGU SUNUMU

Berke Tuğ¹, Harun Olcay Sonkurt¹

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Eskişehir

Giriş: Polikliniğimize maluliyet başvurusuyla gelen kişinin, yapılan poliklinik ve psikiyatri heyeti değerlendirilmeleri sonucunda tanısına ve maluliyet sonucuna karar verilememiş olup kişinin serviste yakın gözlem altına alındıktan sonra tekrar değerlendirilmesi uygun görülmüştür.Bu olgu sunumunda kişinin servisimizdeki tanısıl değerlendirme süreci aktarılmakta olup temaruzda yakın klinik gözlemin önemi vurgulanmaktadır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 30 yaşında, il merkezinde yaşayan, bekar olan erkek kişinin ruhsal şikayetlerinin 25 yaşında romantik ilişkisinden ayrıldıktan sonra başladığı, öncesinde psikiyatri başvurusunun olmadığı, kötülüğüne yönelik konuşan sesler duyduğu, renkli görsel halüsinasyonlarının olduğu, mistik ve kontrol edilmeye yönelik düşüncelerinin olduğu, 5 yıllık sürede dış merkezlere psikiyatri başvurusunun olduğu ancak düzenli takibinin olmadığı, dış merkezde 1 kere psikiyatri servise yatırıldığı, farklı yerlerde işe girdiği ancak çalışmayı devam ettiremediği, fayda gördüğü ilaç olmadığı, ailede psikoz öyküsünün olduğu öğrenildi.Kişiye tedavisiz servis gözlemi yapılması, ayırıcı tanılar açısından EEG ve MR çekilmesi, Rey 15 İtem testi yapılması, MMPİ ve CTT uygulanması planlandı. Kişinin EEG ve MR sonuçlarının doğal olduğu, Rey 15 İtem testinden 3 puan aldığı ve temaruz lehine sonuçlandığı, MMPİ testinin temaruz? şeklinde yorumlandığı görüldü.Yapılan görüşmelerde kişinin birebir aynı cümlelerle şikayetlerini anlattığı,

sorulan basit sorulara yanıt vermekten kaçındığı, görüşmeler uzamadan odadan ayrıldığı görüldü.Yapılan servis gözlemlerinde tedavi ekibinin çevresindeyken kendi kendine konuşmalarının olduğu ancak çevresinde biri olmadığında konuşmalarının olmadığı, diğer hastalarla iletişimde uyumlu olduğu görüldü.Kişi ve yakınından olgu sunumu için onamı alındı.

Sonuçlar: Gözlem sürecinden sonra kişi haliyle taburcu edilip psikiyatri heyetinde değerlendirildi.Kişinin 1 yıl boyunca aylık poliklinik takibi sonrasında maluliyetinin tekrar değerlendirilmesine karar verildi.

Tartışma ve Sonuç: Literatürde temaruzun ayırıcı tanısının; özellikle adli veya maluliyet değerlendirmesi gibi ikincil kazanç ihtimalinin bulunduğu durumlarda klinik olarak önem arz ettiği, psikotik bozukluk semptomlarının ise bu tür durumlarda taklit edilebildiği bildirilmektedir.Temaruz olgularında belirtilerin ve yapılan testlerin genellikle tutarsız, klinik seyirle uyumsuz ve psikiyatrik sendromların doğal gidişini yansıtmayan nitelikte olduğu belirtilmektedir.Bu olgu, temaruzdan şüphelenilen olgularda kişinin servise yatırılarak yakın klinik gözlem altına alınmasının mevcut kararı vermeden önce faydalı olabileceğini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Psikoz, temaruz, maluliyet

ÇOK ERKEN BAŞLANGIÇLI ŞİZOFRENİ TANILI BİR OLGUDA AİLE YETERSİZLİĞİ VE TEDAVİYE ERİŞİM SORUNLARI: KORUYUCU RUH SAĞLIĞI AÇISINDAN BİR DEĞERLENDİRME

Bengi Başar¹, Murat Eyüboğlu¹

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları

Giriş: Çok erken başlangıçlı şizofreni (ÇEBŞ), çocukluk çağında nadir görülmesine karşın ciddi bilişsel, davranışsal ve sosyal işlev kaybına yol açan ağır bir psikiyatrik bozukluktur. Bu gruptaki çocukların izleminde biyolojik müdahale kadar, bakım veren yeterliliği, aile dinamikleri ve sosyal destek sistemlerinin önemi daha çok vurgulanmaktadır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Bu sunumda, mental retardasyonu nedeniyle bakım işlevlerini sürdüremeyen bir annenin bakımındaki ÇEBŞ tanılı bir çocukta, ilaç ve sosyal hizmet planlamasının multidisipliner ekip süpervizyonuyla şekillendirilmesi sonucunda belirgin klinik iyileşme izlenen bir olgu aktarılmaktadır. 11 yaşındaki kız olgu, çevreye ilgisizlik, mutizm, inkontinans, motor stereotipiler, dezorganize davranışlar ve sanrılar nedeniyle değerlendirildi. Eşlik eden epilepsi, hipotiroidi ve hafif derecede zihinsel yetersizlik öyküsü mevcuttu. Klinik başvuruda PANSS toplam puanı 145, Bush–Francis skoru ise 9 idi. Başlangıçta Olanzapin ve Alprozolam başlandı, ancak tedavi uyumunda güçlükler nedeniyle servis yatışı yapılmıştır. Klinik kötüleşme üzerine, süpervizyon toplantısında sosyal hizmet ve psikiyatri birimleri birlikte değerlendirme yapıldı. Toplantı sonrasında, bakım sorumluluğunun babaya devredilmesi ve refakatçinin babaanne olarak değiştirilmesi yönünde karar alındı. Bu süreç, sosyal hizmet birimiyle koordineli yürütüldü. İlaç tedavisi Risperidon 3 mg/gün dozunda sürdürülürken, refakatçi değişimi sonrası özbakım, tuvalet alışkanlığı, beslenme ve iletişim

alanlarında anlamlı düzelme gözlemlendi. PANSS puanı 48'e kadar geriledi. Hastanın öfke nöbetleri azaldı, sosyal etkileşimi arttı, işlevselliği belirgin ölçüde iyileşti.

Sonuçlar: Refakatçi değişimi ve sosyal hizmet müdahalesi sonrası PANSS puanınının 145'ten 48'e düşmesi, belirgin iyileşmeye işaret etmektedir. İletişim ve özbakım becerilerinde düzelme sağlanmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Bu olgu, ÇEBŞ tanılı çocuklarda yalnızca farmakolojik müdahalenin yeterli olmadığını; psikiyatrik izleminde bakım kalitesi, aile kapasitesi ve sosyal hizmet desteklerinin doğrudan klinik çıktılarını etkileyebileceğini göstermektedir. Özellikle bakım verenin kendi nörogelişimsel güçlükleri olduğunda, tedavi uyumu sekteye uğramakta; klinik tablo ağırlaşabilmektedir. Grup süpervizyonları ve multidisipliner vaka toplantılarının, yalnızca karar verme sürecine değil, çocuğun ruhsal iyilik haline doğrudan katkı sağladığı bu vaka ile somutlaşmıştır. Ayrıca sosyal hizmet müdahalesi klinik karar sürecinin aktif bir bileşeni olarak değerlendirilmiştir. Hasta ve ailesinden yazılı-sözlü onam alınmıştır.

Anahtar Kelimeler: Çok erken başlangıçlı şizofreni, koruyucu ruh sağlığı, sosyal hizmet müdahalesi, erişilebilir psikiyatrik bakım, multidisipliner ekip yaklaşımı

CAPGRAS SENDROMUNUN EŞLİK ETTİĞİ PSİKOTİK BOZUKLUK: OLGU SUNUMU

Mehmet Ali Demir¹, Faruk Kurhan¹, Duygu Anahar¹

¹Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Van

Giriş: Capgras sendromu, bireyin yakın çevresindeki kişilerin (veya bazen nesne, hayvan gibi varlıkların) taklitçileriyle değiştirildiğine inanmasıyla karakterize, nadir fakat klinik olarak dikkat gerektiren bir sanrısız bozukluktur. Şizofreni, duygudurum bozuklukları ve bazı nörolojik hastalıklarla birlikte görülebilir. Literatürde özellikle şizofreniform bozukluk, kısa psikotik bozukluk ve tanımlanmamış psikotik bozukluklarla birlikte sık görüldüğü bildirilmiştir. Nöroanatomik çalışmalarda sağ hemisfer ve frontal lob işlev bozuklukları ile ilişkilendirilmiştir. Ayrıca psikodinamik bakış açısıyla ödipal çatışmalar, paranoid savunmalar ve içselleştirilmiş nesne temsillerinin bölünmesi gibi faktörler öne sürülmüştür. Bu olgu sunumunda, travma sonrası gelişen ve tedavi sürecinde yineleyen ataklarla seyreden Capgras sendromu ele alınmaktadır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 52 yaşında, evli, 6 çocuk sahibi, okuryazar olmayan kadın hasta, tandıra düşme sonrası yakınlarının onlara benzeyen taklitçileriyle değiştirildiğini, bazı aile üyelerinin aslında Yahudi olduğunu, kızlarının hayat kadını olduğunu ifade etmiştir. Zamanla persekütuar ve dini içerikli hezeyanlar gelişmiş, eşine yönelik saldırgan davranışlar

ve intihar girişimi gözlenmiştir. 2021-2023 yılları arasında üç kez psikiyatri servisi yatışı olan hastaya olanzapin 5-10-20 mg/gün, lorazepam 2.5 mg/gün, 3 günde bir züklopentiksol asetat 50 mg enjeksiyon tedavileri uygulanmıştır. Tedavi uyumsuzluğu dönemlerinde semptomlar belirgin şekilde artmıştır. Nörolojik değerlendirmelerde patoloji saptanmamıştır. Her yatışta kısmi klinik düzelme sağlanmasına rağmen, sanrısız inançlar sabit kalmıştır. Hastadan ve yakınından gerekli onamlar alınmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Bu vaka, Capgras sendromunun travma sonrası başlayabileceğini, zaman içinde karmaşık sanrılarla birlikte ilerleyebileceğini ve tedaviye kısmi yanıtla seyredebildiğini göstermektedir. Özellikle tedavi uyumsuzluğu olan hastalarda nüks riskinin yüksek olduğu ve sanrısız içeriğin dirençli kalabileceği dikkate alınmalıdır. Organik etiyojinin dışlanması önemlidir; nörolojik değerlendirmeler sendromun ayırıcı tanısında vazgeçilmezdir. Bu olgu, uzun süreli izlem, yapılandırılmış tedavi planı ve bakım veren desteğinin Capgras sendromunda belirleyici olduğunu vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Sanrısız yanlış tanıma sendromu, psikotik bozukluk, capgras sendromu

ANTİPSİKOTİK YAN ETKİLERE YÜKSEK DUYARLILIK GÖSTEREN BİR PSİKOTİK OLGUDA BREKSİPIPAZOL İLE KLİNİK İYİLEŞME

Fulya Balcı¹, Buket Koparal¹, Muhammed Hakan Aksu¹

¹Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Ankara

Giriş: Antipsikotik ilaçların neden olduğu ekstrapiramidal yan etkiler, bazı psikotik hastalarda tedavi sürdürümünü ciddi ölçüde zorlaştırabilir. Bu olguda, çeşitli antipsikotik ajanlara karşı gelişen şiddetli yan etkiler nedeniyle sürekli bir tedavi planı oluşturulamayan; izlem sürecinde tanısı revize edilen ve breksipirazol ile yan etki gelişmeden semptom düzeyinde belirgin gerileme sağlanan bir hasta sunulmaktadır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Otuz yıldır bipolar bozukluk tanısıyla izlenen, zaman zaman duygudurum çöküklüğü ve psikotik belirtiler tarifleyen 56 yaşındaki kadın hastanın; amisulprid (rijidite, maskeyüz, donukluk, hareket kısıtlılığı), ketiapin (sedasyon, düşme sonrası üst ekstremitte kırığı) ve aripirazol (disinhibisyon, akatizi) gibi antipsikotiklere karşı ciddi yan etkiler geliştirdiği belirlendi. Parkinsonizm bulgularının amisülpirid kesilmesiyle gerilemesi üzerine dış merkezde ilaca bağlı parkinsonizm tanısı konuldu. Tanı netleştirilmesi ve tedavi düzenlenmesi amacıyla kliniğimize yatırılan hastanın kullanmakta olduğu valproik asit ve venlafaksin ilaçları kesilerek izlendi. Bu süreçte MRG, EEG, EMG ve DaTSCAN gibi tetkikler yapıldı; primer parkinsonizmi destekleyen bulgu saptanmadı.

Sonuçlar: Bu dönemde belirgin psikotik belirtiler (persekutör hezeyanlar, perseverasyonlar) açığa çıktı. Premorbid işlevsellik, negatif belirtiler ve epizod örüntüsü dikkate alınarak tanı bipolar

bozukluktan basit şizofreniye revize edildi. EPS riski daha düşük olduğu bilinen ketiapin başlandı; ancak belirgin sedasyon ve baş dönmesi nedeniyle kesildi. Ardından denenen flupentiksol ile EPS bulguları tekrar ortaya çıktı. Breksipirazol (1–3 mg/gün) ile dört hafta sonunda SAPS 34'ten 3'e, SANS 39'dan 14'e geriledi; EPS izlenmedi. Hastadan olgu sunumu amacıyla sözlü onam alınmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Breksipirazol, dopamin D2 reseptörlerine parsiyel agonist etki gösteren, düşük intrinsik aktiviteye sahip bir antipsikotiktir. Bu farmakolojik yapı, dopamin dengesini stabilize ederken motor yan etki riskini azaltır. Aripirazolün tolere edilemediği hastalarda, breksipirazol düşük intrinsik aktivitesi sayesinde daha uygun bir seçenek sunabilir. Olgumuzda, önceki antipsikotiklere bağlı gelişen yan etkilerin aksine, breksipirazol ile belirgin klinik iyileşme sağlanmış ve EPS izlenmemiştir. Literatürde de benzer vakalarda breksipirazolün etkinliği ve güvenli profili vurgulanmaktadır. Ekstrapiramidal yan etkilere karşı yüksek duyarlılık gösteren ve bu nedenle tedavi seçenekleri kısıtlı psikotik hastalarda, breksipirazol etkili ve tolere edilebilir bir alternatif olarak değerlendirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Breksipirazol, ilaca bağlı parkinsonizm, antipsikotik yan etki, ekstrapiramidal semptomlar

GÖRÜNENDEN FAZLASI: YEME REDDİ VE ANOREKTİK BELİRTİLERLE SEYREDEN BİR ÇOCUKLUK ÇAĞI OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLGUSU

İpek Aksakal¹, Kübra Çakmakkaya³, Arzu Jalilova², Miray Karakoyun³, Nazlı Burcu Özbaran¹

¹Ege Üniversitesi Hastanesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Anabilim Dalı

²Acıbadem Kent Hastanesi Çocuk Endokrinoloji ve Diyabet Bölümü

³Ege Üniversitesi Hastanesi Çocuk Gastroenterolojisi Bilim Dalı

Giriş: Yeme reddi, çocukluk çağında organik olduğu kadar psikiyatrik nedenlerle de ortaya çıkabilmektedir. Sosyal stresörler sonrası gelişen kısıtlayıcı yeme davranışları, özellikle büyüme-gelişme döneminde ciddi beslenme bozukluklarına yol açabilir. Bu yazıda çocuk gastroenteroloji servisinde yatan, katı ve sıvı gıdayı reddeden ve multidisipliner yaklaşımla tedavisi planlanan bir olgunun seyri aktarılacaktır. Hasta ve ailesinden onam alınmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Sekiz yaşında kız hasta, son bir ayda artan yeme reddi nedeniyle yatırıldı. Vücut kitle indeksi 12,35 kg/m² (SDS: -2,61) idi. Yalnızca “şurup” sandığı mamayı içiyor, diğer tüm oral gıdaları reddediyordu. Beslenmesi intravenöz sıvı ve total parenteral nütrisyon ile sağlandı. Yeme reddinin yaklaşık bir ay önce okul değişikliği sonrasında başladığı, öncesindeki dönemde sağlıklı beslenmeye yönelik takıntılar, sosyal iletişimde gerilik, yalnız kalmayı tercih etme, yoğun kaygı hali ve içe kapanma davranışlarının olduğu öğrenildi. Ayrıca, ağzındaki salyayı peçetelere tükürüp poşette biriktirme takıntısının son 1 aydır olduğu öğrenildi. Öğretmeni; göz temasının kısıtlı olduğunu, fiziksel temastan kaçındığını, empati becerisinin zayıf olduğunu, kısık sesle konuştuğunu, iltifatlara yanıt vermediğini, kıyafet buruşturma ve ayak sallama gibi stereotipik hareketlerinin olduğunu belirtti. Yatış sırasındaki ruhsal durum muayenesinde

depresif duygudurum, donuk afekt, hipofonik konuşma hakimdi. Hastanın içgörüsü kısıtlıydı.

Sonuçlar: Sertralin, aripiprazol, diazepam ve olanzapin tedavileri başlandı, sosyal beceri eğitimi önerildi. Endokrin değerlendirmede hipotiroidi saptanarak levotiroksin eklendi. İzlemede oral alımı arttı; affekti düzeldi, depresif duygudurumda azalma ve sosyal iletişimde artma gözlemlendi.

Tartışma ve Sonuç: Bu olgu, kısıtlayıcı tip anoreksiya nervoza ile kısmen örtüşen; ancak otistik ve obsesif-kompulsif belirtilerle şekillenen atipik bir klinik tabloyu sunmaktadır. Sekiz yaş gibi erken bir yaşta başlayan anorektik belirtilere dair literatürde sınırlı sayıda vaka bildirimini mevcuttur. Özellikle sosyal iletişimde zayıflık, duyuusal hassasiyetler, stereotipik davranışlar ve beden algısı bozukluğu tabloyu karmaşıktır. Bu tarz olgular, klasik tanı kategorilerinin ötesine geçen bir anlayışla, multidisipliner ve gelişimsel perspektifle ele alınmalıdır. Tedavi sürecinde yalnızca oral alımın artırılması değil, beden algısı, içgörü, sosyal beceriler ve ebeveyn tutumları gibi alanlara yönelik çok boyutlu müdahaleler gereklidir.

Anahtar Kelimeler: yeme reddi, anoreksiya nervoza, otizm spektrum bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk

PERİNATAL DEPRESYON HASTASINDA HIZLANDIRILMIŞ THETA BURST UYGULAMASI

Mahmut Balamur¹, Ömer Faruk Uygur¹

¹Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Erzurum

Giriş: Perinatal depresyon yaşayan hastalarda intihar ve bebeklerine zarar verme riskleri mevcuttur. Bu riski olan hastalarda hızlı etkinliği olan tedaviler hayat kurtarıcıdır. Bu olgu sunumunda perinatal tanılı bir hastada ilaç tedavisine ek olarak hızlandırılmış transkraniyal manyetik uyarım (TMU) tedavisinin uygulandığı bir vakayı sunmayı amaçlıyoruz.

Yöntemler/Olgu Sunumu: 39 yaşında, kadın hasta, 2 ay önce doğum yapmış, yaklaşık 3 aydır olan hayattan zevk alamama, mutsuzluk, isteksizlik, uykusuzluk, iştahsızlık, huzursuzluk, çıldırma korkusu ve değersizlik düşüncesi şikayetleriyle polikliniğimize başvurdu. Bu şikayetlerinin gebelik döneminde başladığı ve doğum sonrasında şiddetlenerek arttığı öğrenildi. Özgeçmişinde biri perinatal olmak üzere toplam 2 kere depresif dönem yaşamıştı. En son yaşadığı depresif dönemde venlafaksin 225 mg/gün tedavisinden fayda gördüğü ve 3 yıl kadar bu tedaviyi kullandığı öğrenildi. Soy geçmişinde ise ailesinde depresyon yaşayan bireyler mevcuttu. Emzirmek istemediğini bildiren hastaya venlafaksin 75 mg/gün, olanzapin 5mg/gün, alprazolam 1mg/gün tedavisi başlandı. 2 hafta sonraki kontrolünde şikayetlerine intihar düşünceleri eklenince hasta psikiyatri kliniğimize yatırıldı. Yatış ölçekleri Hamilton Depresyon Ölçeği (HAM-D):27, Montgomery ve Asberg Depresyon Ölçeği (MADRS):45’idi. Tedavisi Venlafaksin 150 mg/gün, alprazolam 1mg/gün, olanzapin 10 mg/gün olarak düzenlendi.

Sonuçlar: İlaç tedavisinden 2 hafta sonra ek olarak hastaya hızlandırılmış TMU tedavisi planlandı. Hastaya her bir seansta sol dorsolateral prefrontal korteks intermittent theta burst (5Hz, 600 atım, %80 motor eşik) ve sağ dorsolateral prefrontal korteks continuous theta burst (5Hz, 600 atım,%120 motor eşik) olmak üzere günde 3 seans uygulandı. Toplam 10 gün ve toplam 30 seans TMU uygulanan hastanın tedavi sonunda ölçülen puanları HAM- D:9, MADRS:11 olarak saptandı. Olgunun kendisinden olgu sunumu için yazılı ve sözlü onam alınmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Perinatal depresyon, anne sağlığını olduğu kadar bebek gelişimini de olumsuz etkileyen, ciddi seyirli bir duygudurum bozukluğudur. İntihar ve infantisid riski artmakta, ayrıca annelik rolünün yerine getirilememesi nedeniyle bebekte bağlanma sorunları, gelişimsel gerilikler ve uzun vadeli psikiyatrik sonuçlar ortaya çıkabilmektedir. Bu nedenle perinatal depresyonun hızlı ve etkin tedavisi, hem anne hem de bebek sağlığı açısından kritik önem taşımaktadır. Bu vaka, hızlandırılmış TMU’nun kritik klinik durumlarda umut verici bir seçenek olabileceğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: intihar, perinatal depresyon, transkraniyal manyetik uyarım

PSİKOTİK BELİRTİLER EŞLİĞİNDE GELİŞEN GENİTAL SELF-MUTİLASYON: ŞİZOFRENİ TANILI GENÇ ERKEKTE KLİNGSOR SENDROMU OLGUSU

Merve Çaral¹, Mert Pamuk¹, Narmin Isayeva¹, İsmail Emre Ak¹, Aila Gareayaghi¹

¹Kocaeli Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı

Giriş: Genital self-mutilasyon (GSM), ağır fiziksel ve psikolojik sonuçlara yol açabilen, nadir görülen bir kendine zarar verme davranışıdır. İlk olgu 1901’de tanımlanmış, çoğunlukla psikotik bozukluklarda bildirilmiştir. Wagner’in Parsifal operasındaki karakterden esinlenerek adlandırılan “Klingsor sendromu”, dini temalı sanrılar eşliğinde gelişen GSM’yi tanımlar. Bu olgu, yüksek eğitim düzeyinin psikotik bozukluklarda kendine zarar verici davranışlara karşı tek başına koruyucu olmadığını ve dini içerikli psikotik belirtiler ile güçlü inanç sistemlerinin birleştiğinde yaşamı tehdit eden kendine zarar davranışlarının ortaya çıkabileceğini vurgulamayı amaçlamaktadır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Ö.Y.G., 31 yaşında, mühendislik mezunu erkek hasta, dini bir toplulukla ilişkiliyken komut veren işitsel varsanılar sonrası dış genital organlarının amputasyonu nedeniyle acil servise getirildi. Bir yıldır cin sesleri duyma, kırmızı figürler görme ve “cinle evli olma” sanrıları vardı. Önceki risperidon ve olanzapin tedavileriyle kısmi düzelme sağlanmış, ancak son 3 ayda ilaçlarını bırakmıştı. Ameliyat sonrası olanzapin 20 mg/gün’e kadar artırıldı, ancak transaminaz yüksekliği nedeniyle sonlandırıldı. Haloperidol 20 mg/gün başlanıp ekstrapiramidal semptomlar gelişmesi üzerine biperiden 6 mg/gün eklendi. Ayrıca paliperidon 9 mg/gün ve klonazepam 2 mg/gün tedaviye

eklendi. Takipte görsel varsanılar tamamen, işitsel varsanılar ise kısmen geriledi. Yüksek kendine zarar riski nedeniyle kapalı serviste izleme alındı. (Bilgilendirilmiş onam alınmıştır.)

Sonuçlar: Bu olgu, yüksek eğitim düzeyinin psikotik bozukluklara karşı koruyucu olmadığını; tedaviye uyumsuzluk, dini içerikli psikotik belirtiler ve güçlü inanç sistemlerinin birleştiğinde kendine zarar riskinin ciddi biçimde artabileceğini göstermektedir.

Tartışma ve Sonuç: Klingsor sendromu nadir görülmekle birlikte, hızlı gelişen ve geri dönüşsüz fiziksel hasara yol açabilen bir psikiyatrik acildir. Yüksek eğitim düzeyi, bilişsel rezerv sağlayabilse de psikotik bozukluğa karşı mutlak koruma sağlamaz. Bu olguda, üniversiteyi dereceyle bitirmiş bir bireyde radikal dini uğraşların psikotik içerikle birleşerek sanrı temasını şekillendirdiği ve eylemi tetiklediği görülmüştür. Klinik seyirde, PANSS skorlamasında dördüncü haftada görülen belirgin kötüleşmenin, olanzapin tedavisinin transaminaz yüksekliği nedeniyle kesilip paliperidona geçiş sonrası ortaya çıkması dikkat çekicidir. Bu durum, antipsikotik ilaç değişimlerinin yakın klinik takip altında yapılmasının önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Dini temalı sanrılar, oto-kastrasyon, psikoz, Klingsor

MAJÖR DEPRESİF BOZUKLUKTA BREKSPİPRAZOL KULLANIMI SONRASI GÖRÜLEN AKATİZİ, BİR OLGU SUNUMU

Zeynep Yalçın Kahya¹, Mustafa Kaan Keleş¹, Gülsüm Zuhul Kamış¹

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği

Giriş: Brekspiprazol; şizofreni, alzheimer demansına bağlı ajitasyon ve Majör Depresif Bozukluk(MDB) tedavisinde ekleme tedavisi olarak kullanımda endikedir.Brekspiprazol serotonin 5-HT1A reseptörüne, dopamin D2 ve D3 reseptörlerine parsiyel agonist etki gösterir. Literatürde, diğer parsiyel agonistlere kıyasla dopaminerjik eksitator etkisinin görece düşük olması nedeniyle akatizi, huzursuzluk ve uykusuzluk gibi yan etkiler açısından daha güvenli kabul edilmektedir.Akatizi,antipsikotik kullanımı sırasında sık karşılaşılan; baskılanamayan hareket isteği, huzursuzluk ve motor rahatsızlık hissi ile karakterize bir klinik tablodur.Bu olgumuzda düşük doz brekspiprazol (0.5mg/gün) kullanımına bağlı gelişen akatiziye dikkat çekmek amaçlanmıştır. Hastadan onam alınmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 65 yaşında, erkek, evli hasta, ekonomik stresör sonrası başlayan üç aydır devam eden depresif belirtiler nedeniyle değerlendirildi. Son iki aydır şiddetlenen depresif duygudurum, anhedoni, insomnia, iştah ve kilo kaybı, çaresizlik, ölüm düşünceleri ve yeme- içme reddi nedeniyle psikotik depresyon tanısıyla psikiyatri servisine yatırıldı. Özgeçmişinde 19 yıldır majör depresif bozukluk ile tedavi gördüğü, bilinen hipertansiyon öyküsü olduğu; soygeçmişinde babasında Alzheimer hastalığı, kardeşinde MDB bulunduğu öğrenildi. Yaklaşık iki ay önce sertralin 50mg/gün, risperidon 2 mg/gün ve trazodon 50 mg/gün tedavisi başlanmış, ancak hastanın düzenli kullanımına rağmen yanıt alınamamıştı.

Sonuçlar: Hastaya 10 seans elektrokonvülsif tedavi (EKT) uygulandı, venlafaksin 75mg/gün, olanzapin 20 mg/gün

tedavisiyle remisyon sağlanması üzerine taburcu edildi. Takiplerinde sedasyon, üst ekstremitede rijidite, bradikinezi nedeniyle önce 15mg/güne düşürüldü, sonra biperiden 2x1mg eklendi. Olanzapini bırakmış ve brekspiprazol 0.5 mg/gün eklenmiş olarak kontrole geldiğinde bacaklarda huzursuzluk, hareket etme isteği şikayeti bulunmaktaydı. Barnes Akatizi Derecelendirme Ölçeği (BARS) 7 geldi. Hastanın akatizi şikayetlerinin açıklayacak başka bir patoloji saptanmaması üzerine brekspiprazol kullanımına bağlı akatizi düşünüldü. Hafif depresif belirtileri olan hastanın tedavisine akatizisine yönelik mirtazapin 15mg/gün eklendi.

Tartışma ve Sonuç: Kesin etiyolojisi bilinmeyen akatizi,genellikle antipsikotik tedavinin ilk iki haftasında gelişir. Patofizyolojide,dopamin D2 reseptör blokajının rol oynadığı düşünülmektedir. Brekspiprazol,özellikle düşük dozlarda diğer dopamin parsiyel agonistlerine kıyasla akatizi açısından güvenli kabul edilmektedir. Literatürde, brekspirazol 2 mg'ın üzerindeki dozlarda akatizi semptomlarına yol açabileceği; 2 mg'ın altındaki dozlarda ise güvenli olduğu bildirilmektedir. Sunulan bu olgu,düşük doz brekspiprazol (0.5 mg/gün) kullanımı sırasında da akatizi gelişebileceğini göstermekte ve klinisyenlerin brekspiprazol başlanırken bu olası yan etkiye karşı dikkatli olmaları gerektiğini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Brekspiprazol, akatizi, ekstrapiramidal yan etkiler, majör depresif bozukluk

FOKAL EEG ANOMALİLERİ EŞLİĞİNDE GELİŞEN DELİRYUM: NON- KONVÜLSİF STATUS EPİLEPTİKUS OLASILIĞINA DİKKAT ÇEKEN BİR OLGU

Ahsen Aybüke Yıldırım¹, Ali Ercan Altınöz¹, Harun Olcay Sonkurt¹

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Eskişehir

Giriş: Deliryum gelişimini açıklayan ortak patofizyolojik mekanizma tam olarak aydınlatılamamıştır. Ancak artan sayıda çalışma, deliryum gelişen yaşlı hastaların alt grubunda non-konvülsif status epileptikus olasılığını desteklemektedir. Bu olguda da deliryum tablosu geriledikten sonra EEG’de fokal organizasyon bozukluğu tespit edilen bir hasta sunularak, deliryumun henüz tam aydınlatılamamış patofizyolojisine dair kavrayışın artırılması amaçlanmıştır. Hastanın onamı alınarak bu poster hazırlanmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 66 yaşında erkek hasta; eşini 10 sene önce kaybettiği, emekli olduğu öğrenildi. Hastanın yakınından alınan bilgilere göre şikayetlerinin aniden akşam başladığı, kızına gittiğinde, ölümle ilgili söylemlerinin olduğu, saldırganlığının başlaması üzerine ambulans ile dış merkez aciline gittiği öğrenildi. Acilde 10 mg diazepam intramusküler yapıldığı ancak ajitasyonunun devam ettiği, bilincinin dalgalı olduğu, yer oryantasyonunun olmadığı öğrenildi. Hastanın partnerlerinin ailelerine dair paranoid düşüncelerinin olduğu öğrenildi. Yönelim kaybı nedeni ile evini bulamadığı öğrenildi. Hastanın geçmişi sorulduğunda, yakınlarından alınan bilgilere göre son birkaç ay içerisinde çoklu cinsel ilişkilerinin ve çoklu partnerlerinin olduğu öğrenildi. Hastanın mevcut kliniği ile ilgili deliryum,

frontotemporal demans ön tanıları servise yatırışı yapıldı. Hastanın alınan tam kan sayımında lökositozu, nötrofilisi, CRP’sinin 56 olduğu görüldü. Hastanın mevcut kliniği, tıbbi duruma bağlı olarak deliryum olarak değerlendirildi. Ancak son birkaç ayda yaşanan çoklu partner ile ilgili değişikliği açıklayabilmek adına hastanın difüzyon MR’ı, BT’si frontotemporal demans ön tanısı ile nörolojiye konsülte edildi. Hastanın otoimmün ensefalit paneli dış merkeze gönderildi. Sonuçların negatif olduğu görüldü. Hastanın çekilen EEG’sinde sol hemisferde teta frekansında yavaş dalga aktiviteleri varlığı saptanarak fokal organizasyon bozukluğu lehine değerlendirildi.

Tartışma ve Sonuç: Deliryumda en sık EEG anormalliği hafif derecede jeneralize yavaşlama olarak bildirilmiştir. Deliryumda artan letarji düzeyi EEG desenkronizasyonu ile ilişkilendirilmiştir. Ancak yaşlı deliryum olgularının %28’inde NKSE ile uyumlu paternler saptanabilmektedir, ayırıcı tanı ve tedavi için EEG önem taşımaktadır. Bu olgu sunumunda yatkinlik yaratan durumların içerisinde epileptiform bozuklukların da yer alabildiğine ve EEG’de bulunan patolojik bulguların ayırımında non-konvulzan status epileptikusun önemine dikkat çekilmek istenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Deliryum, EEG, epilepsi, non-konvülsif status epileptikus

HİPERNATREMİYE BAĞLI GELİŞEN DELİRYÖZ KATATONİ: ELEKTROKONVÜLSİF TEDAVİYE YANITLI BİR OLGU SUNUMU

Şeyma Yaka¹, Ufuk Kılıç¹, Rifat Serav İlhan¹, Meram Can Saka¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Deliryum ve katatoni, klinik olarak ayrımı zor, ancak tedavi yaklaşımları farklı iki sendromdur. DSM-5 kriterlerine göre bu ikisinin birlikte tanılanması mümkün olmasa da, son yıllarda yapılan çalışmalar, özellikle yaşlı hastalarda her iki tablonun birlikte görülebileceğini göstermektedir. Bu sunumda, hipernatremi zemininde gelişen ve EKT'ye yanıt veren deliryöz katatoni olgusu sunulmaktadır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 58 yaşında, kadın hasta; şüphecilik, suçluluk, saldırganlık, kafa karışıklığı ve çevresine zarar verme davranışları nedeniyle acil servise getirildi. Son 2-3 gündür çocuklarının öldüğünü, izlendiğini, paralarının çalındığını düşündüğü ve kendi kendine konuştuğu öğrenildi. Başvuru sabahı çocuklarını tanıyamayan ve saldırganlaşan hastada, işitsel varsanılar ile uyku ve iştah azalması gözlemlendi. Yaklaşık 2 hafta önce panik atak nedeniyle dış merkeze başvuran hastaya alprazolam 0.5 mg başlanmış, sonrasında psikotik belirtiler başlamıştır. Özgeçmişinde 5 yıl önce depresyon tanısıyla sertraline ve mirtazapin tedavisi aldığı ve uzun süredir aktif yakınması olmadığı öğrenilmiştir. Yatışta bilinci stupor, yönelimi bozuktur; ilerleyen günlerde dalgalı bilinç düzeyi ve işitsel varsanılar izlendi. Bush-Francis Katatoni Ölçeği puanı 13'tü. (Hareketsizlik-2, Konuşmama-2, Stereotipi-3, Katılık-3, Dürtüsellik-3) Deliryöz katatoni ön tanısıyla ileri değerlendirme planlandı. Hipernatremi

(154 mmol/L) saptanan hastaya hipotonik sıvı ve oral alım kısıtlılığı nedeniyle IV tiamin başlandı. MR, BT ve EEG'de aşkar patoloji saptanmadı. Hastaya EKT tedavisi uygulandı. 2. seans sonrası bilinci açıldı, perseküsyon sanrısı belirginleşti. Tedavisi olanzapin 15 mg ve ketiapin 300 mg olarak düzenlendi. 8 seans EKT tamamlandıktan sonra psikotik belirtiler geriledi. Taburculuk tedavisi olanzapin 10 mg, ketiapin 150 mg şeklinde düzenlendi, takipte psikotik içerik tariflenmedi. Olgu sunumu için hastadan onam alınmıştır.

Sonuçlar: Deliryum tanısı alan hastaların %12.7-30.2'sinde katatonik belirtiler bildirilmiştir. DSM-5, deliryum varlığında katatoni tanısını dışlasa da bu yaklaşımın klinik sınırlılıkları vardır. Elektrolit bozuklukları, katatoni ile ilişkilendirilmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Sunulan olguda, hipernatremiye eşlik eden deliryöz katatoni tablosu EKT ile belirgin düzelme göstermiştir. Bu durum, hipernatreminin katatoniye yol açabilen geri dönüşlü bir neden olabileceğini ve EKT'nin erken dönemde etkili bir yaklaşım olabileceğini düşündürmektedir. DSM-5'teki dışlayıcı tanı yaklaşımının, özellikle yaşlı hastalarda, yeniden gözden geçirilmesi gerektiği kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Deliryöz katatoni, hipernatremi, EKT, elektrolit bozukluğu

KLOZAPİN KULLANIMINA BAĞLI MİYOKARDİT: BİR OLGU SUNUMU

Elif Nur Yılmaz¹, Ömer Aydemir¹

¹*Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Manisa*

Giriş: Klozapine bağlı miyokardit özellikle tedavinin ilk 6 haftasında ortaya çıkan ateş, grip benzeri semptomlar, göğüs ağrısı gibi kardiyak semptomlarla ortaya çıkan mortalitesi yüksek bir yan etkidir. Bu sunumda kardiyak semptomu olmayan ve tedavinin erken döneminde yakalanan klozapine bağlı miyokardit olgusu aracılığıyla önemine dikkat çekmeyi amaçladık.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 32 yaşında kadın hasta 1 haftadır olan perseküsyon sanrıları, psikomotor ajitasyon, uyku ihtiyacında azalma, hareketlilik artışı belirtileriyle acil servisten kliniğimize yatışı yapıldı. Pozitif psikotik özelliklerin ve ekstasyonun ön planda olması sebebiyle şizofreni tanısıyla paliperidon 9 mg ve başvurudaki hiperprolaktinemi için aripiprazol 5 mg tedavisine başlandı. Hiperprolaktineminin devam etmesi üzerine tedavi paliperidon 6 mg, aripiprazol 30 mg olarak düzenlendi. Hastada ekstasyonla birlikte dürtüsellik olması sebebiyle valproat başlandı. Antipsikotik tedavisine etkin doz ve etkin sürede yeterli yanıt alınamaması sebebiyle paliperidondan klozapine geçildi. Klozapin 12,5 mg/gün dozundan başlayarak 9 günde 150 mg/gün dozuna yükseltildi. Hastada yoğun sedasyon gözlenmesi üzerine 10. günde 100 mg/gün dozuna düşüldü. Haftalık hemogram, CRP, troponin tetkikleriyle izlendi. Tedavinin 13. gününde hastada subfebril ateş (37.8 C) gözlenmesi üzerine CRP, troponin, EKG istendi. CRP: 12,5 mg/dl, troponin: 28

ng/L, kütle CK-MB: 0.9 ng/ml, WBC: 15.4 110³/μL olarak sonuçlandı, EKG’de sinüs taşikardisi gözlemlendi.

Sonuçlar: Miyokardit şüphesiyle kardiyolojiye konsülte edildi. Klozapin tedavisi hemen kesildi. Kardiyoloji tarafından troponin izlemi önerildi, izlemede troponin: 400 ng/L düzeyine yükselen hastaya ekokardiyografi yapıldı, olağan raporlandı. Koroner anjiyografi önerildi, onam alınamadığından yapılamadı. ASA 100 mg/gün başlandı, bir hafta sonra ekokardiyografi kontrolü önerildi. Klozapin kesilmesiyle birlikte izlenen kan tetkiklerinde troponin ve CRP değerlerinin normale döndüğü gözlemlendi. Bir hafta sonra yapılan ekokardiyografi olağan sonuçlandı. Klozapin kullanılamaması sebebiyle olanzapine geçiş yapıldı. Olgu hastanın onamı alınarak yazılmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Klozapin kullanımına bağlı miyokardit literatürde nadiren (%0,015-0,188) bildirilmesine rağmen mortalitesinin yüksek olması sebebiyle önemli bir yan etkidir. Semptom gelişmeden yakalanabilmesi için tedaviye başlanan ilk 6 hafta CRP, troponin, kardiyak semptom takibi önerilmektedir. Olgumuzda kardiyak semptom gelişmeden subfebril ateşle erken yakalanması dikkat çekicidir.

Anahtar Kelimeler: Klozapin, miyokardit, yan etki

BİR BAŞKASINA YÜKLENEN YAPAY BOZUKLUK: PSİKOSOSYAL STRESÖRLER BAĞLAMINDA BİR OLGU

İsmail Emre Ak¹, Narmin Isayeva¹, Aila Gareayaghi¹

¹Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Kocaeli

Giriş: Bir Başkasına Yüklenen Yapay Bozukluk (BYYB), bakımveren, sorumlu olduğu kişide kasıtlı olarak hastalık belirtileri oluşturduğu veya uydurduğu, çocuk istismarı kapsamında değerlendirilen nadir psikiyatrik bozukluklardır. 1977’de, R.Meadow tarafından tanımlanmış, DSM-5’te “bedensel belirti bozuklukları ve ilişkili bozukluklar” başlığı altında özel alt tür olarak sınıflandırılmıştır. Faillerin semptomları gizlemesi tanıyı zorlaştırmakta, mağdurların yaklaşık %10’u yaşamını yitirmektedir. Bu sunumda kliniğimize BYYB öntanısıyla yönlendirilen bir olgu sunulacaktır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 30 yaşında, evli, ortaokul mezunu kadın hasta, 18 aylık kızını idrarda kanama şikâyetiyle çocuk acile getirmiştir. Pediatri hekimlerinden alınan bilgilere göre, çocuğun tetkiklerinde ve fizik muayenesinde patoloji saptanmamış, gözlem sırasında, annenin çocuğun bezine kan bulaştırdığı fark edilmiştir. Olgu, ilk görüşmesinde, herhangi bir ruhsal yakınması olmadığını belirtmiş; savunucu ve öfkeli tavır sergilemiştir. Çocuğunun tanı sürecinin uzamasından şikâyet etmiş ve zorla taburcu etmek istediğini ifade etmiştir. Adli bildirim sonrası, sosyal hizmet uzmanlarına, çocuğunun bezine kan sürdüğünü itiraf etmiştir. İkinci görüşmede, eşiyile boşanma sürecinde olduğunu, iletişim kurmadığını ve bu davranışını eşiyile barışmak amacıyla yaptığını ifade etmiştir. Psikometrik testlerinde, savunmalarının yüksek olduğu, bilişsel kapasitenin sınırlı ve ruhsal yapılanmanın psikotik düzeyde olduğu raporlanmıştır.

Zekâ puanı 68 bulunmuş, klinik izlemde sınır düzey veya donuk normal zekâ düşünülmüştür. Mahkemece velayete uygunluk değerlendirmesi istenmiş; mevcut durumda yalnızca gözetim altında kişisel ilişki kurabileceği, bir yıl düzenli psikiyatrik izlem gerektiği bildirilmiştir.

Sonuçlar: Olgu, ilaçsız izleme alındı ancak görüşmelere düzensiz olarak geldi. Davranışı nedeniyle pişmanlığını dile getirdi ancak eşini sorumlu görmekteydi. İçgörüsü kazanımının sınırlı olduğu; baş etme becerilerinin gelişime ihtiyaç duyduğu düşünüldü.

Tartışma ve Sonuç: BYYB, nadir ancak ciddi sonuçlar doğurabilen bir çocuk istismarı türüdür. Mağdurlar genellikle çocuk olup gereksiz tıbbi işlemlerle zarar görebilirler. Tanı sürecinde multidisipliner yaklaşım esastır. Acil servis personelinin dikkatli gözlemi erken tanıyı kolaylaştırmıştır. Tedavi psikoterapi ve düzenli psikiyatrik izleme dayanır. Bu olguda aile içi çatışmalar, düşük içgörü ve bilişsel sınırlılıklar, bozukluğun gelişiminde belirleyici olmuştur. Erken tanı ve düzenli takip, hem mağduru koruması hem de tedavi süreci açısından hayati önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Bir başkasına yüklenen yapay bozukluk, çocuk istismarı, ikincil kazanç, velayet değerlendirmesi, multidisipliner yaklaşım

LOGOPENİ VE PSİKOZ İLE SEYREDEN NADİR BİR ALZHEİMER HASTALIĞINA BAĞLI DEMANS OLGUSU

Elif Sude Lale¹, Koray Hamza Cihan¹, Kazım Cihan Can¹, Erguvan Tuğba Özel Kızıl¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Alzheimer hastalığı (AH), bilişsel işlevlerde ilerleyici bozulmayla karakterize edilen nörodejeneratif bir hastalıktır. Tipik amnestik varyantın dışında, dil alanlarında bozulma ile seyreden logopenik varyant Alzheimer hastalığı (LAD), primer progresif afazinin (PPA) bir alt tipi olarak kabul edilir. LAD, kelime bulma güçlüğü ve cümle tekrarında bozulma ile belirginleşir. Ancak bazı olgularda, davranışsal ve psikiyatrik semptomlar da eşlik edebilir. Bu çalışmada, LAD tanısı konulan bir olguda ileri evrede gelişen kontrol sanrıları, referans fikirleri ve perseküsyon temalı psikozun klinik özellikleri sunulmuştur.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 74 yaşında, erkek, üniversite mezunu ve emekli tiyatro teknik şefi olan ve geçmişte psikiyatri başvurusu olmayan hastanın, yaklaşık 5-6 yıl önce “lazerle kontrol edilme” düşünceleri başlamış. Son 2 yılda bu düşünceler belirginleşmiş, sosyal işlevsellik belirgin azalmış, ailesine karşı şüphencilik gelişmiştir. Evde pencereleri kartonla kapatmaya, karton kutular içinde oturmaya başlamıştır. Son 6-7 aydır konuşmasında kelime bulma güçlüğü, sık “şey” kelimesi kullanımı ve cümle tekrarında bozulma gözlenmiştir. Aile tarafından zorunlu yatış kararıyla kliniğe yatırılmıştır. Nöropsikiyatrik değerlendirmesinde Mini Mental Test puanı 9/30, Frontal Değerlendirme Bataryası puanı 5/18 olarak hesaplanmıştır. Beyin MRG’de bifrontoparietal subkortikal iskemik gliotik odaklar, sol Sylvian fissürde asimetrik genişleme ve atrofi saptanmıştır. FDG-PET görüntülemesinde bilateral frontotemporal loblar, prekuneus ve posterior singulat girusta belirgin hipometabolizma saptanmış ve bulgular

Alzheimer hastalığı ile uyumlu bulunmuştur. Hasta yakınlarından vaka sunumu için sözel onam alınmıştır.

Sonuçlar: Bu olgu, LAD’nin yalnızca dil bozukluklarıyla sınırlı kalmayıp, ilerleyen dönemde psikozla komplike olabileceğini göstermektedir. Psikotik belirtiler, LAD tanısını karmaşıklatabileceği gibi tedavi yaklaşımını da etkilemektedir. Klinik değerlendirmede LAD’ye eşlik eden psikiyatrik semptomlar göz önünde bulundurulmalı, multidisipliner bir yaklaşım benimsenmelidir.

Tartışma ve Sonuç: LAD, dil bozukluklarının ön planda olduğu, Alzheimer patolojisine bağlı gelişen nadir bir PPA alt tipidir. En sık semptomlar kelime bulma güçlüğü, fonolojik hatalar ve uzun cümleleri tekrar edememe şeklindedir. Bu olguda, LAD’e ek olarak kontrol ve referans fikirleri, perseküsyon sanrıları ve davranışsal disorganizasyon gözlenmiştir. Literatürde LAD’de psikoz nadir görülmekle birlikte, Alzheimer hastalığının ileri evrelerinde sanrısız bozuklukların gelişebileceği bildirilmektedir. LAD’ye eşlik eden ileri evre psikoz tablolarında, ayırıcı tanıda geç başlangıçlı şizofreni veya demans ile ilişkili psikoz ayırt edilmelidir. Tanı sürecinde nöropsikolojik testler, görüntüleme yöntemleri ve BOS biyobelirteçlerinin değerlendirilmesi yol göstericidir.

Anahtar Kelimeler: Alzheimer hastalığı, dil bozuklukları, logopenik afazi, psikotik semptomlar

ELEKTROKONVÜLSİF TERAPİ SONRASI GELİŞEN GEÇİCİ AFAZİ: BİR OLGU SUNUMU

İrem Açıkkar¹, Emre Erdoğan¹, Efruz Pirdoğan Aydın¹, Ömer Akil Özer¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, İstanbul

Giriş: Elektrokonvülsif terapi (EKT), günümüzde birçok psikiyatrik bozuklukta etkili biçimde kullanılan başlıca somatik tedavi yöntemlerinden biridir. Bu olguda, Bipolar Duygudurum Bozukluğu'nun (BDB) depresif epizodu tanısıyla kliniğimize yatırılan ve tedavi sürecinde EKT uygulanmasının ardından afazi gelişen 71 yaşındaki bir kadın hastayı sunmayı amaçladık.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 71 yaşında kadın hastanın, 31 yıllık psikiyatrik öyküsünün bulunduğu, BDB tanısıyla daha önce dört kez çeşitli psikiyatri kliniklerinde yattığı öğrenildi. Hastada son üç aydır konuşma ve hareketlerde azalma, iştahsızlık, enerji kaybı, mutsuzluk, halsizlik, huzursuzluk, titreme gibi depresif belirtiler gelişmişti. Tedavisi bir süredir, sitalopram 40 mg/gün, alprazolam 0,5 mg/gün, olanzapin 5 mg/gün, diazepam 5 mg/gün, ketiapin 100 mg/gün ve trazodon 100 mg/gün şeklindeydi; ancak tedaviden klinik olarak anlamlı bir yanıt alınmadığı öğrenildi. Yeme güçlüğü ve titreme yakınmaları üzerine yapılan nörolojik değerlendirmede bu bulguların ilaç yan etkilerine bağlı olabileceği düşünülerek mevcut tedavisi kademeli olarak azaltıldı ve ketiapin XR 150 mg'a yükseltildi. Ardından bitemporal EKT tedavisine başlandı. EKT'nin ikinci seansının ardından hastada belirgin adlandırma güçlüğü gelişti. Hasta, nesnelere tanıdığını ancak isimlerini söyleyemediğini ifade etti. Adlandırma sorunları

dışında konuşması akıcıydı. Akut nörolojik bir durumdan şüphelenilerek nörolojiye konsülte edilen hastanın kranial MRG ve EEG incelemeleri normaldi. Akut nörolojik olay dışlandı ve EKT tedavisi sonlandırıldı. EKT'nin kesilmesini takiben 24 saat içinde adlandırma güçlüğü gerilediği ve izleyen takiplerde yinelemediği görüldü. Bu olgu sunumu için hastadan onam alınmıştır.

Tartışma ve Sonuç: EKT sonrasında konfüzyon ve bellek kusurları gibi nörobilişsel yan etkiler sık görülmektedir. Ancak, literatürde EKT'ye bağlı afazi oldukça nadir bildirilmektedir. Afazinin, EKT sırasında gelişen postiktal paralizi veya beyinde geçici hipoperfüzyon gibi mekanizmalarla ilişkili olabileceği öne sürülse de, kesin patofizyolojisi henüz netlik kazanmamıştır. Bazı olgu bildirimlerinde, EKT sırasında uzamış nöbetlerin ya da EKT ile lityum kombinasyonunun afaziye tetikleyebileceği belirtilmiştir. Bununla birlikte, yalnızca EKT uygulamasının afaziye neden olduğu nadir vakalar da mevcuttur. Afazi ile ilişkili olası patofizyolojik süreçler henüz yeterince anlaşılmamış olup, bu etkinin görülme sıklığına dair kapsamlı veri bulunmamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Elektrokonvülsif terapi, afazi

KLOZAPİNLE NÖTROPENİ GELİŞEN TEDAVİYE DİRENÇLİ ŞİZOFRENİDE TEDAVİ YANITSIZLIĞI SEBEBİYLE YENİDEN KLOZAPİN BAŞLAMAK MÜMKÜN MÜ?: BİR OLGU SUNUMU

Nilgün Gamze Gündüz¹, Ayşen Esen Danacı¹

¹Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilimdalı, Manisa

Giriş: Klozapin, diğer antipsikotiklerin fayda etmediği durumlarda etki gösteren tek antipsikotik olma özelliğiyle ayrılır. Klozapin sağaltımının en korkulan yan etkilerinden biri agranülositoz, granülositopeni, lökopeni gibi kan diskrazileridir. Bu yazıda klozapinle nötropeni gelişen hastaya, diğer tedavilere yanıtızsız olması sebebiyle yeniden klozapin tedavisi başlanarak; bu hasta grubunda klozapin kullanımının yeniden denenmesine dikkat çekmeyi amaçladık.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 50 yaşında şizofreni tanılı kadın hasta, tarafımızca 13 yıldır takiplidir.2011 yılında paranoid sanrıları, duygulanım donukluğu belirtileriyle servise yatışı yapıldı.Daha önce diğer antipsikotiklerle yeterli yanıt alınamayan hastada klozapin denendi.Hastanın klozapin 500 mg/g, valproat 1000 mg/g tedavisiyle; sanrıları, negatif belirtileri geriledi.Bu tedaviyle 2024 yılına kadar psikotik bulgusu olmayan hastanın, klozapin tedavisine başladıktan 13 yıl sonra rutin kontrolleri sırasında WBC:3260/m³, NEU:870/m³ gözlemlendi.Klozapin tedavisi kesilen hastanın kan diskrazisi ortadan kalktı.Hastaya paliperidon 12 mg/g, olanzapin 20 mg/g tedavileri başlanıp dört hafta kullanıldı. Klozapin kesimi sonrası aldığı diğer antipsikotik tedavilerine rağmen; mignon, paranoid sanrıları, negatif belirtileri gözlemlendi. Psikotik belirtileri dirençli bir şekilde devam eden hastanın tedavi düzenlenmesi amacıyla servise yatışı yapıldı.Hastanın yakın izlemde klozapin tedavisi tekrar başlandı.

Sonuçlar: Hastanın klozapin 500 mg/gün, valproat 1000 mg/gün tedavisiyle paranoid sanrıları yatıştı, işlevselliği arttı.Hastanın 58 haftalık takibinde psikotik belirtinde alevlenme, işlevselliğinde düşme gözlemlenmedi.Hastanın izleminde yeniden kan diskrazisi saptanmadı.Olgu hastanın onamı alınarak yazılmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Klozapin klinik takiplerde nötropeni gelişme riski sebebiyle klinisyenlerin çekinmesine yol açmaktadır. Lökosit sayısı 3000/ m³'ün, PMN sayısı 1500/ m³'ün altına inerse klozapin kesilmelidir.Literatürde; klozapinle nötropeni, lökopeni gelişen dirençli şizofreni hastalarında yeniden klozapin başlandığında, %60-70 oranında yeniden bir kan diskrazisi saptanmamıştır.Nötropeni yan etkisiyle klozapin kesilen hastada tedavi yanıtızsızlığı sebebiyle yeniden klozapin başlanması ise hastanın tedaviye verdiği güçlü yanıt, dirençli psikotik belirtiler ve yakın izlemlerinin yapılmasıyla mümkün olmuştur.Klozapin kullanımı sonrası kan dikrazileri hastaların %90'ında ilk altı ayda ortaya çıkar. Olgumuzda 13 yıl sonra nötropeni gelişmesi bu açıdan da dikkat çekmektedir.Geç başlangıçlı nötropeniye rağmen klozapinin belirgin klinik fayda sağlamaya devam etmesi, ilacın tedaviye dirençli olgulardaki vazgeçilmez yerini bir kez daha ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Klozapin, nötropeni, tedavi yanıtızsızlığı, şizofreni

SANTRAL ÇEKİRDEK MİYOPATİLİ BİR HASTADA KLEİNE-LEVİN SENDROMU: OLGU SUNUMU

Burak Amil², Zahid Emre Kösecik¹, İlker Taşdemir¹, Mehmet Yücel Ağargün¹

¹Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

²Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, İstanbul

Giriş: Kleine-Levin Sendromu (KLS); tekrarlayan hipersomni epizodları ile karakterize olan bilişsel ve davranışsal bozuklukların eşlik ettiği nadir bir nöropsikiyatrik bozukluktur. Santral Çekirdek Hastalığı (SÇH); ryanodin reseptör geni (RYR1) mutasyonlarına bağlı olarak gelişen, iskelet kası disfonksiyonu ile seyreden bir konjenital miyopatidir. Literatürde bu iki fenomenin birlikteliğine işaret eden bir çalışma bildirilmemiştir. Bu yazıda KLS ve SÇH tanısı almış 25 yaşındaki bir erkek hastayı sunmaktayız. Bu olgunun yayımlanması için hastadan yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Santral Çekirdek Hastalığı (SÇH) ilişkili konjenital kas güçsüzlüğü öyküsü bulunan 25 yaşındaki erkek hasta; uzun süreli aşırı uyku epizodu ve beraberinde hiperfaji, cinsel dürtü artışı gibi davranış değişiklikleri ile tarafımıza başvurmuştur. Bu epizod esnasında emosyonel regülasyon bozukluğu, artmış iritabilite, konuşma miktarında artış ve duyuşsal algıda değişiklikler tariflemiş, kendisini depresif hissettiğini ve rüya benzeri bir durumda yaşadığını gibi algıladığını ifade etmiştir. Dikkat çekici olarak hastanın ilk Kleine-Levin Sendromu (KLS) epizodundan önce viral enfeksiyon geçirdiği saptanmıştır. Hastaya nörolojik, psikiyatrik ve genetik değerlendirmeler yapılmış olup klinik bulgular, bilinen SÇH'ye ek olarak KLS tanısını desteklemiştir.

Tartışma ve Sonuç: Yapmış olduğumuz literatür taramasında KLS'nin; enfeksiyon sonrası immünolojik süreçler ve GABA/glutamat dengesizliği ile ilişkili olduğuna dair hipotezler öne çıkmaktadır. SÇH'da görülen RyR1 mutasyonuna bağlı kalsiyum homeostazisi bozukluğunun da bu nörotransmitter sistemlerinin regülasyonunu etkileyerek; özellikle viral enfeksiyon gibi tetikleyicilerle bir araya geldiğinde- KLS epizodlarını kolaylaştırıcı bir biyolojik zemin oluşturması olası görünmektedir. Bu vakadan yola çıkarak; kalsiyum regülasyon bozukluğunun GABAerjik ve glutamaterjik nörotransmisyonu etkilemesi sonucunda SÇH ile KLS arasında olası bir patofizyolojik bağlantı geliştiğini öne sürmekteyiz. Sunulan vaka, nadir komorbiditelerin göz önünde bulundurulmasının önemini vurgulamakta olup, hücre içi kalsiyum homeostazisinin nöropsikiyatrik belirtilerde rol oynayabileceğini düşündürmektedir. Bu yazı KLS ve SÇH birlikteliğini tanımlayan ilk olgu sunumu olup, ortak patojenik mekanizmalara yönelik yeni bir hipotez sunmaktadır. Bu ilişkiyi açıklığa kavuşturmak ve tedavi yaklaşımlarını geliştirmek için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Kleine-Levin sendromu, santral çekirdek hastalığı, kalsiyum homeostazisi, santral çekirdek miyopatisi, hipersomni

SOMATİK YAKINMALARA İKİNCİL GELİŞEN SELF MUTİLASYONA DAİR OLGU BİLDİRİMİ: SANRISAL MI? KOMPULSİF Mİ?

Kutay Akpınar¹, Rümeyya Ayşe Güllülü¹, Anıl Muştucu¹

¹Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Bursa

Giriş: Somatik yakınmalara ikincil kendine zarar verme davranışı, psikotik bozukluklar ve obsesif-kompulsif bozukluk (OKB) ve ilişkili bozukluklar ayırıcı tanısında önemli zorluklar yaratır. Somatik tip sanrısız bozuklukta birey, ciddi bir tıbbi rahatsızlığı olduğuna dair sarsılmaz inançlar taşırken; OKB ve ilişkili bozukluklarda bu düşünceler sabit olmayıp, tekrarlayıcı davranışlarla geçici rahatlama sağlanır. Bu olguda, bedensel yakınmalarına çözüm üretmek amacıyla tekrarlayan şekilde vücudunun çeşitli bölgelerine insizyon hatta yer yer eksizyon uygulayan bir hastanın psikiyatrik değerlendirmesi ve izlem süreci sunulmaktadır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 39 yaşında erkek hasta, bir yıldır süregelen sırt, karın ve bacak ağrılarını iyi geldiğini düşündüğü insizyon davranışları nedeniyle yatırıldı. Bu işlemin, iç organlar arasındaki nöromüsküler bağlantıyı düzenlediğine ve bu sayede yakınmalarının azaldığına inanmaktaydı. Premorbid döneminde mükemmeliyetçi kişilik yapısı ve üniversite yıllarında başlayan dini içerikli obsesyonlar ve kompulsiyonlar olduğu öğrenildi. Yaygın vücut ağrıları fizik tedavi girişimlerinden fayda görmeyince, annesinin kaybını takiben hacamat benzeri insizyon davranışına yöneldi. Bu davranışı belirli somatik yakınmalarla ilişkili olarak ritüelistik şekilde sürdürdüğü, olumsuz fiziksel sonuçlarına rağmen uygulamaya devam ettiği gözlemlendi.

Sonuçlar: Bu olgu, somatik yakınmalara ikincil self-mutilatif davranışların değerlendirilmesinde tanısız güçlükleri vurgulamaktadır. DSM-5, sabit inanç ile düşük içgörü ayırımında ve kültürel etkenlerin belirlenmesinde sınırlı kalabilmektedir. Bu nedenle benzer olgularda bütüncül değerlendirme, içgörü düzeyinin izlenmesi ve kültürel bağlamın dikkate alınması tanı ve tedavi sürecinde kritik öneme sahiptir. Hastadan olgu sunumu ve fotoğraf kullanımı için yazılı aydınlatılmış onam alınmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Literatürde benzer olgular, somatik yakınmalara ikincil kendine zarar verme davranışlarının sanrısız bozukluk, OKB ve aşırı değerlendirilmiş düşünceler arasında bir spektrumda seyrettiğini göstermektedir. Choudhary ve ark. (2009) akupunkturla ilişkili dermatitis artefakta, Sadalla ve ark. (2020) hacamata bağlı ağır anemi, Varma ve ark. (2007) monosemptomatik hipokondriyak psikoz ve Nasıroğlu ve Çeri (2017) somatik yakınmalarla karışan OKB olgularını bildirmiştir. Benzer şekilde, sunduğumuz olguda da sabit inanç ile kompulsif özelliklerin iç içe geçtiği ve kültürel faktörlerin tabloyu şekillendirdiği görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Obsesif kompulsif bozukluk ve ilişkili bozukluklar, kendine zarar verme davranışı, bedensel belirti bozukluğu, somatik tip sanrısız bozukluk

CİNSİYET DİSFORİSİ VE OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU BİRLİKTELİĞİ: BİR OLGUNUN KLİNİK YÖNETİMİ

Ali Gökhan Eşim¹

¹*Alsancak Nevvar Salih İşören Devlet Hastanesi, İzmir*

Giriş: Cinsiyet disforisi (CD) ile Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) arasında güçlü bir ilişki mevcuttur. OSB yaygınlığı, toplumda %0,6-1 arasındayken, CD polikliniğine yönlendirilen çocuklarda OSB sıklığının %7,8'e kadar çıktığı görülmektedir. Bu birlikteliğin klinik yönetimde nasıl zorluklara yol açtığı CD ve OSB eştanılı olgunun izlem sürecinde tartışılacaktır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 22 yaş, trans kadın, öğrenci, iki aydır transgender olduğunu düşünüyor. Çocuklukta cinsiyetinden hoşnutsuzluk öyküsü yok; lisede annesinin kıyafetlerini deneme, iki aydır kısmen feminen giyim mevcut. Ailesiyle sorun yaşama ve tuhaf görünme endişesiyle cinsiyet ifadesi kısmen feminen, tıbbi müdahalelerle arzuladığı görünüme ulaşamayacağına dair karamsarlık mevcut. Romantik ve cinsel ilişki deneyimi yok. İki ay öncesine dek yönelimi kadınlara, başvuruda erkeklere; fantezileri her iki cinsiyete yönelik, kadın kıyafeti giydiğinde cinsel uyarılma tarifliyor. Gelişim öyküsünde yürüme ve konuşmada gecikme; göz temasında kısıtlılık, sosyal iletişim zorlukları ve özel ilgi alanı mevcut.

Sonuçlar: Tanı konuldu. Beklentilerde kararsızlık nedeniyle tıbbi müdahale ertelendi. Üç yıl boyunca altı ayda bir aile görüşmeleri yapılarak OSB ve cinsiyet kimliği çalışıldı; sosyal destek sistemlerini güçlendirmeye yönelik müdahaleler uygulandı.

Müdahaleler sonucunda uyumun arttığı, cinsiyet ifadesi ile ilgili kararlılığın arttığı, hasta ve ailenin beklentilerinin uyumlandığı, çatışmaların azaldığı ve cinsiyet disforisinde azalma gibi olumlu etkilerin olduğu görüldü. Üç yıl sonunda kendi talebiyle hormon tedavisine yönlendirildi. Olgu sunumu için onam alınmıştır.

Tartışma ve Sonuç: OSB ve CD birlikteliğinde tanı, tedavi ve tedaviye erişim sürecinde özgün zorluklar mevcuttur. Otizme bağlı duyuşsal hassasiyet disforiyi artırabilir; sosyal ve tıbbi müdahalelere uyumu zorlaştırabilir. Sosyobilite kısıtlılıkları, destek sistemlerini zayıflatarak sürece uyumda azalmaya yol açabilir. Bu olguda, çocuklukta başlamayan, dalgalı seyirli disfori, cinsiyet olumlayıcı tedavilerin beklenen etkiyi vermemesi ve bilişsel katılığa bağlı cinsiyet olumlayıcı tedavilerin sonuçlarına dair karamsarlık mevcut olması mevcut duruma özgü zorluklardır. Komborbitenin yarattığı karmaşa ve sosyal becerilerdeki zayıflığın hasta-aile işbirliğini ve etkin destek almayı güçleştirmesiyle ek müdahalelere ihtiyaç duyulmuştur. CD ve OSB komorbiditesi durumuna klinisyenler de tanıda zorlanabilir, tedaviye erişim gecikebilir. OSB varlığının, uygun bireylerde tedaviye erişimi engellemesi gerektiği unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Cinsiyet disforisi, otizm spektrum bozukluğu

ANOREKSİYA NERVOZA'YA TOPLUMUN İLGİSİ: GOOGLE TRENDS VERİLERİ İLE İNFODEMİYOLOJİK BİR ÇALIŞMA

Ranâ Ahsen Ak¹, Gülce Oran¹, Eminhan Suna², Mehmet Hakan Türkçapar²

¹BDPD

²Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi

Giriş: Anoreksiya Nervosa (AN), en yüksek ölüm oranına sahip psikiyatrik bozukluklardan biridir. AN'nin etkili tedavisi yalnızca bireysel değil, aynı zamanda toplumsal düzeyde farkındalık gerektirmektedir. Toplumun AN'ya ilgisi, genellikle tanınmış kişilerin bu hastalıkla ilişkili sağlık sorunları veya kayıplarıyla birlikte artış göstermektedir. Bu çalışmada Google arama eğilimleri üzerinden Türkiye'de AN'ye yönelik toplumsal ilginin düzeyi ve farkındalığa etkisi değerlendirilmiştir. Bu çalışmada, bireylerin bilgi arayışından yola çıkarak toplum düzeyinde koruyucu ruh sağlığına katkı sağlamak amaçlanmaktadır.

Yöntemler: Bu retrospektif infodemiolojik çalışmada, 2 Ağustos 2025'te açık erişimli Google Trends üzerinden "Anoreksiya Nervosa" arama ifadesi iki farklı zaman aralığında taranmıştır. İlk olarak, Ağustos 2015–2025 arasında arama eğilimleri incelenmiştir. İkinci olarak, 21 Haziran 2025 tarihinde kamuoyunda tanınan bir kişinin AN nedeniyle yaşamını yitirmesinin toplumsal etkisinin araştırılması amacıyla 21 Mayıs–21 Temmuz 2025 tarihleri arasındaki arama eğilimleri değerlendirilmiştir.

Sonuçlar: AN ile ilgili aramalar 2017'de ve 2025'te belirgin artış göstermiştir. 2017'deki artış, tanınmış bir kişinin kilo kaybıyla hastaneye kaldırılmasıyla; 2025'teki artışta başka bir tanınmış

kişinin ölüm haberiyle ilişkilidir. Tüm zamanların en yüksek arama ilgisi Haziran 2025'te AN nedeniyle yaşamını yitiren tanınmış kişinin AN haberlerinin medyada geniş yer bulması ile açıklanabilir. Bunlarla beraber en sık aranan ifadelerin "anoreksiya nervosa nedir", "anoreksiya nervosa özellikleri", "anoreksiya nervosa neden olur" soruları olduğu görülmektedir.

Tartışma ve Sonuç: Aramalarda hem AN ile ilgili bilgi hem de kişinin görünümü ve özel yaşamına dair sorguların yapıldığı gözlemlenmiştir. Arama içeriklerinin tanım, neden, teşhis ve ölüm gibi temel başlıklarla sınırlı kalması, ilginin çoğu zaman yüzeysel bir bilgi arayışı olduğunu göstermektedir. Kayıp sonrası yapılan aramaların yalnızca bilgi edinme değil, duygusal ya da magazinsel ilgiyle şekillendiği anlaşılmaktadır. Sonuç olarak tanınmış kişilerin AN'ye dair medyatik haberleri kısa vadeli bilgi arayışını artırmakta ancak bu artışın kalıcı farkındalıkla sonuçlanabileceği belirsizliğini korumaktadır. Bunu değerlendirmek için daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır. Bu tür medya odaklı bilgi arayışının arttığı dönemlerde, ruh sağlığı profesyonelleri ve ilgili tüm kurumların güvenilir içerikler paylaşması önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Anoreksiya nervosa, yeme bozuklukları

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU HASTASINDA KATATONİ: BİR OLGU SUNUMU

Ömer Taha Karaaslan¹, Harun Olcay Sonkurt¹

¹*Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Eskişehir*

Giriş: Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) ve katatoni birlikteliğinin değerlendirildiği bir örnek olarak 18 yaşında OSB ve katatoni tanısıyla Çocuk Psikiyatri'den devralınan bir hastanın olgu sunumu paylaşılmaktadır. Bu çalışma, hastadan ve yakınından aydınlatılmış onam formu alınarak hazırlanmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 18 yaşında erkek, bekar, özel eğitim meslek lisesi 10. sınıfta okumakta olduğu, 3 yaşında dış merkezde OSB tanısı aldığı öğrenildi. Hastanın Eylül 2024'te 6 ay önce başlayan hareketsizlik, konuşmama, gözünü dikerek bakma, yüz buruşturma, içe kapanma, komut almama, saatlerce aynı pozisyonda kalma şikayetleri olduğu öğrenildi. 3 Mart 2025 tarihinde psikiyatri servisine hareketsizlik, konuşmama, gözünü dikerek bakma, yüz buruşturma, içe kapanma şikayetleri ile BFCRS puanı 12 olarak (stupor 2 puan- mutism 3 puan- staring 3 puan- grimace 1 puan- withdrawal 3 puan) katatoni tanısı düşünülerek yatırıldı. Hastanın 03.06.2025 tarihinde servisimize yatışı yapıp hemogram, geniş biyokimya, demir ve tiroit parametreleri için tetkikleri istendi. EKT hazırlığı yapıldı. Hastaya 06.06.2025- 25.06.2025 tarihlerinde 9 seans EKT yapıldı. Toplam 362 saniye kontrollü nöbet geçirildi. Hastanın

03.06.2025 tarihli (0. seans) BFCRS puanı 12 (stupor 2 puan, mutism 3 puan, staring 3 puan, grimace 1 puan , withdrawal 3 puan) olarak değerlendirildi. Hastanın 13.06.2025 tarihli (4. Seanstan veya 196 saniye kontrollü nöbetten sonra) BFCRS puanı 10 (stupor 2 puan, mutism 3 puan, staring 0 puan , grimace 2 puan, withdrawal 3 puan) olarak değerlendirildi. Hastanın 20.06.2025 tarihli (7. Seanstan veya 339 saniye kontrollü nöbetten sonra) BFCRS puanı 4 (stupor 0 puan, mutism 0 puan, staring 0 puan ,grimace 1 puan, withdrawal 3 puan) olarak değerlendirildi. 8. ve 9. seanslardan sonra BFCRS puanı değişmeyen hastanın rezidü semptomlarının (içe kapanma, yüz buruşturma) OSB tanısıyla ilişkili olduğu düşünüldü. Hastanın tedavisi 2.5 mg/gün aripiprazol, 25 mg/gün sertraline olarak düzenlendi. Hasta 27.06.2025 tarihinde taburcu edildi.

Tartışma ve Sonuç: Tedavi edilmeyen katatoninin ciddi sonuçlarını potansiyel olarak önleyebilmek, erken teşhis ve zamanında müdahale etmek önem arz etmektedir. Bu olgu sunumu, bu hedeflere yönelik bir adımı temsil etmektedir.

Anahtar Kelimeler: OSB, katatoni, EKT

TEDAVİYE DİRENÇLİ KATATONİK ŞİZOFRENİDE KLOZAPİN BAŞLANGICI İÇİN LİTYUM KULLANIMI

Merve Simay Ediş¹, Pelin Arpacı¹, Ceylan Koç¹, Hatice Ayça Kaloğlu¹

¹Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Ankara

Giriş: Klozapin tedaviye dirençli şizofreni için altın standart olmaya devam etmekle beraber agranülositöz yan etkisi kullanımı önemli ölçüde sınırlandırmaktadır. Duygudurum düzenleyici olan lityum, hematolojik etkilere sahiptir. Olgu raporları lityumun tedavi sonrası klozapin ilişkili nötropeniyi yönetmedeki faydasını göstermiş olsa da, bu olgu raporu lityumun hematolojik özelliklerinin bazal lökopeniyi aşmak için proaktif uygulamasını sunmakta ve dirençli hastada klozapin başlanmasına olanak tanımaktadır. Olgu sunumu için hasta ve yakınından sözel onam alınmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 26 yaşında kadın hasta 4 gündür olan yeme reddi, immobilitate, mutizm şikayetleriyle hastanemize başvurdu. Psikiyatrik muayenesinde bilinci açık olan hastayla oryantasyon, kooperasyon kurulamadı; dikkat, bellek değerlendirilemedi, duygudurum ötimik, affetti uygunsuz olarak değerlendirildi, düşünce süreci, içeriği değerlendirilemedi. Balmumu esnekliği mevcuttu. Tıbbi özgeçmişinde, soygeçmişinde, yapılan rutin tetkiklerinde özellik bulunmayan hastanın, alkol madde kullanım öyküsü ve daha önce psikotrop kullanımı yoktu. Bush-Francis Katatoni Derecelendirme Ölçeği puanı 28 olarak değerlendirilerek katatoni ön tanısı konuldu, PANSS ölçeği yatışında 104 puan olarak değerlendirildi. Farmakolojik müdahalelere kısmi yanıt nedeniyle Elektrokonvulsif Tedavi başlatıldı. 12 seans sonrasında Bush-Francis skorları 5 puana gerileyen hastada 2 antipsikotik tedavi denendi, seyreden

katatoni belirtileri olduğundan klozapin başlanması planlandı. Rutin laboratuvar değerlendirmesinde beyaz kan hücresi (WBC) 3.630 saptandı. Hematoloji konsültasyonu istendi, idiyomatik düşük WBC nedeniyle klozapin başlanılmadı.

Sonuçlar: Hastanın WBC değerini terapötik olarak artırmak için günlük 300 mg lityum başlandı. Hastanın WBC'si 3.630'dan 6.680'e yükseldi. Klozapin 12,5 mg/gün başlandı, kademeli olarak 350 mg/güne yükseltildi. Klozapin tedavisi sonrasında Bush-Francis skoru 0, PANSS skoru 71 puana geriledi. Taburculuğu yapılan hasta takiplerinde klozapin 350mg/g ve lityum 300mg/g ile izlenmeye devam edildi, WBC düşüklüğü olmadı.

Tartışma ve Sonuç: Bu olgu, tedaviye dirençli şizofrenide bazal lökopeniyi aşmak, klozapin başlanmasını kolaylaştırmak amacıyla lityumun hematolojik özelliklerinin kullanımına dair bir örneği temsil etmekte, önceki literatürde tanımlanan reaktif yaklaşımın ötesine geçmektedir. Aydın ve arkadaşları(2016) ile diğer araştırmacılar, tedavi başlangıcından sonra klozapin kaynaklı nötropeniyi yönetmede lityumun etkinliğini göstermiş olsalar da, bu önleyici yaklaşım, farmakolojik mekanizmaların anlaşılmasının, konvansiyonel tedavi yollarının bloke olduğu durumlarda klinik çözümlerin mümkün olabileceğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Klozapin, lityum, nötropeni, katatoni, tedaviye dirençli

ŞİZOAFFEKTİF BOZUKLUK TANILI HASTADA LİTYUM KULLANIMINA BAĞLI GELİŞEN PSÖRİAZİS TABLOSU KONULU OLGU SUNUMU

Aylin Aydın¹, Ferdi Köşger¹

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Eskişehir

Giriş: Lityum iki uçlu duygudurum bozukluğu tedavisinde başlıca tedavi seçeneklerindedir ve lityum tedavisi sırasında dermatolojik yan etkiler oldukça sık görülmektedir. Bu yan etkilerden en sık görülenleri akneiform döküntüler, folikülit, makülopapüler döküntüler ve psöriyazistir. Psöriyazis kronik gidişli inflamatuvar bir deri hastalığı olup lityumun neden olduğu dermatolojik yan etkilerin başında gelir. Bu olgu sunumunda psikiyatri polikliniğinde takipli, şizoaffektif bozukluk tanısı olan, lityum kullanımından sonra psöriazis gelişen olgu tartışılacaktır. Hastadan onam alınmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 46 yaşında, kadın, bekar, Eskişehir'de anne ve babasıyla birlikte yaşıyor, üniversite mezunu, çalışıyor. Olgunun ilk psikiyatrik şikayetlerinin 2004 yılında başladığı, psikotik içeriğin eşlik ettiği manik ve depresif epizodlarının olduğu, bipolar duygudurum bozukluğu tanısı ile çoklu servis yatışlarının olduğu, psikotik içeriğinin duygudurum epizodlarının dışında devam etmesi ile birlikte takiplerinde tanısının şizoaffektif bozukluk olarak değiştiği, son yatışında klozapin, ketiyapin, lityum tedavilerinin düzenlendiği ve iyilik haliyle taburcu edildiği öğrenildi. Öncesinde dermatolojik hastalık öyküsü olmayan ve aktif ruhsal şikayeti olmayan olgu, poliklinik takipleri sırasında göz çevresinde yoğun olmak üzere tüm vücudunda yaygın skuamöz döküntüler gelişmesi üzerine dermatoloji polikliniğine

konsulte edildi. Dermatoloji polikliniğinde yapılan muayene ve lezyonlardan alınan biyopsi neticesinde psöriazis tanısı konuldu ve prednol tedavisi başlandı. Hastanın lityum 300 mg (2x1) tedavisi tarafımızca direkt kesildi. İki haftalık bir sürede hastanın lezyonlarında gerileme gözlemlendi.

Sonuçlar: Lityumla ortaya çıkan psöriyazis ve psöriyatik alevlenmeler oldukça sık görülen yan etkiler olmasına karşın, ortaya çıkış düzenekleri halen çok iyi anlaşılammıştır. Lityum, önceden var olan psöriazisin alevlenmesi, de novo psöriazis indüksiyonu, püstüler psöriazis, tırnak değişiklikleri ve psöriyatik artropati olarak ortaya çıkabilen psöriazis dahil olmak üzere çeşitli kutanöz reaksiyonlarla ilgilidir. Psöriyatik lezyonların ortaya çıkması normal terapötik serum lityum seviyelerinde meydana gelebilir.

Tartışma ve Sonuç: Lityuma bağlı psöriazis genellikle geleneksel tedavi yöntemlerine dirençlidir ve bazı vakalarda lityum tedavisinin dozunun azaltılması veya kesilmesi gerekebilir. Psöriazis tanılı hastalarda lityum kullanımı ile her zaman alevlenme gelişmeyeceği ve bipolar duygudurum bozukluğu olan hastalarda psöriazisin lityum tedavisi için bir kontrendikasyon olmadığı unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Lityum, psöriazis, şizoaffektif bozukluk

PSİKOZUN EŞLİK ETTİĞİ TEKRARLAYICI KATATONİ OLGUSU: PSİKOZ VARLIĞINDA KATATONİNİN TANINMASININ ÖNEMİ VE EKT'NİN TEDAVİDEKİ ROLÜ

Şeymanur Güven¹, Rifat Serav İlhan¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş: Katatoni, motor ve davranışsal işlevlerde bozulma ile seyreden nöropsikiyatrik bir sendromdur. İlk olarak Karl Kahlbaum tarafından motor bir bozukluk olarak tanımlanmış, Emil Kraepelin tarafından ise şizofreninin alt tipi olarak değerlendirilmiştir. Günümüzdeyse çeşitli ruhsal ya da tıbbi durumlara eşlik eden bağımsız bir tanı kategorisi olarak ele alınmaktadır. Psikozun eşlik ettiği durumlarda, katatoni tanısı atanabilmektedir. Psikozun eşlik ettiği tekrarlayıcı bir katatoni olgusu üzerinden, katatoninin tanınmasının önemi ve tedavide elektrokonvülsif tedavinin (EKT) rolü tartışılacaktır. Hasta yakınlarından onam alınmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 30 yaşında kadın, 2004 yılından bu yana bipolar bozukluk ile psikiyatride takiplidir. 2018 yılında katatoni ve psikotik belirtilerle yatırılmış; lorazepamla katatonide gerileme gözlenmiştir. 2019'da, katatoni ve psikotik semptomlarla tekrar yatışı yapılmıştır. 12 seans EKT ile belirgin düzelme sağlanmış, sonrasında klozapin ve valproik asitle takip edilmiştir. 2022'de gebelik isteğiyle ilaçlarını kesmesinden sonra psikoz ve katatonik eksitasyonla yatırılmıştır. Beyin MRG, EEG, BOS incelemeleri yapılarak otoimmün ensefalit tanısı dışlanmıştır. Başlanan olanzapinle katatonik belirtileri şiddetlenen hastada 10 seans EKT ile belirgin düzelme sağlanmıştır. Takiplerinde valproik asit, aripiprazol ve ketiapin ile kısmi remisyon sağlanmıştır. 2023'te ilaçlarını bırakan hasta, psikoz ve katatonik eksitasyonla yatırılmış, 10 seans EKT ile belirgin klinik düzelme sağlanmış, taburculuk sonrası olanzapinle takip edilmiştir.

Sonuçlar: Katatoni, duygudurum bozuklukları ve otizm spektrum bozukluğunda sıklıkla görülmektedir. Bu vakada gözlenen sıklık ataklar ve nörogelişimsel özellikler, katatonik tablonun stresle tetiklenen duygudurum atağının tezahürü olabileceğini düşündürmektedir.

Tartışma ve Sonuç: Katatoninin GABAerjik, dopaminerjik ve glutamaterjik yollarla ilişkili olduğu düşünülmektedir. Güçlü D2 reseptör antagonizmasına sahip antipsikotikler, katatoniyi ağırlaştırabilir. Katatoninin tanınması, dezorganize şizofreni görünümündeki katatoni olgularında, çoklu antipsikotik kullanımına bağlı ölümcül komplikasyonların önlenmesi açısından kritik önemdedir. Katatoni varlığında psikotik belirtiler antipsikotiğe yanıtız kalabilmekte, ayrıca antipsikotikler malign katatoni gelişimini artırabilmektedir. Katatoni, benzodiazepinlere genellikle yanıt vermeye birlikte EKT altın standarttır. EKT, katatonide oldukça etkilidir, özellikle dirençli veya komplike olgularda kritik öneme sahiptir. Bu vakada, psikoz ve ajitasyonun eşlik ettiği olgularda katatoninin tanınmasının önemi, antipsikotiklerin katatoniyi şiddetlendirebileceği ve EKT'nin tedavideki etkin rolü vurgulanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Katatoni, psikoz, elektrokonvülsif tedavi, antipsikotik, nöropsikiyatri

PSİKIYATRİ PRATIĞİNDE DİKOTOMİK CİNSİYET KISKACINDAN KURTULMAK: NON-BİNARY BİR OLGUNUN PSİKIYATRİK İZLEMİ

Ali Gökhan Eşim¹

¹*Alsancak Nevvar Salih İğören Devlet Hastanesi, İzmir*

Giriş: 20. yüzyıl ortalarında cinsiyet kimliği, kişinin kendini “erkek” veya “dişi” kategorisine kalıcı bir içsel duyguyla ait hissetmesi olarak ilk defa tanımlanmıştır. Günümüzde, kişinin kendini ikili sistem dışında tanımlayabildiği kimliklerin de varlığı kabul görmektedir. Bu olgu sunumunda, cinsiyet disforisi nedeniyle başvuran non-binary bir bireyin değerlendirme ve izlem süreci ele alınacaktır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 26 yaşında, doğumda atanmış cinsiyeti erkek, ailenin tek çocuğu, üniversite mezunu, çalışmayan hasta; kaygı, endişe ve cinsiyet kimliğiyle ilgili hoşnutsuzluk yakınmasıyla başvurdu. Çocuklukta saç uzatma isteği ve bebeklerle oynama arzusu olmuş ancak o dönemde cinsiyet kimliği ve ilişkili kavramlara dair farkındalığı olmadığından bunu anlamlandırmakta zorlanmış. Anaokulunda cinsiyet rolü nedeniyle akran zorbalığı yaşamaya başlamış. Ergenlikte sekonder seks karakterleri gelişimiyle rahatsızlık hissetmiş, akran zorbalığı artmış ve anksiyete yakınmaları başlamış. 17 yaşından sonra kendini gey erkek, üniversite yıllarında “cinsiyetsiz” olarak tanımlamış. Penisinden rahatsızlık duymuyor ancak ikili cinsiyet sistemi içerisinde erkek cinsiyet rolünde tanımlanmaktan rahatsızlık duyuyormuş. Şu anda kendisini non binary olarak tanımlıyor. İleride meme protezi ve feminen görünüm sağlayacak estetik girişimler arzuluyor; hormon tedavisi konusunda kararsızmış. Romantik ve cinsel ilişki deneyimi var; ergenlikte gey erkeklere, şu anda ise non-binary bireylere ilgi duyuyormuş. Özgeçmişte gelişim basamakları olağan, introvert mizaç özellikleri mevcut. Ruhsal durum muayenesinde anksiyete dışında patoloji saptanmadı.

Sonuçlar: İzlemede psikoeğitim, destekleyici görüşmeler, sosyal desteği güçlendirici müdahaleler uygulandı, cinsiyet olumlayıcı tedavilerin olası etkileri ele alındı. Bu aşamada tıbbi müdahale istemediği hususunda fikir birliğine varıldı. Altı aylık izlem sonunda anksiyetenin azaldığı ve sosyal uyumun arttığı gözlemlendi. Olgu sunumu için hastadan onam alındı.

Tartışma ve Sonuç: Araştırmalar, non-binary bireylerin depresyon ve anksiyete gibi ruhsal sorunlar açısından genel popülasyona kıyasla daha yüksek risk altında olduğunu göstermektedir.

Sosyal destek yetersizliği, dışlanma ve ayrımcılık deneyimleri bu bireylerin ruhsal sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. Özellikle cinsiyet uyum sürecine ilişkin başvurularda, ikili cinsiyet sistemine dayalı geleneksel sağlık hizmetleri non-binary bireylerde dışlanmışlık hissine yol açabilmekte ve tedaviye erişimi zorlaştırmaktadır. Dünya Transgender Sağlık Profyonelleri Birliği (WPATH), Bakım Standartları'nda (SOC) ikili olmayan bireylerin desteklenmesi için ayrımcılık karşıtı ve eşitlikçi bir dil kullanılmasını önermektedir. Ancak günlük pratikte bu yaklaşımın aksine uygulamalar sık görülmektedir. Türkiye'de kapı değerlendirmesinin psikiyatri tarafından yapılması, tanılabilirliğin hastayı anlamının önüne geçmesine yol açabilmekte; ayrıca egemen olan dikotomik cinsiyet kültürü, non-binary bireylerin sağlık hizmetlerine erişiminde ek zorluklar yaratmaktadır. Klinik ortamların kapsayıcı, cinsiyet kimliğini onaylayıcı ve esnek olması önemlidir. Tanı ve izlem sürecinde yanlış cinsiyetlendirmeden kaçınmak ve bireyi ikili cinsiyet sistemine sıkıştıran yaklaşımlardan uzak durmak, kişinin kendini güvende hissetmesine katkı sağlar. Bu nedenle WPATH, sağlık profesyonellerinin ikili olmayan kimliklere ilişkin bilgi ve kültürel yetkinliklerini artıracak sürekli eğitimler almalarını ve gerektiğinde süpervizyon desteği kullanmalarını önermektedir. Olgunun klinik yönetiminde, tanılabilir etiketleme yerine hastanın beklentileri öncelenmiştir. Literatür doğrultusunda, bireyin cinsiyet ifadesine ilişkin talepleri ikili cinsiyet sistemi perspektifinden değerlendirilmeyip destekleyici görüşmeler yapılmıştır. Hasta cinsiyet olumlayıcı tıbbi müdahaleler istemediğinden herhangi bir tıbbi yönlendirme yapılmamış, ancak sosyal cinsiyet uyum sürecinde kendi arzuladığı cinsiyet ifadesini yaşaması desteklenmiştir. Anksiyete belirtilerinin cinsiyet uyumsuzluğundan bağımsız ele alınamayacağı vurgulanmış, non-binary bireylerde anksiyetenin toplum ortalamasına göre daha sık görüldüğüne ilişkin psikoeğitim verilmiştir. Uygulanan sosyal cinsiyet geçişini destekleyici ve sosyal destek sistemlerini güçlendirici müdahalelerin literatürle uyumlu şekilde anksiyetede belirgin azalmayı sağladığı gözlemlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Non-binary, cinsiyet kimliği, transgender, bakım kriterleri

ATOMOKSETİN KULLANIMINA BAĞLI POLİMENORE VE MENSTRÜEL DÖNGÜYE EŞLİK EDEN SEMPTOM DEĞİŞİMLERİ: DEHB VE DEPRESYON TANILI ERGEN BİR OLGU SUNUMU

Okan Görkem¹, Birsen Şentürk Pılan², Fevzi Tuna Ocakoğlu², Sezen Köse², Tezan Bildik²

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

Giriş: Atomoksetin, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) tedavisinde kullanılan selektif bir noradrenalin geri alım inhibitörüdür. Genellikle stimülanlara alternatif olarak tercih edilen bu ilaç, özellikle duygudurum belirtilerinin eşlik ettiği DEHB olgularında ön plana çıkmaktadır. Ancak, ergen kızlarda hormon düzeylerindeki değişimlerle etkileşim potansiyeli ve menstrüel döngü üzerindeki etkileri yeterince araştırılmamıştır. Bu olgu sunumunda, atomoksetin doz artışı takiben gelişen polimenore (menstrüel siklusun sıklaşması) ve eş zamanlı olarak artan psikiyatrik belirtiler tanımlanarak, farmakolojik ve hormonal etkileşim olasılığına dikkat çekilmektedir. Literatürde, atomoksetin ile polimenore arasında doğrudan bir ilişkiyi bildiren herhangi bir vaka sunumu bulunmamaktadır. Ayrıca bu sunumla yalnızca atomoksetine bağlı olası polimenore gelişimine değil, aynı zamanda menstrüel değişimlerin DEHB belirtileri ve duygudurum üzerindeki etkilerine de dikkat çekilmesi hedeflenmektedir.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 15 yaşında, dikkat eksikliği baskın tip DEHB tanısı konmuş ve eşlik eden depresif belirtileri olan ergen kız hastaya daha önce sertralın, fluoksetin ve venlafaksin gibi antidepresanlar uygulanmış ancak yetersiz yanıt nedeniyle tedaviler sonlandırılmıştır. Dikkat eksikliği ve depresif belirtileri devam ettiği için atomoksetin tedavisine başlanmış ve doz artırımı sonrasında menstrüel siklus sıklığında belirgin artış

gözlenmiştir. Aynı dönemde Klinik Global İzlenim Ölçeği (KGİ) ile dikkat eksikliği ve depresif belirtilerde kötüleşme olduğu değerlendirilmiştir. Polimenore ile ilaç arasındaki ilişki Naranjo Advers İlaç Reaksiyonları Olasılık Ölçeği'ne göre muhtemel düzeyde tespit edilmiştir. Olgu sunumu için aileden onam alınmıştır.

Sonuçlar: Atomoksetine bağlı polimenoreyi bildiren literatürdeki ilk vaka sunumudur. Polimenore ile birlikte KGİ skorlarında dikkat sorunları ve depresif belirtilerde kötüleşme gözlenmiştir. Menstrüel fazlar DEHB semptom şiddetini etkileyebilir. Ergen kız hastalarda psikiyatrik ve jinekolojik takiplerin entegre edilmesi gerekir.

Tartışma ve Sonuç: Bu olgu, atomoksetinin menstrüel siklus üzerindeki potansiyel etkilerine dikkat çekmektedir. Özellikle dikkat işlevlerinde bozulma ve duygudurum değişkenliği gibi semptomların menstrüel fazlarla birlikte dalgalanabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Ergenlik dönemindeki kız hastalarda, psikiyatrik tedaviye jinekolojik izlemin entegre edilmesi ve yan etkilerin tanınması, tedaviye uyum açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Atomoksetin, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, ergen, ilaçla ilişkili yan etkiler, menstrüasyon bozuklukları

PSİKOTİK BELİRTİLERLE BAŞLAYAN MULTİPL SKLEROZ: BİR OLGU SUNUMU

Emine Gizem Olcar¹, Irmak Ürgen¹, Efruz Pirdoğan Aydın¹, Ömer Akil Özer¹

¹*Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim Araştırma Hastanesi*

Giriş: Multipl Skleroz (MS), merkezi sinir sisteminin kronik, inflamatuvar, demiyelinizan ve nörodejeneratif bir hastalığıdır. Tipik olarak nörolojik belirtilerle seyreden MS'te psikotik özellikler nadiren görülse de, bu belirtiler klinik açıdan önemlidir. Psikozun MS hastalarında görülme oranı, genel popülasyona göre yaklaşık iki ila üç kat daha fazladır. Bu sunumda, psikotik belirtilerle başvuran ve ileri tetkikler sonucu 24 yaşında MS tanısı alan bir olgu ele alınmış olup hasta ve yakınından yazılı onam alınmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 24 yaşında kadın hasta, perseküsyon, misidentifikasyon temalı hezeyan (ailesinin kendisine zarar vereceği ve gerçek ailesi olmadığı inancı) ve olası işitsel varsanı bulgularıyla ilk psikiyatrik muayenesinde yatırılarak ileri tetkik edilmiştir. Alkol ve psikoaktif madde kullanımı olmayan hastanın soygeçmişinde özellik tariflenmedi. Kranial MR'da multipl hiperintens demiyelinizan plaklar saptanması üzerine organik nedenli psikoz ön tanısı konulmuş, risperidon ile biperiden tedavisi başlanmıştır. Taburculuk sonrası izlem sürecinde psikotik belirtilerde dalgalanmalar ve anhedoni bulguları ortaya çıkmış; tedaviye farklı dönemlerde aripiprazol, sertralin, olanzapin, ketiyapin eklenerek düzenleme yapılmıştır. Sonraki kontrollerinde, nörolojik yakınmaların ortaya çıkması (kasılma, yuşma) üzerine yapılan değerlendirmede; sol hemiparezi, artmış

refleksler, pozitif Lhermitte ve Babinski bulguları ile GÖDÖ (Genişletilmiş Özürlülük Durum Ölçeği) skoru 2,5 saptanmıştır. Kranial MR'da progresyon izlenmiş ve lomber ponksiyon sonrası MS tanısı kesinleştirilmiştir. Akut atakta intravenöz steroid tedavisi uygulanmış, devamında dimetil fumarat başlanmıştır. Üç yıllık takipte psikotik belirtiler remisyona girmiş; nörolojik muayenede yalnızca hafif düzeyde sekeller izlenmiş ve GÖDÖ skoru 1,5 olarak değerlendirilmiştir.

Tartışma ve Sonuç: MS'de nöropsikiyatrik belirtiler hastalığın herhangi bir döneminde ortaya çıkabilir; ancak nadiren hastalığın başlangıç klinik belirtisi olabilir ve tipik nörolojik semptomlardan önce görülebilir. Bu durum tanı koymayı zorlaştırabilir. Özellikle ilk başvuruda gözlenen misidentifikasyon hezeyanları, altta yatan organik nörolojik süreçlerin bir göstergesi olabileceğinden, dikkatle değerlendirilmelidir. Misidentifikasyon belirtileri, psikiyatrik hastalık öyküsü olmayan hastalarda özellikle önem kazanır ve ayırıcı tanıda organik nedenlerin dışlanması kritik bir adımdır. Bizim vakamızda olduğu gibi, yalnızca psikiyatrik semptomlarla başvuran hastalarda organik etiyolojilerin göz önünde bulundurulması ve gerekli tetkiklerin yapılması, tanı ve tedavi sürecini hızlandırmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Misidentifikasyon, multipl skleroz, psikotik bozukluk

SOMATİZASYONUN ÖTESİNDE: MENTAL KAPASİTESİ KISITLI BİREYLERDE YAKIN TAKİP GEREKTİREN SOMATİK YAKINMALAR

Emek Esra Şahinbaş¹, Mehmet Emrah Karadere²

¹Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi

²İstanbul Medeniyet Üniversitesi

Giriş: Somatik yakınmalar, özellikle mental kapasitesi sınırlı bireylerde tek başına “somatizasyon” tanısı altında sınırlı biçimde ele alınabilmekte ve bu yaklaşım yanlış veya eksik tanılara yol açabilmektedir. Sunulan olguda, farklı branşlara defalarca başvurmasına, çeşitli psikiyatrik tedaviler almasına ve hatta geri dönüşsüz cerrahi müdahale geçirmesine rağmen bedensel yakınmaları devam eden bir hasta sunulmaktadır. Bu vaka, yalnızca “somatizasyon” ile açıklamanın yetersizliğini ve zihinsel yetersizlik tablosu eşlik eden bireylerde yakın, multidisipliner takip gerekliliğini vurgulamak amacıyla paylaşılmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 44 yaşında, ilkokul mezunu, okuma yazma becerileri kısıtlı bir kadın hasta, 22 yıldır memelerde ağrı, yanma ve şişlik yakınmalarıyla defalarca farklı branşlara başvurmuştur. Kadın hastalıkları, genel cerrahi ve endokrinoloji polikliniklerinde organik neden saptanmamış, ancak hasta devam eden şikayetleriyle psikiyatriye başvuramamıştır. İlk psikiyatri başvurusu ise 6 yıl önce, baş dönmesi, konuşma güçlüğü, uyuşma ve felç geçireceğine dair yoğun kaygılarla acil servise başvurusunun ardından, organik neden dışlanınca gerçekleşmiştir. Bu dönemde çökkün hissetme, isteksizlik, uyku ve iştah azalması ile pasif ölüm düşünceleri tarif etmiş; depresif belirtiler ön planda değerlendirilmiş ve bu doğrultuda escitalopram 15 mg/gün ve trazodon 50 mg/gün başlanmıştır.

Depresif belirtilerinde belirgin düzelme sağlanmış, ancak somatik yakınmaları sürmüştür. Tedaviyi üç yıl sürdürüp kendi isteğiyle bırakmıştır. 2022–2024 arasında aynı yakınmalarla farklı branşlara tekrarlayan başvuruları olmuş; bu süreçte son olarak somatik belirtilerine yönelik duloksetin 60 mg/gün ve sülprid 50 mg/gün önerilmiştir. Ancak hasta tedaviye uyum göstermemiştir. Nihayetinde özel bir merkezde total mastektomi uygulanmış, kısa süreli rahatlama sonrası şikayetleri yeniden başlamıştır. Hastadan olgu sunumu için onam alınmıştır.

Sonuçlar: Bu vaka, zihinsel yetersizlik eşlik eden bireylerde bedensel yakınmaların yalnızca “somatizasyon” kapsamında değerlendirilmesinin sakıncalarını göstermektedir.

Tartışma ve Sonuç: Farklı branşlara tekrarlayan başvurular, depresif belirtilere yönelik tedaviye kısmi yanıt alınmasına rağmen somatik şikayetlerin devam etmesi ve geri dönüşsüz cerrahiye rağmen yakınmaların sürmesi; tek boyutlu tanı yaklaşımının yetersizliğini ortaya koymaktadır. Bu nedenle zihinsel yetersizlik tablosu bulunan hastalarda, bedensel yakınmaların ayrıntılı incelenmesi, multidisipliner ekiplerle değerlendirilmesi ve yakın takip altında izlenmesi kritik önemdedir.

Anahtar Kelimeler: Somatizasyon, zihinsel yetersizlik, multidisipliner takip, bedensel belirti bozukluğu

WEAVER SENDROMUNDA GELİŞİMSEL SEYİR VE İZLEM: GENETİK OLARAK DOĞRULANMIŞ BİR OLGUDA ÇOCUK VE ERGEN PSİKIYATRİSİ PERSPEKTİFİ

Deniz Şahin Yavuz¹, Damla Eyüboğlu¹, Murat Eyüboğlu¹

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Eskişehir

Giriş: Weaver sendromu, prenatal dönemde başlayan hızlanmış büyüme paternleri, gelişimsel gecikmeler, iskelet anomalileri ve karakteristik yüz dismorfizmleriyle seyreden nadir görülen epigenetik geçişli bir sendromdur. Etiyolojik zeminde, hücre proliferasyonu ve gen ekspresyonunun düzenlenmesinde görev alan EZH2 genindeki mutasyonlar sorumlu tutulmaktadır. Literatürde genellikle pediatri, göz hastalıkları, ortopedi ve genetik alanlarından vakalar mevcut olmakla birlikte, çocuk psikiyatrisi pratiğinden uzunlamasına izlenen olgu bildirimleri sınırlıdır. Bu olgu sunumunda, genetik olarak doğrulanmış bir Weaver sendromu vakasının gelişimsel ve psikiyatrik seyri, çocuk ve ergen psikiyatrisi bakış açısıyla aktarılarak literatur eşliğinde tartışılması amaçlanmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 14 yaşında kız hasta, 32. haftada preeklampsi nedeniyle preterm doğmuştur. Doğumda 3000 gram ağırlığında, 52 cm boyundadır. Yenidoğan döneminde 49 gün yoğun bakımda izlenmiş, bu süreçte Patent Ductus Arteriosus tanısı almıştır. Gelişimsel gerilik ve dismorfik bulgular nedeniyle 4 yaşında genetik incelemeye yönlendirilmiş, analizde EZH2 geninde mutasyon saptanmıştır. Fizik muayenede geniş alın, düşük yerleşimli kulaklar, yumuşak cilt, pectus karinatum, skolyoz, düşük perdeli ses ve hipermetropi dikkat çekmektedir. Boyu 185 cm olup yaşlarına kıyasla ileri düzeydedir. Pubertal gelişim süreci yaşlarıyla uyumludur. Bilişsel değerlendirilmede WISC-R

zeka puanları 73-82 arasında olup sınır ile donuk normal düzey arasında hesaplanmıştır. Hasta, örgün eğitime kaynaştırma öğrencisi olarak gitmekte ve 10 yıldır düzenli özel eğitim desteği almaktadır. Özel eğitim süresince kazanılan becerilerin günlük yaşamda kullanılabildiği gözlenmiştir. Sunum için hasta ve ebeveynlerinden yazılı onam alınmıştır.

Sonuçlar: Weaver sendromu, bildirilen vaka sayısının azlığı ve fenotipik çeşitliliği nedeniyle nadir sendromlar arasında yer almaktadır. 2023 yılı verilerine göre literatürde yalnızca 56 doğrulanmış Weaver sendromu olgusu bildirilmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Olgumuz, çocuk psikiyatrisi biriminde uzun süreli izlenen ve erken yaşta tanı almış nadir örneklerden biridir. Zeka düzeyinin sınır düzeyde seyretmesi ve sosyal işlevselliğin belirli ölçüde korunmuş olması, özel eğitim desteğinin sürekliliği ve erken müdahale uygulamalarının olası olumlu etkilerini yansıtmaktadır. Ayrıca, olgunun akademik entegrasyonunun sağlanabilmiş olması, çevresel desteklerin işlevselliğe olan katkısını göstermektedir. Bu sunum, nadir görülen genetik sendromların gelişimsel ve psikiyatrik izleminin disiplinler arası önemine dikkat çekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Weaver, genetik, gençlik psikiyatrisi, donuk zeka

MTHFR C677T HOMOZİGOT MUTASYONU İLE PSİKOZ ARASINDAKİ İLİŞKİ: GENETİK BİR RİSK FAKTÖRÜ MÜ?

Mahmut Onur Karaytuğ¹, Zeynep Namı¹, Mehmet Emin Demirkol¹, Caner Yeşiloğlu¹, Lut Tamam¹, İrem Sanem Sabahi¹, Ömer Fettahloğlu¹

¹Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: MTHFR (Metilen Tetrahidrofolat Redüktaz) geni, folat metabolizmasında rol oynar. Homosistein metabolizması, metilasyon reaksiyonları ve nükleotid sentezinin merkezindedir. C677T polimorfizmi, en yaygın varyantlardan biri olup homozigot mutasyon enzim aktivitesinde düşüşe yol açar. Özellikle maddeye bağlı gelişen psikozlarda, folat metabolizmasındaki kalıtsal farklılığın homosistein aracılığıyla risk düzeyini etkilediği düşünülmektedir. MTHFR 677T aleli, psikoz riskini ve erken başlangıcı artırdığı gibi madde kullanımı yüksek homosistein ve düşük folat profiliyle ilişkilendirilmiştir.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 21 yaşında, erkek, bekar, üniversite öğrencisi olan olgu şehirdışına taşındıktan sonra 6 ay düzenli kannabinoid kullanmış. Bu dönemde şüphecilik, anlamsız sesler duyma şikayetleri başlamış; aralıklı kannabinoid kullanımı devam etmiş. 3 ay önce ilk psikiyatri başvurusu dış merkezde gerçekleşmiş. Reçete edilen ilaçları düzenli kullanmamış. Tarafımıza şüphecilik, içe kapanma, enerjisizlik şikayetleri ile başvurdu. 1 yıldır kannabinoid kullanımı olmamıştı. 5 yıl önce yapılan genetik testte MTHFR homozigot mutasyonu saptandığı öğrenildi. Duygulanımı küntleşmişti, referans ve perseküsyon sanrıları mevcuttu. Algı, bellek, yönelim doğaldı. PANSS (Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği) pozitif skoru 20, negatif skoru 24, genel psikopatoloji skoru 30'du. Görüntüleme organik patoloji

izlenmedi, elektroensefalografi normaldi. Homosistein düzeyi artmıştı. Aripiprazol 10 mg/gün tedavisi başlandı. İki hafta sonraki kontrolde şikayetleri belirgin ölçüde azalmıştı. Kontrolde PANSS pozitif skorunun 13, negatif skorunun 19, genel psikopatoloji skorunun 24 olduğu görüldü. Olgunun bilimsel amaçlarla sunumu için yazılı onamı alınmıştır.

Sonuçlar: Kannabinoid 1 (CB-1) reseptörü aktivasyonu dopamin salınımını artırır. Ayrıca CB-1 ile GABA etkileşimi psikotik belirtilere neden olmaktadır. COMT geni Val-158 aleli taşıyanlarda esrar kullanımı ile psikoz gelişme riskinin yüksek olduğu saptanmıştır. MTHFR mutasyonu ve psikoz ilişkisi ile ilgili literatürde kısıtlı çalışma ve olgu örneği bulunmaktadır.

Tartışma ve Sonuç: Psikotik bozukluklarda genetik ve çevresel faktörlerin birlikte rol oynadığı bilinen bir gerçektir. Elde edilen bilgilere göre MTHFR mutasyonu, bireylerde psikoz riskini artırabilmektedir. Bu olgu, şizofreni etiyolojisinde genetik ve çevresel etkenlerin etkileşimini göstermesi açısından dikkat çekicidir ve MTHFR mutasyonu taşıyan bireylerde madde kullanımının psikotik süreci tetikleyici etkisinin daha fazla araştırılması gerektiğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: MTHFR, psikoz, madde kullanımı, psikotik bozukluk, genetik

ALKOL KULLANIM BOZUKLUĞUNDA VALPROİK ASİT KULLANIMINA BAĞLI HİPERAMONYEMİK ENSEFALOPATİ: BİR OLGU SUNUMU

Elif Nur Yılmaz¹, Artuner Deveci¹

¹Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Manisa

Giriş: Alkol kullanım bozukluğunda valproat alkol yoksunluk sendromu tedavisinde azalmış nöbet insidansı ile birlikte belirtilerin kötüleşmesini engellemek için kullanılmaktadır. Hiperamonyemi, valproat tedavisinde çoğunlukla asemptomatik seyrederek. Valproat kaynaklı hiperamonyemi hepatik enzimlerde artış olmaksızın kan amonyak seviyelerinde artış ile karakterizedir ve ilacın kesilmesiyle geri döndürülebilir. Valproat kaynaklı hiperamonyemi risk faktörlerinin varlığında ajitasyon, konfüzyon, koma gibi yaşamı tehdit eden yan etkilerle karşımıza çıkabilmektedir. Valproat kaynaklı semptomatik hiperamonyemi literatürde nadiren bildirilmiştir, olgumuzda valproat kaynaklı hiperamonyemik ensefalopatiye dikkat çekmeyi amaçladık.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 56 yaşında erkek hasta her gün olan > 10 birim alkol kullanımı, mutsuzluk, hayattan keyif alamama yakınmalarıyla tarafımıza başvurdu. Alkol kullanım bozukluğu ve depresif epizod tanılarını kliniğimize yatışı yapıldı. Hastaya 40 mg/gün dozundan başlayarak diazepam protokolü, IV B12 replasmanı, sertralin tedavileri başlandı. Diazepam dozu CIWA-AR skorlamasına göre azaltılarak kesildi. Yatışının 6. günü alkol kullanım bozukluğunda dürtüsellik engellemesi, yoksunluk belirtilerini azaltması amaçlarıyla valproat tedavisine başlandı. Valproat 500 mg/gün dozundan başlanarak 3 günde 1000 mg/gün dozuna çıkıldı. Valproat tedavisinin 5. gününde hastada bilinç bulanıklığı, oryantasyon ve kooperasyon kaybı, idrar inkontinansı şikayetleri ortaya çıktı. Nörolojik muayenesinde

lateralizan bulgu saptanmadı. Nörolojiye danışıldı, IM tiamin tedavisi başlandı. Beyin BT ve difüzyon MR görüntülemelerinde akut patoloji saptanmadı. Tetkiklerinde kan valproik asit düzeyi: 97 ug/mL, AST: 25 U/L, ALT: 13 U/L, amonyak: 104 µmol/l olarak sonuçlandı. Hiperamonyemi sebebiyle dahiliyeye danışılan hastaya alkolik hepatit tanısıyla prednizolon 40 mg/gün başlandı.

Sonuçlar: İlaça bağlı hiperamonyemik ensefalopati düşünülerek valproat kesildi. Valproat kesilmesiyle birlikte hastanın şikayetlerinin 4 gün içerisinde gerilediği gözlemlendi. Yapılan kontrol tetkiklerinde amonyak: 51 µmol/l, kan valproik asit düzeyi: 11.1 ug/mL olarak ölçüldü. Valproat kullanılmaması sebebiyle aşermeyi azaltıcı etkisi sebebiyle ketiapin başlandı. Olgu hastanın onamı alınarak yazılmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Valproat kullanan hastalarda ani gelişen bilinç bulanıklığı, oryantasyon kaybı gibi şikayetler ortaya çıktığında hiperamonyemi açısından değerlendirilmelidir. Valproat kaynaklı hiperamonyemik ensefalopatide AST ve ALT'nin olağan aralıkta ve kan VPA düzeylerinin terapötik aralıkta olması dikkat çekicidir. Literatürde bipolar bozukluk ve epilepside bildirilen olgular bulunmaktadır. Olgumuzda alkol kullanım bozukluğunda görülmesi dikkat çekicidir.

Anahtar Kelimeler: Valproat, yan etki, alkol kullanım bozukluğu, hiperamonyemik ensefalopati

DİAZEPAMIN BİR AGORAFOBİ OLGUSUNDA GÖRÜLEN NADİR ADVERS REAKSİYON: HIÇKIRIK

Mustafa Kaan Keleş¹, Dünya Gözde Çapar¹, Özlem Çıtak Ekici¹

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

Giriş: Agorafobi, Diagnostic and Statistical Manual 5'e (DSM-5) göre; kişinin kaçmanın güç olabileceği veya yardımın sağlanamayacağını düşündüğü durumlarda panik benzeri belirtiler ya da diğer rahatsız edici/engelleme semptomları yaşayacağı düşüncesiyle belirgin kaygı duyması veya bu durumlardan kaçınması ile karakterize bir anksiyete bozukluğudur. Hiçkırık; diafragmanın ve yardımcı solunum kaslarının ani kasılması ile ortaya çıkan, afferenti vagus ile frenik sinir, santrali nucleus tractus solitarius (NTS) ve/veya nucleus ambiguus çekirdekleri ve efferenti frenik ile laringeal sinirlerinden oluşan, "hık" sesi ile karakterize bir refleks fenomendir. Normalde benign ve kısa süreli iken; uzun sürdüğünde nörolojik, gastrointestinal ya da farmakolojik nedenlerin araştırılması gerekir. Literatürde özellikle rektal yolla ve anestezi öncesi intravenöz uygulanan diazepamın hiçkırık ile ilişkili olabileceği FDA ürün etiketlerinde ve çeşitli derlemelerde belirtilmiş olsa da, literatür taramalarımızda doğrudan oral diazepam terapisine bağlı olgu bildirimleri bulunmamıştır. Bu durum sunduğumuz olgunun özgün değerini artırmaktadır. Bu olgu sunumunda, agorafobi tanılı bir hastanın tedavisinde karşılaşılan, literatürde nadiren bildirilen hiçkırık advers etkisi tartışılacaktır. Hastadan yazılı aydınlatılmış gönüllü onam alınmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Yirmi dört yaşında, bekar, tıp fakültesi öğrencisi kadın hasta; daha önce psikiyatri polikliniğine başvuru veya psikotrop ilaç kullanım öyküsü bulunmamaktaydı. COVID-19 pandemisi sonrası başlayan ve giderek artan kalabalık ortamlara girememe, toplu taşıma araçlarını kullanamama, özellikle metro kullanımı ile yoğun kaygı hissetme, sosyal ortamlarda uzun süre bulunamama yakınmaları mevcuttu. Yanında güvendiği biri olduğunda bu şikayetlerini tolere edebiliyor ancak mide bulantısı, titreme, terleme ve çarpıntı şikayetleri devam ediyordu. Tarafımıza başvurusundan kısa süre önce, sözlü sınavlar öncesinde mide bulantısı, kusma, heyecan, ellerde titreme ve çarpıntı şikayetlerinin belirgin şekilde arttığı, bu nedenle uykuya dalmakta zorlandığı, sosyal işlevselliğinde gerileme olduğu, sık kusma ve mide bulantısına bağlı olarak kilo kaybettiği ve beslenme güclüğü yaşadığı öğrenildi. Psikiyatri dışı nedenlere yönelik tetkikler olağan saptandı. Agorafobi tanısı ile diazepam 2x5 mg/gün ve essitalopram 5 mg/gün başlandı, essitalopramın 10 mg/gün'e artırılması planlandı. Takiplerde tedavinin ilk gününden itibaren olan, diazepam alımından yaklaşık 2 saat sonra başlayan, ortalama 3 saat süren ve kendiliğinden gerileyen

hiçkırık epizotları geliştiği görüldü. 4. günde Diazepam dozu 7,5 mg'a düşürüldüğünde hiçkırık şikayetlerinin gerilediği ve tekrarlamadığı izlendi. Hastanın takipleri essitalopram 10 mg/gün ile devam etmekte.

Sonuçlar: Diazepam, oral uygulamadan sonra biyoyararlanımı %90'ın üzerinde olan ve doruk plazma konsantrasyonuna 0,25–2,5 saatte ulaşan, yüksek lipofilik bir benzodiazepindir. Plazma proteinlerine güçlü bağlanır (~%98), dağılım hacmi geniştir (0,8–1,0 L/kg) ve redistribüsyona uğraması nedeniyle konsantrasyon-zaman eğrisi bifazik seyredir: kısa bir dağılım fazı sonrası uzun bir eliminasyon fazı izlenir. Benzodiazepinler, GABA-A reseptörlerine bağlanarak inhibitör nörotransmitter GABA'nın etkisini potansiyalize eder, hücre içine klor iyonu girişini artırarak sedatif, anksiyolitik, miyorelaksan ve antikonvülsan etki gösterir. Diazepam, uzun etkili bir benzodiazepin olup anksiyete bozukluklarında hızlı etki başlatıcı, semptom kontrolündeki etkinliği ve genellikle iyi tolere edilen yan etki profili nedeniyle sık tercih edilmektedir. Diazepamın hiçkırık patofizyolojisindeki rolünün, diğer benzodiazepinlerde olduğu gibi GABA-A aracılı merkezi sinir sistemi inhibisyonunun solunum merkezleri üzerindeki etkisi ve vagal-frenik sinir tonusundaki değişikliklerle ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Hiçkırık, benzodiazepinlerle sıkça bildirilmiş bir advers etkidir; literatürdeki textbooklar, sistematik derlemeler, farmakoepidemiolojik gözlemler benzodiazepinleri ilişkili ilaç sınıfları arasında saymaktadır. Diazepamın uygulama yoluna göre (rektal uygulamada %1-10) hiçkırık advers etkisinin görülme sıklığının değiştiği bilinmektedir.

Tartışma ve Sonuç: Diazepamın farmakokinetik ve farmakodinamik özellikleri; ilacın yüksek lipofilik olması ve plazma proteinlerine güçlü bağlanması nedeniyle santral sinir sistemine hızla geçer. İlacın hızla redistribüsyona uğraması erken merkezi sinir sistemi (MSS) etkilerinin eliminasyondan çok daha hızlı kaybolmasını açıklar; nitekim Avrupa İlaç Otoritesi'nin (Health Products Regulatory Authority, HPRA) kısa ürün bilgisinde diazepamın "ilk etkilerinin yağ dokusu ve dokulara hızla dağılma" ile azaldığı vurgulanmaktadır. Dolayısıyla, oral alım sonrası 2,5–3. saatte başlayan ve 5–6 saat içinde kendiliğinden kaybolan hiçkırık atağı, diazepamın akut MSS etkisinin redistribüsyon ile hızla azalmasıyla uyumludur. Ayrıca diazepam dozunun düşürülmesi ile (dechallenge) advers reaksiyonun kaybolması nedenselliği desteklemektedir. Bununla birlikte, literatürde bildirilen hiçkırık

advers etkisi, uluslararası ilaç izlem sistemlerinde raporlanmış ve ilaç prospektüslerinde yer almasına rağmen Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) tarafından yayımlanan kısa ürün bilgisinde ve kullanma talimatlarında yer almamaktadır. Bu durum, klinisyenler tarafından gözden kaçma olasılığını artırmaktadır. Bildiğimiz kadarıyla literatürde doğrudan oral

diazepam terapisiyle ilişkili olgu sunumları bulunmamaktadır. Bu yönüyle olgumuz bilgi birikimine katkı sağlayan, ulaşabildiğimiz literatürdeki ilk olgudur.

Anahtar Kelimeler: diazepam, hıçkırık, benzodiazepin, yan etki, agorafobi

BİR DUYGUDURUM BOZUKLUĞUNUN ANATOMİSİ: FRONTOTEMPORAL MENİNGİOM OLGUSU

Kader Semra Karataş¹, Nagehan Kahya¹, Hande Arslan¹

¹Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Kütahya

Giriş: Meningiom, sık görülen bir merkezi sinir sistemi tümörüdür, geniş bir klinik yelpazesine sahiptir. Belirtiler tümörün lokalizasyonuna bağlıdır. Beyin kitleleri, psikiyatrik bozukluklar gibi ortaya çıkan bir dizi ruhsal, davranışsal ve bilişsel semptomu neden olabilir. Çalışma onamı alınmış olan olgumuz menenjiom rezeksiyonundan sonra gelişen bir duygudurum bozukluğu vakasını göstermekte olup; postoperatif dönemde de psikiyatrik semptomların ortaya çıkabileceğini, psikiyatrik semptomların organik süreçlerle ilişkisini ve multidisipliner izlemin önemini vurgulamak amaçlanmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 47 yaşında kadın hasta, kronik hastalığı, psikiyatrik tanısı, madde kullanım öyküsü ve aile öyküsü bulunmamaktadır. Hasta 2023 yılı Şubat ayında ani başlangıçlı, bilateral her iki gözü etkileyen görme kaybı ve denge bozukluğu şikayetleri ile başvurduğu göz hastalıkları tarafından nöroşirürjiye yönlendirilmiştir. MR görüntülemesinde sol frontotemporal yerleşim gösteren yaklaşık 5 cm, belirgin ödeme neden olan, orta hatta sağa doğru yaklaşık 1 cm'lik şifte neden olan yoğun heterojen kontrastlanan kitle saptanan hasta opere edilmiş ve antiepileptik tedavi valproat 1000 mg/gün dozunda başlanmıştır. Hasta postoperatif dönemde gerginlik, terk edilme kaygısı, şüphelilik, uykuda düzensizlik yakınmalarıyla psikiyatri polikliniğine başvurmuştur. Ruhsal durum muayenesinde; bilinç açık, yönelim tam, duygulanım ve duygudurum irritable olduğu,

çağrışımların dağıldığı, persekütif paranoid hezeyanlarının olduğu ve içgörüsünün kısmi olduğu saptandı. Görüşmeceye karşı tutumu şüpheliydi. İçgörü ve gerçeği değerlendirme yetisi kısmiydi. Uyku düzensizdi. Kişi psikotik özellikli duygudurum bozukluğu ön tanısıyla hastaneye yatırılarak tedavisi risperidon 4 mg/gün ve ketiyapin 100 mg/g olarak belirlenip ilaç uyumsuzluğu ön görüşü ile risperidon consta 50 mg/ay enjeksiyon verildi. Taburculuk sonrası tedavisine 6 ay devam edildi, asemptomatik seyreden hastanın tedavileri azaltılarak kesildi. Hasta ve yakınından sözel onam alınmıştır.

Sonuçlar: Olgumuzda menenjiyomun eksizyonunu takiben postoperatif dönemde psikotik özellikli duygudurum bozukluğu ortaya çıkması, tümörün kendisi kadar cerrahi müdahale ve sonrası süreçlerin de nöropsikiyatrik semptomlara zemin hazırlayabileceğini göstermektedir.

Tartışma ve Sonuç: Organik beyin lezyonlarında, cerrahi ve postoperatif süreçler de nöropsikiyatrik semptomların oluşumunda rol oynayabilmektedir. Nörolojik ve psikiyatrik bulguların eş zamanlı ve multidisipliner yaklaşımın benimsenmesi ve postoperatif dönemde psikiyatrik semptomların takip edilmesi önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Meningiom, duygudurum bozukluğu, nöropsikiyatrik semptom

MULTİPLE SKLEROZ TEDAVİSİNDE KORTİKOSTEROİDLERİN PSİKİYATRİK YÜZÜ: BİR OLGU SUNUMU

Doğan Akalın¹

¹Afyonkarahisar Devlet Hastanesi

Giriş: Multiple Skleroz (MS), merkezi sinir sistemini tutan kronik, inflamatuvar ve demiyelinizan bir hastalıktır. Atak dönemlerinde yüksek doz kortikosteroid kullanımı belirtilerin hızla kontrol altına alınmasında etkilidir. Ancak kortikosteroid tedavisinin yol açabileceği psikiyatrik belirtiler göz ardı edilmemelidir. Belirtiler sıklıkla tedavinin erken dönemlerinde gelişir ve çoğunlukla tedavinin sonlandırılmasıyla geriler. Bu olgu sunumunda, psikiyatrik hastalık öyküsü olmayan MS tanılı hastada, kortikosteroid tedavisinin sonlandırılmasını takiben gelişen manik ve psikotik belirtilerin izlem süreci aktarılmakta; belirtilerin ortaya çıkış zamanı açısından nadir görülen nöropsikiyatrik belirtilere yönelik farkındalığın artırılması amaçlanmaktadır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Otuz sekiz yaşında, evli, çocuğu olmayan, lise mezunu kadın hasta, motor tutulumlu MS atağı nedeniyle nöroloji servisine yatırılmış, 5 gün süreyle 1 g/gün IV metilprednizolon almış, ardından tedavi sonlandırılmıştır. Tedavinin sonlandırılmasını takip eden ikinci haftada hastada enerjide artış, uykusuzluk, konuşmada hızlanma, özgüvende artış, kontrolsüz para harcama, işitsel ve görsel varsanılar ile referansiyel sınırlar gelişmiştir. Psikiyatrik değerlendirme sonucu manik(YMDÖ:32) ve psikotik belirtiler saptanan hastaya olanzapin başlanmış, doz takipte 20 mg/gün'e çıkarılmış ve psikiyatrik tedavinin ikinci ayında belirtileri tamamen gerilemiştir.(YMDÖ:1) Psikiyatrik tedavinin dördüncü ayında

gelişen yeni bir motor tutulumlu MS atağında aynı steroid tedavi protokolü uygulanmış, ancak hasta bu süreçte antipsikotik tedavisini aksatmıştır. Kortikosteroid tedavisinin kesildiği dönemde benzer psikotik ve manik belirtiler(YMDÖ:30) tekrar gözlenmiş, olanzapin dozu psikiyatrik takip sürecinde yeniden 20mg/gün olarak düzenlenmiştir. Kontrol görüşmelerinde belirtilerin yeniden tamamen gerilediği gözlenmiştir.(YMDÖ:1) Her iki kortikosteroid tedavisinin ardından benzer psikiyatrik belirtilerin ortaya çıkması, hastada kortikosteroidlere bağlı gelişebilecek nöropsikiyatrik belirtilere yönelik artmış duyarlılığı düşündürmektedir. Sunulan olgu, hastanın bilgilendirilmiş onamı alınarak paylaşılmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Kortikosteroidlerin yüksek doz kullanımını takiben hipomanik, manik ve psikotik belirtiler gelişebilmektedir. Belirtiler genellikle tedavi sırasında ortaya çıkar ve tekrarlayan kullanımlarda duyarlılık artabilir. Olgumuz, psikiyatrik hastalık öyküsü olmayan bireylerde bu yan etkilerin kortikosteroid tedavisinin kesilmesinden sonra da gözlenebileceğini göstermektedir. MS tanılı hastalarda uygulanan kortikosteroid tedavisinde nöropsikiyatrik açıdan da hazırlıklı olunmalı, riskli hastalar yakından izlenmeli ve gerekli durumlarda profilaktik psikiyatrik tedavi düşünülmelidir.

Anahtar Kelimeler: Manik atak, multiple skleroz, kortikosteroid, duygudurum

TEDAVİYE DİRENÇLİ ÇOKLU MADDE VE ALKOL KULLANIM BOZUKLUĞUNDA GABAPENTİN İLE SAĞLANAN REMİSYON: OLGU SUNUMU

Aslı Uğur Oktar¹, Harun Olcay Sonkurt¹

¹ Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Bilim Dalı, Eskişehir

Giriş: Madde ve alkol kullanım bozukluğu, bireyin bilişsel, duygusal ve sosyal işlevselliğini bozan, kronik, nökslerle seyreden bir bozukluktur. Travma öyküsü, eşlik eden psikiyatrik hastalıklar ve yetersiz sosyal destek, bağımlılığın gelişiminde ve sürmesinde önemli rol oynar. Gabapentin dirençli alkol kullanım bozukluğu (AKB), madde kullanım bozukluklarında (MKB) ve majör depresif bozuklukta kullanılmaktadır. Bu bağlamda merkezimizde 15 yıl süreli takipli, önceki tedavilerinde sık nöksleri olan, gabapentin kullanımı ile uzun dönem remisyon izlenmiş bir çoklu MKB olgusu sunulacaktır. Olgudan yazılı onam alındı.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 35 yaşında erkek hasta, bekar, lise mezunu, temizlik görevlisi olarak çalışıyor. 2010 yılında yaşadığı cinsel travma sonrası başlayan, travma sonrası stres bozukluğu, AKB, MKB, majör depresif bozukluk tanılarıyla izlendiği görüldü. Olgunun metamfetamin, pregabalın, bonzai, kokain ve diazepamı içeren MKB'na eşlik eden, alkol kullanımı, depresif yakınmaları, çoklu intihar girişimi öyküsü ve kumar oynama bozukluğu mevcuttu. Düzenli AMATEM poliklinik takipleri ve çoklu psikiyatri servis yatışları olan olgunun, karbamazepin, ketiyapin, risperidon, naltrekson, akamprosot ve farklı antidepresan ilaçlar ile tedaviden fayda görmediği, madde kullanımını en uzun bırakma süresinin 2 ay olduğu öğrenildi. Tedavi sürecinde essitalopram kullanan olgunun tedavisine 300

mg 2x1 gabapentin eklenmiş, takiplerinde 600mg 2x1 dozuna yükseltilmiştir. Yakın izlemi yapılan olgunun, 15 yıllık izlem sürecindeki en uzun alkol, madde kullanmadığı süre olarak 3 aydır alkol ve madde kullanımı olmamış, kumar oynamamış, yaygın vücut ağrıları azalmış ve depresif yakınmaları gerilemiş, işlevselliğinde artış izlenmiştir.

Sonuçlar: Gabapentin, özellikle çoklu MKB ve buna eşlik eden AKB olan hastalarda, yoksunluk semptomlarını azaltarak tedavi sürecine olumlu katkı sağlayabilir. Gabapentin MKB olan hastalarda, uygun hasta seçimiyle yararlı olabilir; ancak kötüye kullanım ve bağımlılık riski nedeniyle yakından takip edilmelidir. Özellikle MKB öyküsü olan bireylerde bu risk daha yüksek olabilir.

Tartışma ve Sonuç: MKB, kronik, nökslerle seyreden ve sıklıkla eşlik eden psikiyatrik komorbiditeler nedeniyle kişilerin işlevselliğini büyük ölçüde bozan bir hastalıktır. Sunulan olgu, uygun hasta seçimi ve düzenli izlem ile gabapentinin madde ve alkol kullanımını azaltmada kısa vadede etkili olabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Gabapentin, madde kullanım bozukluğu, alkol kullanım bozukluğu

PSİKOTİK BELİRTİLERİ OLAN DEPRESYON HASTASINDA LURASİDON KULLANIMI İLE BİLİŞSEL İYİLEŞME

Yağmur İrem Kara¹, Koray Hamza Cihan¹, Berker Duman¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Lurasidon, ikinci nesil antipsikotik bir ilaçtır. Dopamin D2 ve serotonin 5HT_{2A} reseptörlerine bağlanma kapasitesinin yanı sıra 5HT₇ reseptörüne yüksek afinitesi vardır. Bu antagonizmanın lurasidonun antipsikotik, bilişsel iyileştirici ve antidepresan etkilerinden sorumlu olduğu düşünülmektedir. 5HT_{1A} reseptörünün parsiyel agonizması ve 5HT₇ antagonizması, ilacın antidepresan özelliklerinden sorumludur. 5HT₇ reseptör antagonizması aracılığıyla öğrenme ve hafıza üzerine olumlu etkileri vardır. Lurasidonun α 1-adrenerjik, H₁- histaminerjik ve M₁-muskarinik reseptörlere düşük afinitesi nedeniyle ortostatik hipotansiyon, sedasyon, kilo alımı ve bilişsel bozulma riski daha azdır. Lurasidon, bilişsel işlev bozuklukları ve depresyon ile seyreden şizofreni tedavisinde etkili olabilir. Bu sunumda depresyon ve bilişsel belirtilerde belirgin düzelme gösteren bir olgu ele alınmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 61 yaşında kadın hasta Ocak 2025'te özellikle son 3 aydır olan anhedoni, uykusuzluk, iştahsızlık, suçlayıcı nitelikte sesler duyma, pasif suisidal düşünceler ve unutkanlıkta artış şikayetleri ile kliniğimize yatırılmıştır. İlk şikayetleri 30 yıl önce başlayan hastanın geçmişinde birçok psikotik belirtili depresif epizodu olduğu ve çoklu psikotrop kullanım öyküsü olduğu öğrenilmiştir. Beyin MRG'de patolojik bulgusu olmayan hastanın yatışında Mini Mental Durum Testi

(MMSE): 21, Beck Depresyon Envanteri (BDE): 41, Beck Anksiyete Envanteri (BAE): 41, Hamilton Depresyon Ölçeği (HAM-D): 39, Montgomery ve Asberg Depresyon Ölçeği (MADRS): 45 sonuçları şiddetli depresyon ve anksiyete belirtileri olduğunu göstermekteydi. Yatışında herhangi bir farmakolojik ajan kullanmayan hastanın tedavisi Sertralin 50 mg/g, Lamotrijin 50 mg/g ve Lurasidon 40 mg/g şeklinde düzenlenmiştir. Yatışından 1 ay sonra tekrarlanan testleri MMSE: 29, BDE: 9, BAE: 12, HAM-D: 7, MADRS: 10 puan olarak sonuçlanmıştır. Yoğun unutkanlık şikâyeti, depresif ve anksiyöz duygudurumu, işitsel varsanları gerilemiştir. Olgu için hasta ve yakınlarından onam alınmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Bu vakada lurasidon tedavisi sonrası hastanın depresyonunda ve bilişsel belirtilerinde düzelme görülmüştür. Şizofreni ve bipolar depresyonun tedavisinde endikasyonu olan lurasidonun BDNF seviyesini artırması ve serotonin düzenleyici etkileri sayesinde fonksiyonel ve bilişsel kapasitenin iyileştirilmesine katkı sağlayabilir. Kanıtların artmasıyla lurasidonun psikotik belirtili depresif nöbet için endikasyon olması gündeme gelebilir.

Anahtar Kelimeler: Lurasidon, bilişsel iyileşme, depresyon, psikotik belirti

PSİKİYATRİK SEMPTOMLARLA SEYREDEN NMDA-R ENSEFALİT TANILI OLGU SUNUMU

Rukiye Engin Örs¹

¹*Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Eskişehir*

Giriş: 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.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 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 Hastanesinde 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. Bu bildiri hastadan ve yakınından onam alınarak hazırlanmıştır.

Sonuçlar: 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.

Tartışma ve Sonuç: NMDA-R ensefaliti, NMDA reseptörlerinin NR1 alt birimlerine karşı antikorları içeren otoimmün bir hastalıktır. Hastalık seyrinde psikoz, mani, anksiyete ve 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: nmda-r ensefaliti, psikiyatrik semptomlar, nöropsikiyatrik hastalıklar

KLOZAPİNİN NEDEN OLDUĞU TEKRARLAYAN PRIAPİZM: BİR OLGU SUNUMU VE LİTERATÜRLE KARŞILAŞTIRMA

Reyhan Doğan¹, Cansu Çoban¹, Beyza Nur Ziyagil¹

¹Etilik Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

Giriş: Priapizm, cinsel uyarı olmaksızın gelişen, dört saatten uzun süren ve çoğunlukla ağrılı penil ereksiyon ile karakterize, acil müdahale gerektiren bir ürolojik durumdur. Etiyolojik nedenler arasında psikoaktif maddeler ve ilaç tedavileri yer almakta olup ilaçlar arasında en sık olarak antipsikotikler ile ilişkilendirilmektedir. Bu olgu sunumunda, uzun süreli klozapin tedavisi sırasında gelişen tekrarlayıcı priapizm vakasının literatürle karşılaştırılmasını amaçladık.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Kırk iki yaşında erkek hasta, tedaviye dirençli şizofreni tanısı ile 11 yıldır klozapin 400 mg/g kullanmaktaydı. Pozitif psikotik belirtileri remisyonda olarak izlenen hastada, tedavinin on birinci yılında onbir saat süren ereksiyon gelişti. Acil serviste iskemik priapizm tanısıyla kavernoöz aspirasyon uygulandı. Etiyolojik neden olarak klozapin düşünülerek doz azaltıldı. Birkaç hafta içinde ikinci kez priapizm olması üzerine klozapinden amisülpiride geçiş planlandı. Amisülpirid 800 mg/gün'e titre edilip klozapin azaltılarak kesilmesi planlandı. Klozapin 150 mg/gün doz tedavisine devam ederken üçüncü kez priapizm gelişti. Klozapin kesilerek amisülpirid 1200 mg/g doza çıkarıldı. Amisülpirid ile sağ kolda rijidite olması üzerine amisülpirid 800 mg/g ve olanzapin 5 mg/g olarak düzenlendi. Bu tedavi ile bir yıllık izlemde priapizm nüks etmedi ve psikotik belirtiler remisyonda seyretti. Olgu,

yayımlanmadan önce hastanın kendisinden ve vasisinden yazılı onam alınmıştır.

Sonuçlar: Etiyolojik ayırıcı tanıya yönelik kavernoöz kan gazı, hemogram, biyokimya, TFT, koagülasyon testleri yapıldı, normal sınırlarda saptanmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Antipsikotik kaynaklı priapizm, alfa-1 adrenerjik reseptör antagonizması sonucu venöz drenajın engellenmesi ile gelişmektedir. Klozapin, yüksek alfa-1 afinitesi nedeniyle bu etkiyi ortaya çıkarma riski yüksek olan ilaçlar arasındadır. Olgumuzda, klozapinin uzun süreli kullanımı sonucunda priapizm gelişmiş, doz azaltılmasına rağmen tekrarlamıştır. Bu durum, yan etkinin dozdan bağımsız gelişebileceğini düşündürmektedir. Literatürde ketiapin, risperidon, ziprasidon ve klozapin ile ilişkili geç başlangıçlı ve tekrarlayıcı priapizm olguları bildirilmiştir. Bazı vakalarda, ilaç yeniden başlandığında nüks görülmüş, bazılarında ise farklı ajanlara geçiş ile nüks önlenmiştir. Olgumuzda, priapizm yan etkisinin dozdan bağımsız gelişebileceğini, ciddi bir advers olay olduğunu, tekrarlayıcı olgularda tedavide alfa-1 reseptör afinitesi düşük antipsikotiklerin tercih etmenin önemli olduğunu vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Klozapin, priapizm, antipsikotik, tekrarlayan priapizm, şizofreni

PROPİVERİN İLİŞKİLİ İZOLE GÖRSEL VARSANI: BİR OLGU SUNUMU

Hazal Ulusoy¹, Harun Olcay Sonkurt¹, Ali Ercan Altınöz¹

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Eskişehir

Giriş: Propiverin, aşırı aktif mesane sendromu (AAMS) ile ilişkili olan sıkışma tipi idrar inkontinansı gibi semptomların yönetiminde kullanılan periferik etkili bir antikolinerg ajandır. Mesanede bulunan muskarinik-3 reseptörlerine yüksek afinitesi nedeniyle santral sinir sistemi üzerine etkisinin olmayacağı veya diğer antikolinerglere kıyasla minimal düzeyde olacağı varsayılır. Bilgimiz dahilinde literatürde propiverin ilişkili izole görsel varsanı bildirilen bir olgu vardır. Bu olgu sunumunda propiverin kullanan, görsel varsanı şikayetiyle polikliniğimize başvuran 67 yaşındaki kadın hastanın klinik seyri ve tedavi yaklaşımı ele alınmıştır. Olgudan onam alınmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 67 yaşında kadın hasta, 3 yıldır süregelen balık, kurbağa, küçük insanlar görme şikayetiyle polikliniğimize başvurdu. Hastanın mevcut şikayeti nedeniyle 3 yıldır dış merkezde takip edildiği, organik nedenler dışlandıktan sonra hastaya Olanzapin 2,5 mg/gün başlandığı, fayda görmemesi üzerine dozunun yükseltildiği, son 6 aydır Olanzapin 10 mg/gün kullandığı, tedavi sonrası varsanılarının sayısı ve sıklığının azalmakla birlikte devam ettiği, bu nedenle tarafımıza yönlendirildiği öğrenildi. Nörolojik hastalığı, psikiyatrik öyküsü olmayan hastanın tıbbi kayıtları incelendiğinde kranial görüntülemelerde ve kan tetkiklerinde patoloji saptanmadığı görüldü. Ruhsal durum muayenesinde liliputyen insan ve hayvan

varsanıları, varsanılarından bahsederken anksiyöz duygulanımı mevcuttu. Nörolojik muayenesinde ve bilişsel yetilerinde patolojik bulgu saptanmayan hastanın Standardize Mini Mental Test Skoru 30 puan (normal) olarak sonuçlandı. İlaç kullanımı sorgulandığında AAMS tanısıyla 5 yıldır Propiverin 5 mg/gün kullanmakta olduğu öğrenildi. Olguda psikiyatrik öykü bulunmaması, ek ruhsal belirtinin olmaması, klinik tablonun birincil psikiyatrik bozukluk ile uyumlu olmaması, organik patoloji saptanmaması, olgunun antikolinerg yan etkilere duyarlılığın arttığı ileri yaş grubunda olması nedenleriyle klinik tablo, antikolinerg kullanıma ikincil nöropsikiyatrik yan etki lehine değerlendirilerek Propiverin kesildi. 1 hafta sonraki kontrolünde varsanıları gerileyen hastada Olanzapin kademeli kesildi. 6 aylık takiplerinde iyilik hali sürdü.

Tartışma ve Sonuç: Sunulan olgu, propiverin ilişkili görsel varsanıların birincil psikiyatrik bozukluk olarak değerlendirilip antipsikotik tedavi başlanmasına yol açabileceğini göstermektedir. Hastaların gereksiz yan etkilere maruz kalması ve klinik seyrin uzamasını önlemek adına yaşlı bireylerin psikiyatrik değerlendirmesinde ayrıntılı ilaç öyküsünün alınması kritik önemdedir.

Anahtar Kelimeler: Propiverin, görsel varsanı

NÖROPSİKİYATRİK SEMPTOMLARLA SEYREDEN GAUCHER-TİP 1 TANILI HASTAYA YAKLAŞIM: BİR OLGU SUNUMU

Kamile Çakmak¹, İrem Yıldırım¹, Abdullah Arcan², Yasin Kavla¹, Ömer Faruk Demirel¹

¹*İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı*

²*İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı*

Giriş: Gaucher hastalığı (GH) en sık görülen lizozomal depo hastalıklarından biridir ve Merkezi Sinir Sistemi (MSS) tutulumuna göre üç alt tipi bulunmaktadır. GH-Tip 1, MSS tutulumu olmayan ve en iyi prognozlu olan tip olarak bilinse de mevcut literatürde GH-Tip 1'de önemli nöropsikiyatrik bulguların gözlemlendiği dikkat çekmektedir. Bu olgu sunumunda nöropsikiyatrik semptomlar sergileyen GH-Tip 1 tanılı bir hasta sunulmaktadır. Olgu sunumu için hastadan aydınlatılmış onam alınmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 37 yaşında, GH-Tip 1 tanılı kadın hasta son bir aydır şiddeti artan depresif duygudurum, algılamada zorluk, çift görme, işlevsellikte azalma, suisid düşünceleri ve başının solunda lokalize ağrı şikayetleriyle tarafımıza başvurdu. İlk şikayetlerinin 13 yaşında depresif yakınmalarla olduğu ve ilaç tedavisinden fayda gördüğü, 23 yaşında psikotik depresyon tanısı aldığı, düzenli psikiyatri takibinin olmadığı öğrenildi. Bir sene önce duygusal stresle tetiklenen depresif yakınmaları olması üzerine 21 gün psikiyatri servisinde yatışının yapıldığı, venlafaksin 375 mg/gün ve olanzapin 5 mg/gün tedavisinden fayda görmediği; 6 ay sonra yeniden yatışının olduğu ve 4 seans EKT ile paroksetin 20 mg/gün, venlafaksin 75 mg/gün, klonazepam 4 mg/gün tedavisiyle kısmi remisyonu olduğu öğrenildi. Ruhsal durum muayenesinde özbakımı azalmış, bilinci açık, koopere ve

oryanteydi. Duygudurumu depresif, duygulanımı çökkündü. Düşünce içeriğinde suisid temaları hakimdi. Aktif psikotik bulgusu yoktu. Dikkati kolay çeliniyordu. Montreal Bilişsel Değerlendirme'den 15/30 puan aldı. Nörolojik muayenesinde bilateral ellerinde myoklonusları mevcuttu. Kranial-MR görüntülemesinde patoloji saptanmadı. Uyku-uyanıklık EEG'de sol temporooksipital bölgede fokal epileptiform aktivite saptandı.

Sonuçlar: Hasta yatışı boyunca 10 seans EKT aldı. 25 günün sonunda lityum 600mg/gün, olanzapin 15mg/gün, ketiapin XR 300mg/gün tedavisi ile suisid söylemleri olmayan, depresif duygudurumunda kısmen düzelmeye gözlenen hasta taburcu edildi.

Tartışma ve Sonuç: GH-Tip 1, MSS tutulumu yapmayan alt tipi olarak bilinmektedir. Birkaç vaka bildirim ve araştırma nöropsikiyatrik bulguların eşlik ettiğini bildirilmiş olmakla beraber mevcut literatürde GH-Tip 1'de gözlenen nöropsikiyatrik semptomlarla ilgili bilgiler kısıtlıdır. Bu olgu sunumunda GH-Tip 1 tanılı depresif bir hasta bağlamında, GH-Tip 1'de gözlenebilecek nöropsikiyatrik bulguların tanımlanması ve yönetilmesi ele alınmıştır.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, Gaucher hastalığı, nöropsikiyatrik bulgular

COTARD SENDROMU İLE SEYREDEN GEÇ BAŞLANGIÇLI PSİKOZ: PRİMER Mİ, ORGANİK ETYOLOJİ Mİ?

Hazal Demirer¹, Rümeyya Yeni Elbay¹, Nehir Mutlusoy Eraslan²

¹*İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul*

²*Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, İstanbul*

Giriş: Geç başlangıçlı şizofreni, organik etyolojiye bağlı psikotik bozukluklarla ayırım yapmanın güç olduğu bir tablodur. Cotard sendromuysa nihilistik ve somatik sanrılarla karakterize nadir bir durumdur.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 64 yaşında, bekar, ortaokul mezunu, emekli, annesiyle yaşayan, öncesinde psikiyatri başvurusu ve aile öyküsü olmayan kadın hasta; 2017 yılında rektum adenokarsinomu tanısı almış. Cerrahi, radyoterapi ve kemoterapi tamamlanıp remisyona girdikten yaklaşık dört ay sonra, 57 yaşında ani başlangıçla paranoid persekütif hezeyanlar gelişmiş, ardından emir veren işitsel varsanılar, perseveratif dezorganize düşünce, konuşma ve davranışlar, hostilete, negativizm, kontrol edileme, nihilistik ve somatik hezeyanlar ve işlevsellikte önemli derecede kayıp eklenmiş. Psikiyatrik şikayetlerinin başlamasının ardından, paraneoplastik veya otoimmün ensefalit şüphesiyle aralıklı iki nöroloji yatışında; beyin- omurilik sıvısı analizleri, beyin Manyetik Rezonans Görüntüleme, Elektroensefalografi, beyin Pozitron Emisyon Tomografisinde(PET) ensefalit lehine bulgu saptanmamış, yalnızca sol frontoparietal hipometabolizma izlenmiş; başka nörolojik patoloji bulunmamış. Hasta, 2024 yılında şikayetlerinin şiddetlenmesiyle ilk kez servisimize yatırılmış, aynı yıl benzer yakınmalarla aralıklı iki kez daha servisimizde izlenmiştir. Servis takiplerinde Venlafaksin, Klorpromazin, Risperidon, Olanzapin, Paliperidon, Ketiapin gibi ilaçlar kullanılmış, son tedavisi Venlafaksin 75 mg/gün,

Ketiapin 450 mg/gün, Paliperidon palmitat 100 mg/ay olarak düzenlenmiştir. Halen benzer tedavilerle polikliniğimize takip edilmektedir. Tedaviyle sanrılarıyla uğraşısında, perseveratif söylemlerinde, dezorganize konuşma ve davranışlarında kısmi gerileme gözlenmiştir. Servis yatışları boyunca organiste araştırılmaya devam edilen hastanın onkolojik ve diğer tüm tıbbi durumlar açısından yapılan tetkiklerinde(Örn. kontrol PET öncekiyle benzer, Mini-mental test 25/30) psikoza açıklayabilecek farklı bir etken saptanamamıştır. Hastadan ve yakınından sözel onam alınmıştır.

Sonuçlar: Olgumuz, malignite ve kemoterapi öyküsü ile frontoparietal hipometabolizma bulgusu nedeniyle organisteyi düşündüren unsurlar taşısada da, ayrıntılı organik etyoloji araştırmalarında kesin kanıt ulaşılamamıştır. Cotard sendromu hem primer psikotik bozukluklarda, hem de çeşitli organik beyin hastalıklarında görüldüğü bildirilmiş nadir bir durumdur. Psikotik belirtilerin malignite remisyonu sonrası gecikmeli başlaması, dirençli seyri, belirgin dezorganizasyon ve negatif bulgular, geç başlangıçlı şizofreni olasılığını gündeme getirmektedir.

Tartışma ve Sonuç: Olgumuz, geç başlangıçlı psikotik tabloların ayırıcı tanısının güçlüğü ve multidisipliner değerlendirmenin önemini literatüre yansıtmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Geç başlangıçlı psikoza, Cotard sendromu, malignite, ensefalit, otoimmün

TEMPORAL LOB EPİLEPSİSİ EŞLİK EDEN TEDAVİYE DİRENÇLİ PSİKOZDA KLOZAPİN YANITI: BİR OLGU SUNUMU

Ömer Recep Özcömert¹, Efruz Pirdoğan Aydın¹, Tuba Cerrahoğlu Şirin¹, Ömer Akil Özer¹

¹Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Giriş: Temporal lob epilepsisi (TLE) ile ilişkili psikotik bozukluklar, klinik seyir ve tedaviye yanıt açısından önemli güçlükler içerebilir. Dirençli psikotik bozukluklarda klozapin etkili bir seçenek olmakla birlikte epileptojenik potansiyeli nedeniyle TLE'li hastalarda kullanımıyla ilgili veriler sınırlıdır. Bu olguda, TLE komorbiditesi bulunan kadın hastada tedaviye dirençli psikotik belirtilerin ve homisidal/suisidal riskli davranışların yönetiminde klozapin kullanımını sunmayı amaçladık.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 24 yaşındaki kadın hasta, uykusuzluk, dissosiyatif şikayetler, ani ağlama-gülme, intrüviz cinsel düşünceler ve homisidal/suisidal davranış ile başvurdu. Bebeklikten beri epilepsi öyküsü bulunan ve karbamazepin tedavisi kullanan hastanın muayenesinde fikse bakış, uzamış yanıt latansı, labil affekt ve işitsel/görsel varsanılar saptandı. İlk yatışından itibaren haloperidol, risperidon, olanzapin, aripiprazol ve paliperidon gibi çoklu antipsikotik kombinasyonları ile tedavi edildi; her yatışında tekrarlayan EKT uygulamaları yapıldı. Taburculuk sonrası takiplerde kısmi iyilik hali gözlenirse de erken relapslar ve ciddi homisidal davranışlar nedeniyle kısa aralıklarla toplam dört kez yeniden yatırıldı. Tedavi sürecinde tipik antipsikotiklerle ekstrapiramidal yan etkiler, risperidon ile amenore, aripiprazol ile obsesyonel düşüncelerde artış gözlemlendi.

Bu durum, hem yan etki yönetimi hem de psikotik belirtilerin kontrolü açısından tedaviyi güçleştirdi ve seçenekleri kısıtladı. Olası organik etyolojiler açısından limbik/paraneoplastik paneli de içeren lomber ponksiyon tetkiki yapıldı, sonuçlar negatif bulundu. Dirençli psikotik semptomlar nedeniyle son yatışında, uzun dönemli kullanımının psikoza katkıda bulunabileceği düşünülerek karbamazepin tedavisi lamotrijin ile değiştirildi ve klozapin 25 mg/gün başlandı. Takiplerinde klozapin dozu 200 mg/gün'e, paliperidon palmitat depo 100 mg'a çıkarıldı, lamotrijin 200 mg/gün ile tedavi sürdürüldü. On aylık izlem süresince homisidal/suisidal davranış gözlenmedi; psikotik belirtiler geriledi, işlevsellik arttı, nöbet sıklığında artış olmadı. Bu olgu sunumu için hastadan onam alınmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Bu olgu, tanı ve tedavi süreci oldukça güç olan, TLE komorbiditesi bulunan hastada klozapin kullanımına dair literatürdeki sınırlı verilere katkı sağlamaktadır. On aylık izlem süresinde klozapin, dirençli psikotik belirtilerin kontrolünde etkili ve tolere edilebilir bulunmuştur. Nöbet eşliğini düşürme potansiyeline rağmen, doz titrasyonu ve yakın izlem ile güvenle kullanılabilceği düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Temporal lob epilepsisi, klozapin, tedaviye dirençli psikotik bozukluk

KONVANSİYONEL TEDAVİYE DİRENÇLİ PANDAS'LI TİK BOZUKLUĞU TANILI ÜÇ YETİŞKİN HASTADA IVIG TEDAVİSİ : VAKA SERİSİ

Alperen Kılıç¹, Dilara Zenginçce¹, Nesibe Boyraz¹, Tuğrul Elverdi²

¹*İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı*

²*İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Hematoloji Bilim Dalı*

Giriş: Streptokok enfeksiyonlarıyla ilişkili pediatrik otoimmün nöropsikiyatrik bozukluk(PANDAS) ilk olarak 1990'ların sonlarında, A grubu streptokok enfeksiyonlarını(GAS) takiben obsesif-kompulsif semptomlar ve/veya tikler gibi nöropsikiyatrik semptomların ani başlangıcı ile karakterize edilen bir hastalık durumunu ifade eder. Literatürde ilk kez, IVIG tedavisi ile iyileşen PANDAS'lı Tik Bozukluğu(TB) tanısı olan üç yetişkin vakayı sunuyoruz.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Vaka-1 Kliniğimizde PANDAS-spektrumunda Tourette Sendromu(TS) tanısı ile penisilin ve plazmaferez tedavileri uygulanmış olan 22 yaşında erkek, üniversite öğrencisi hasta, şikayetlerinin tekrarlaması üzerine tarafımıza başvurdu. Çok sayıda motor ve vokal tikleri ayrıca kontrol kompulsyonları mevcuttu. Çocukluğunda sık boğaz enfeksiyonları sonrasında 6 yaşında tikleri başlayan hastanın, öyküsünde astım, OKB, DEAB ve TS tanıları ile çok sayıda psikotrop kullanımı olup, fayda görmemişti. İmmunolojik etyopatogenezi düşündürülen ASO yüksekliği ve EKO'daki olası geçirilmiş akut romatizmal ateşe işaret eden hafif mitral ve triküspit kapak yetmezlikleri PANDAS ile uyumluydu. PANDAS tanılı TS ile 2 kez IVIG(2mg/kg) uygulaması yapıldı. Vaka-2 23 yaşında erkek, çalışan hasta kliniğimize gelen hastada çok sayıda motor tik ve zihinsel kompulsyonları vardı. Çocukluğunda

TBC, alerjik astım ve sık boğaz enfeksiyonları sonrasında 5-6 yaşlarında tikleri başlamış. OKB ve TB tanıları ile çok sayıda psikotrop kullanımı olup, fayda etmemişti. Tetiklerinde ASO yükseliği ve EEG'de epileptik anomaliler dikkat çeken hastaya PANDAS tanılı TB ile 2 kez IVIG(2mg/kg) uygulaması yapıldı. Vaka-3 26 yaşında erkek çalışmayan hasta, çok sayıda motor ve vokal tikleri mevcuttu. Çocukluğunda sık boğaz enfeksiyonları ile 4-5 yaşlarında tikleri başlamıştı, 10 yaşında tonsilektomi olmuştu. TB tanısı ile çok sayıda ilaç kullanımı vardı. Kranial MR'da araknoid kistik oluşum gözlemlendi. PANDAS tanılı TS düşünülerek 1 kez IVIG(2mg/kg) uygulaması yapıldı. Kişilerden yazılı bilgilendirilmiş onam alındı.

Sonuçlar: Vaka-1(YGTSS:70'den-29'a) , vaka-2(YGTSS:68'den-19'a)'de ve vaka- 3(YGTSS:70'den-25'e)'de orta-şiddetli seviyede tik bozukluğunda belirgin iyileşme görüldü. Ayrıca OKB semptomlarında da gerileme mevcuttu.

Tartışma ve Sonuç: Üç vaka da önceki başarısız tedavilerden sonra, IVIG ile tedavi yanıtı alındı. Özellikle yetişkin PANDAS'lı TB hastalarında tanısal farkındalık ve doğru koşullarda immunomodulator tedavilerin sağlanması uygun olabilir.

Anahtar Kelimeler: PANDAS, IVIG, immunomodulator tedaviler, Tourette sendromu, tik bozukluğu

2Q12.3Q13 DELESYONU OLAN HASTADA PSİKIYATRİK BULGULAR: NADİR BİR OLGU SUNUMU

Pınar Eğilmez¹, Bilge Targıtay Öztürk¹, Berna Binnur Akdede¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, İzmir

Giriş: 2q12.3q13 delesyonu literatürde farklı çalışmalarda gelişim geriliği, öğrenme güçlüğü, otizm spektrum bozukluğu ve davranım sorunları ile ilişkilendirilmiştir. Bu olgu sunumunda 2q12.3q13 delesyonu olan hastanın psikiyatrik semptomları ve tedavi süreci ele alınacaktır

Yöntemler / Olgu Sunumu: 19 yaşında kadın hasta, özel eğitim lise mezunu. Polikliniğimize ilk 2022 yılında başvurusu tekrarlı kendine ve çevreye zarar verici davranışları, referans ve perseküsyon sanrıları, işitsel varsanları nedeniyle olmuştur. Anne ve baba akraba değildi. Sezaryenle 1250 gram doğum ve küvözde kalma öyküsü mevcuttu. İlkokulda hafif mental retardasyon tanısıyla özel eğitime yönlendirilmiş. İlk psikiyatri başvurusu 13 yaşındayken sık el yıkama ve banyo yapma nedeniyle olmuş ve obsesif kompulsif bozukluk tanısı almış. Kendine ve çevreye zarar verici davranışları, perseküsyon ve referans sanrıları, dezorganize hareketler ve çabuk sinirlenme semptomlarının da ortaya çıkmasıyla özgül öğrenme bozukluğu ve davranım bozukluğu tanıları eklenmiş. Hasta 15 yaşındayken yapılan genetik incelemede 2q12.3q13 delesyonu tespit edilmiş. Hastanın izlem sürecinde psikiyatri servisimize birden fazla yatışı olmuştur. Hastaya yapılan elektroensefalografisinde epileptiform anormallikler izlenmemiştir. Yapılan beyin manyetik rezonans

görüntülemesinde patolojik bulgu saptanmamıştır. Hastaya yapılan Wechsler Yetişkinler İçin Zeka Ölçeği sonucunda orta düzeyde mental retardasyon saptanmıştır. Hasta halen psikoz polikliniğimizde psikotik bozukluk, tanımlanmamış tanısıyla izlenmekte olup güncel tedavisi paliperidon 150mg/ay intramüsküler enjeksiyon, klozapin 350 mg, amitirptilin 100 mg, venlafaksin 75 mg şeklindedir. Olgu sunumu için hastadan ve hasta yakınından sözel ve yazılı onam alınmıştır

Tartışma ve Sonuç: 2q12.3q13 delesyonu oldukça nadir görülen bir genetik anomalidir ve literatürde klinik özellikleriyle ilgili çalışma sayısı sınırlıdır. 2q12.3 gen bölgesindeki NRXN1 ve RANB2 genleri mental retardasyon, nörogelişimsel bozukluk ve psikotik ataklarla ilişkilendirilmiş olup 2q12.3 genindeki kopya sayısı varyasyonları taşıyan bireylerde diğer popülasyona göre daha fazla psikiyatrik hastalık bildirilmiştir. Güncel verilere göre 2q12.3q13 delesyonunda mikrosefali, intrauterin gelişme geriliği, iskelet anomalileri, konjenital kalp hastalıkları, obezite, hipotiroidi, metabolik sendrom gibi farklı klinik semptomlar da gözlemlenmiştir. Bu olgu sunumunda nadir görülen genetik bir hastalığın psikiyatrik bulguları anlatılmıştır.

Anahtar Kelimeler: 2q12.3q13 delesyonu, psikotik bozukluk, mental retardasyon

BİR OLGU SUNUMU: PONS İNFAKTI SONRASI GELİŞEN BİPOLAR AFFEKTİF BOZUKLUK VE TEDAVİYE DİRENÇLİ DEPRESİF DÖNEM YÖNETİMİ

Esra Bengü Avaner¹, Damla Erbil¹, Buket Koparal¹, Behçet Coşar¹

¹Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Serebrovasküler olay sonrası, literatürde çoğunlukla depresif, daha nadiren ise manik belirtilerin gelişebildiği bildirilmektedir. Duygudurum belirtilerinin ortaya çıkışında rol oynayan bazı beyin bölgeleri tanımlanmış olmakla birlikte; henüz tanımlanmamış bölgelerdeki infarktlar ve inmede kullanılan farmakolojik tedaviler, bu belirtilerin etiyojisinin tanımlanabilmesi açısından güçlük yaratabilmektedir. Bununla birlikte inme gibi organik bir nedene dayanan duygudurum bozukluklarının tedavisi, hem tedaviye direncin fazla görülmesi hem de inme insidansının yüksek olduğu ileri yaşta eşlik eden komorbiditeler nedeniyle dikkatle yürütülmelidir. Bu olguda, inme sonrası gelişen bipolar affektif bozuklukta tedaviye dirençli depresif epizodun klinik yönetimi ele alınmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Elli dokuz yaşında, evli, ilkokul mezunu olan hasta tarafımıza depresif belirtilerle başvurdu. Hastanın iki yıl önce konuşma güçlüğü ve sağ hemiparezi ile dış merkez acil servise başvurduğu, yapılan değerlendirmede sol pons yarımında infarkt saptandığı, daha önce psikiyatrik öyküsü olmayan hastanın infarkt sonrası irritabilite, ağlama, cinsel istek artışı, uykusuzluk, konuşma miktarında artış şikayetlerinin olduğu, dış merkezde başlanan psikiyatrik tedavilerden fayda görmediği öğrenilmiştir. Yaklaşık 8 aydır keyifsizlik, ilgisizlik, öz bakımında azalma, iştahsızlık şikayetleri olan hasta bipolar affektif bozukluk olarak değerlendirilmiş ve valproik asit başlanmış

olup beraberinde verilen sertralin, vortiksetin, essitalopram, mirtazapin tedavilerinden yanıt alınamamıştır. Tedavi düzenlenmesi için servisimize yatırılan hastanın çalışma için sözel ve yazılı onamı alınmıştır.

Sonuçlar: Hastanın tedavisi bupropion ile valproik asit olarak düzenlenmiş olup yeterli yanıt alınamaması üzerine depresyon protokollü TMS tedavisi başlanmıştır. Mevcut tedaviyle izlenmekte olan hastanın şikayetlerinde kısmi düzelme gözlenmiştir.

Tartışma ve Sonuç: İnme sonrası bipolar affektif bozukluk gelişme olasılığı oldukça nadir olmakla birlikte, literatürde bu durumun sıklıkla sağ hemisferi etkileyen kortikal lezyonlarla ilişkili olduğu bildirilmiştir. Son dönemde, serebellum başta olmak üzere subkortikal bölgeleri etkileyen lezyonların manik belirtilere yol açabileceğine ilişkin sınırlı olgu bildirimleri yapılmıştır. Olguda olduğu gibi sol pons yarımında infarkt sonrasında gelişen manik belirtiler, duygudurumun düzenlenmesinden sorumlu nadir beyin bölgeleri hakkında yeni ipuçları sağlayabilir. Ayrıca inme sonrası duygudurum bozukluklarının tedaviye direnç gösterebileceği ve eşlik eden komorbiditelerin tedavi seçimini güçleştirebileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Bipolar affektif bozukluk, transkraniyal manyetik stimülasyon, inme, depresyon, pons

ÜÇ TANI, BİR KAVŞAK: CİNSİYET DİSFORİSİ, PREPSİKOZ VE OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU

Beyza Uyanık¹, Aila Gareayaghi¹

¹Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Kocaeli

Giriş: Cinsiyet Disforisi(CD); bireyin doğumda atanan cinsiyeti ile hissettiği/deneyimlediği cinsiyet kimliği arasında belirgin uyumsuzluk ve buna eşlik eden yoğun sıkıntı veya işlev kaybı durumudur. Prepsikoz ya da prodromal psikotik dönem; psikotik bozukluğun tam gelişmesinden önce ortaya çıkan, algı, düşünce, duygu ve işlevsellikte belirgin fakat tam psikotik olmayan değişikliklerin görüldüğü risk dönemi olarak tanımlanır. Otizm Spektrum Bozukluğu(OSB); erken çocuklukta başlayan, sosyal iletişim ve etkileşimde kalıcı yetersizlikler ile sınırlı/tekrarlayıcı ilgi ve davranış örüntüleriyle karakterize nörogelişimsel bozukluktur. Bu olguda cinsiyet disforisi ile yönlendirilen bir vakada ayırıcı tanılarının önemi tartışılacaktır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 16 yaşında, biyolojik cinsiyeti erkek olan hasta, yapay zekâdan teknikler öğrenerek tekrarlayan otokastrasyon girişimleri nedeniyle tedavi gördüğü klinikten tarafımıza cinsiyet disforisi ön tanısıyla yönlendirilmiştir. Değerlendirmemizde haliyle kendine zarar verici davranışları olduğu, tedavi gördüğü klinikteki etkileşimleri ve taburculuğu sonrasında cinsiyet değiştirme fikrinden vazgeçtiği öğrenilmiştir. Görüşmede otokastrasyon girişimlerini anlatırken uygunsuz affekt gösterdiği, kifotik postür ve kısıtlı göz teması sergilediği gözlenmiştir. Annesinden alınan gelişimsel öyküde okul başarısında, sosyal ilişkilerde ve kişilerarası etkileşimlerde yaşıtlarına göre belirgin farklılıklar olduğu bildirilmiştir. Ön tanı

olarak prepsikoz ve atipik otizm düşünülmüş, ayaktan takibinin sürdürülmesi planlanmıştır. Ancak kontrol randevusu öncesinde çoklu ilaç alımıyla intihar girişiminde bulunduğu öğrenilmiştir. Bu olgu, hastadan sözlü ve yazılı bilgilendirilmiş onam formu alınarak hazırlanmıştır.

Sonuçlar: Cinsiyet disforisi ülkemizde gölgede kalan bir konu olup; ergenlik döneminde bedensel değişimlerle keskinleşen kimlik sorgulamaları, sosyal medyanın etiketleyici dilinin ve aidiyet hissini arandığı kapı olması sebebiyle prepsikoz belirtileri veya otizm spektrum bozukluğuna ait sosyal-iletişim farklılıkları ile karışarak yanlış yorumlanma riskini artırır. Hem prepsikoz hem de otizm spektrum bozukluklarında görülebilen sosyal geri çekilme ve iletişim zorlukları, kimlik ve benlik algısında karışıklık, travma öyküsü ve duygudurum bozukluğu eş tanısı risk faktörleri multidisipliner bir yaklaşımın gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Tartışma ve Sonuç: Erken ve doğru ayırıcı tanı, hem gereksiz tıbbi/psikiyatrik müdahalelerin önlenmesi hem de uygun desteğin sağlanması açısından önemlidir. Tanısal etiketlemedense işlevselliği ve destek ihtiyacını ele alan bir yaklaşım daha sağaltıcı sonuçlar doğuracaktır.

Anahtar Kelimeler: Cinsiyet disforisi, prepsikoz, otizm spektrum bozukluğu

FLUOKSETİN İLE İLİŞKİLİ AKUT ÜRTİKER VE ANJİOÖDEM: BİR OLGU SUNUMU

Bahar Ezgi Ozturk Kertmen¹, Artuner Deveci¹

¹Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Manisa

Giriş: Fluoksetin, obsesif kompulsif bozukluğun tedavisinde yaygın olarak kullanılan bir ilaçtır. Sıkça bildirilmiş yan etkileri gastrointestinal yakınmalar, uykusuzluk, ajitasyon, baş ağrısı ve cinsel işlev bozukluklarıdır. Ürtiker, eritemli, kaşıntılı papüller ve plaklarla karakterize yüzeysel dermiş ödemidir. Ödem derin dermise yayılmasına anjioödem denir. Akut ürtiker- anjioödem en yaygın tetikleyicileri enfeksiyonlar ve ilaçlardır. Burada, fluoksetin tedavisi sırasında akut ürtiker-anjioödem gelişen bir olguyu ele aldık.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Yirmi üç yaşında kadın hasta emin olamama obsesyonları, kontrol kompulsyonları, obsesyonları başlatabilecek eylemlerden kaçınma davranışı, konsantrasyon azalması yakınmalarıyla polikliniğimize başvurdu. DSM-5'e göre obsesif kompulsif bozukluk tanısı konulup, tedricen artırılarak günde fluoksetin 40 mg tedavisi başlandı. Yale-Brown Obsesyon-Kompulsiyon Ölçeği puanı 25 olarak değerlendirildi. Acil servise tüm vücutta kaşıntı, eritemli döküntüler, yüzde şişlik şikayetiyle başvuran hastanın akut ürtiker-anjioödem tanısıyla dermatoloji servisine yatışı yapıldı. Psikiyatri polikliniğimizden takipli olması ve üç hafta öncesinde obsesif kompulsif bozukluk tanısıyla fluoksetin tedavisi başlanması üzerine ilaç ilişkili advers etki düşünülerek hasta için tarafımızca konsültasyon değerlendirmesi istendi. Hastanın özgeçmişinde ürtiker, anjioödem, gıda ve ilaç alerjisi öyküsü bulunmuyordu. Dört gün öncesinde çemen

tüketimi, kedi sevmeye öyküsü mevcuttu. Yakın zamanda geçirilmiş bir enfeksiyona ait bulgu saptanmadı. Güneş ve soğuk maruziyeti, böcek ısırması, egzersiz, kimyasal madde kullanımı dışlandı. Laboratuvar incelemelerinde tam kan sayımında ılımlı lökositoz saptandı. Biyokimya tetkikleri normal sınırlardaydı. Naranjo İlaç Yan Etkisi Olasılık Ölçeği'ne göre 5 puan alması, olası bir fluoksetin ilişkili advers etki olarak değerlendirildi. Fluoksetin ile ilişkili ürtiker-anjioödem tanısıyla fluoksetin kesildi, hastaya intravenöz metilprednizolon ve antihistaminikler başlandı. Tedavinin başlaması sonrası 120 saat içinde bulguların tamamen düzelmesiyle hasta taburcu edildi. Taburculuk sonrası tedavi düzenlenmesi için psikiyatri poliklinik kontrolüne çağrıldı. Olgu sunumu için hastadan onam alınmıştır.

Sonuçlar: Literatürde fluoksetin ile ilişkili ürtiker-anjioödem olgusu erişkinlerde iki kez bildirilmiştir. Olgumuzda, terapötik dozda fluoksetin ile ürtiker-anjioödem gelişmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Fluoksetin ile ilişkili akut ürtiker-anjioödem mekanizması net değildir, olgumuzda fluoksetin ile artan serotonin düzeyinin akut ürtiker-anjioödem gelişiminde rol alabileceği düşünülmektedir. Literatürde diğer SSRI'ların da anjioödem yaptığı bildirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Fluoksetin, akut ürtiker, anjioödem

PSİKOTİK DEPRESYON BELİRTİLERİ İLE BAŞVURAN METASTATİK ADRENAL TÜMÖR VAKASI

Elif Ece Arslan Yıldırım¹, Ceyda Acılioğlu¹, Neşe Burcu Bal¹, Ahmet Kokurcan¹, Ali Çayköylü²

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

²*Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara*

Giriş: Adrenal tümörler %3-%10 prevalansla görece yaygın olmasına rağmen kötü prognozlu nadir malignite olan adrenokortikal karsinom (AKK), sıklıkla hiperkortizolizm, hiperaldosteronizm ve hiperandrojenizme yol açarak dermatolojik, immünolojik ve nöropsikiyatrik belirtiler dahil çeşitli semptomlara neden olan bir klinik tablodur. AKK'deki psikiyatrik belirtiler arasında depresyon, mani, anksiyete, psikoz ve nörobilişsel bozukluklar bulunur. Bu yazımızda psikotik depresyon belirtileriyle yatırılan ve incelemeler sonucunda olası adrenal malignite saptanan bir vakayı sunmayı hedefledik.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Mutsuzluk, keyifsizlik, ani duygu değişiklikleri yakınmaları son 10 günde artan 58 yaşında kadın hasta intihar girişimiyle yatışı yapıldı. Yatışında duygudurumu depresif ve anksiyöz olup düşünce içeriğinde değersizlik, suçluluk ve pişmanlık temaları mevcuttu. Hastaya Essitalopram 20 mg/gün, Alprozolam 1,5 mg/gün, Haloperidol 5 mg/gün başlandı. Takiplerinde hipertansif seyreden, pretibial ödemi artan, kan tetkiklerinde Potasyum düşüklüğü görülen hasta Kardiyoloji, Nefroloji bölümlerine danışılarak tedavisine potasyum tutucu diüretikler eklenmesi, parenteral potasyum replasmanı yapılmasına rağmen plazma potasyum düzeyi en yüksek 3,1 mEq/L izlendi. Karaciğer fonksiyon testlerinde (KCFT) yükselme görüldüğünden olası hepatotoksik antidepresan ve antipsikotik ajanların dozu azaltıldığında hastanın depresif semptomlarında artış gözlemlendi, düşünce içeriğinde cezalandırılması gerektiğine

dair aşırı değer verilmiş fikirler,izlendiğine dair referans sanrıları saptandı. KCFT yüksekliği süren hasta Gastroenteroloji bölümüne danışıldı; çekilen Dinamik Karaciğer MRG'de adrenal bezde 116x76 mm boyutlarında kitle ve karaciğerde metastazla uyumlu lezyonlar izlendi. Karaciğer biyopsisi ve PET-BT tetkiklerinin yapılması, ayırıcı tanı ve tedavisinin Tıbbi Onkoloji bölümünde devamı için Psikiyatri Kliniği'nden taburculuğu yapıldı. Olgudan vaka paylaşımı için onam alınmıştır.

Sonuçlar: Adrenokortikal karsinomların büyük bir kısmı, aşırı kortizol ve/veya aldersteron salgılar. Hiperkortizolizm beyindeki nörotransmitterleri doğrudan etkiler. Nöropsikiyatrik yansımaları eşikaltı depresif bulgulardan Psikotik Özellikli Depresyon'a kadar uzanabilir. Hiperaldosteronizmin ciddi hipokalemiyle yorgunluk, apati, çökkün duygudurumla ilgisi gösterilmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Bu olgu, hızlı progresyonlu, atipik psikiyatrik semptomlarla karşılaşıldığında olası organik nedenlerin araştırılmasının önemini vurgulamaktadır. Hastamızın yaşadığı tablo, adrenokortikal karsinom gibi nadir görülen ve agresif seyreden bir hastalığın olası tanısına ulaşırken tedaviye dirençli nöropsikiyatrik belirtilerle birlikte anormal fizik muayene ve laboratuvar bulgularının varlığında disiplinlerarası çalışmanın hayati önem taşıdığını bize bir kez daha göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Adrenal kitle, psikotik depresyon, hipokalemi, nöropsikiyatrik semptomlar

KLOZAPİN İLİŞKİLİ SİYAH KILLI DİL OLGUSU

Deniz Anmak¹, Zeynep Gül Dağlar¹, Bilge Targıtay Öztürk¹, Berna Binnur Akdede¹, Köksal Alptekin¹

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

Giriş: Klozapin, dirençli şizofreni tedavisinde etkili bir ilaçtır. Birçok yan etkisi olmasına rağmen bugüne kadar “siyah kıllı dil” yan etkisi hiç bildirilmemiştir. Siyah kıllı dil, dilin lateral ve uç kısımlarını içermeksizin yalnızca dorsal yüzeyinde, halı benzeri görünümde olan uzun filiform papillalar ve renk değişikliği ile karakterize, iyi huylu bir hastalıktır. Etiyolojisi tam olarak aydınlatılamamakla birlikte, ilaçlardan kserostomiye (ağız kuruluğu) sebep olabilecek ajanlar siyah kıllı dil ile ilişkilendirilmiştir. Bu olgu bildiriminde, şizofreni tanılı kadın hastada başlanan klozapin tedavisi sonrası, literatürden farklı olarak hipersalivasyon eşliğinde ortaya çıkan siyah kıllı dil olgusunu tartışmayı amaçladık.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 69 yaşında, İzmir’de eşiyile yaşayan, şizofreni tanılı kadın hasta, COVID-19 pandemisi sonrasında, perseküsyon sanrıları, görsel ve işitsel varsanılarında artış olması ve uygulanan tedaviyle düzelmemesi nedeniyle psikiyatri kliniğine yatırıldı. Önceki tedavilerinden yanıt alınamaması üzerine klozapin başlandı ve poliklinikte başlanan haftalık zuklopentiksol dekanolat intramüsküler enjeksiyonuna devam

edildi. Hastanın yatışının 12. gününde dilin dorsal yüzeyinde kahverengi pigmentasyon ve papillalarda hipertrofik değişiklikler gelişmesi üzerine kulak burun boğaz kliniğine danışıldı. Kulak burun boğaz kliniği tarafından günlük dil fırçalama, dil kazıyıcı kullanımı, iyi ağız hijyeni uygulama önerilerinde bulunuldu. Klozapin kesilemediği için hastadaki siyah kıllı dil yan etkisi de devam etti. Olgu sunumu için hastadan ve yakınından sözel ve yazılı onam alındı.

Sonuçlar: Siyah kıllı dil görülmesi, psikofarmakolojik ilaçlardan klorpromazin, klonazepam, fluoksetin, olanzapin, ketiapin, lityum, paroksetin ve alprazolam ile ilişkilendirilmiş olup, bugüne kadar klozapine bağlı siyah kıllı dil yan etkisi bildirilmemiştir. Kserostomiye (ağız kuruluğu) sebep olabilen birçok ilacın siyah kıllı dile yol açabileceği bilinmektedir.

Tartışma ve Sonuç: Bu olgu bildirimini, patofizyolojisi tam olarak bilinmemekle birlikte klozapinin hipersalivasyon yan etkisine rağmen siyah kıllı dile sebep olması açısından dikkat çekicidir.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, klozapin, siyah kıllı dil

TANISAL YOLCULUKTA SAPMA: DEMANS VE PSİKOZDAN, DİSOSİYATİF BOZUKLUK VE PSİKOTİK ÖZELLİKLİ DEPRESYONA

Semra Özdemir¹, Buket Koparal¹, Selçuk Candansayar¹

¹Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Psikiyatri pratiğinde kesitsel değerlendirme, birçok semptomun farklı hastalıklarla ilişkilendirilebilmesi nedeniyle tanı ve tedavide güçlükler yaratabilmektedir. Sık doktor değiştirilmesi ve kısa muayene süreleri de hastaların doğru tanı ve tedaviye ulaşmasını zorlaştırmaktadır. Bu vaka sunumunda bir yıllık sürede farklı başvuruları ve zamansal olarak değişen yakınmaları nedeniyle bir çok farklı tanı ve tedavi alan bir hastanın, demans ve psikoz tedavisinden, disosiyatif amnezi ve psikotik özellikli depresyon tedavisine geçilmesiyle birlikte, kliniğindeki dramatik iyileşmeye dikkat çekilecektir.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 59 yaşında ,evli, 15 yıldır kaygı bozukluğuna yönelik aldığı essitalopram tedavisi ile remisyonunda olan erkek hasta son bir yılda yaşadığı stresörler sonrası gelişen huzursuzluk, keyifsizlik, hareketlerde yavaşlama, unutkanlık, suçluluk düşünceleri, sosyal olarak uygunsuz ve regresif davranışlarda bulunma, görüntüler görme, sesler duyma şikayetleriyle çeşitli merkezlere başvurmuş, farklı ilaçlar denenmiş, kranial MR görüntüleme demans lehine bulgu saptanmamış, ancak klinik izlemi göz önüne alınarak psikotik bozukluk ve demans ön tanıları ile dış merkezde donepezil memantin ve klozapin tedavileri başlanmış. Tedavi sonrası hastanın semptomlarının şiddetlenmesi nedeniyle servisimize yatışı yapıldı. Tanı netleştirilmesi ve tedavi düzenlenmesi amacıyla, öncelikle

ilaç yan etkilerini dışlamak için mevcut tedavileri azaltılarak kesildi. Yakınmalarının stresör sonrası başlamış olması, unutkanlığının geçmişteki belli yaşamsal stresörlerine yönelik olması, uygunsuz davranışlar ve bilinç bulanıklığı yakınmalarının ilaç değişikliklerinden sonra olması nedeniyle hastada demans ve psikotik bozukluk tanılarından uzaklaşarak, ön planda disosiyatif bozukluk ve psikotik özellikli depresyon düşünüldü. Geçmiş tedavilere yanıtızsızlık, yan etkiler, yakınmalarının şiddetli olması nedeniyle EKT planlandı. Vaka sunumu için hastadan onam alınmıştır.

Sonuçlar: 11 seans EKT tedavisi sonrası dramatik iyileşme gözlemlenen hasta, ketiapin XR 300 mg tedavisiyle taburcu edildi. Takiplerinde tedaviye essitalopram 10 mg eklendi. Hasta yaklaşık 9 aydır kontrollere gelmekte olup, iyilik hali sürmektedir.

Tartışma ve Sonuç: Literatürde kesitsel değerlendirmenin tanısız hatalara yol açabileceği, özellikle demans tanılarının yatışı sürecinde daha sık revize edildiği bildirilmektedir. Bu vaka da göstermektedir ki, tedaviye dirençli ve semptom yelpazesi geniş yaşlı hastalarda yatarak gözlem ve tanının yeniden değerlendirilmesi kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Disosiyatif amnezi, psikoz, demans, EKT, psikotik özellikli depresyon

DERİ YOLMA BOZUKLUĞUNDA ŞİDDETLİ DERİ DEFEKTİNE YOL AÇAN BİR OLGU

Yasemin Sarıcı¹, Emel Uysal¹

¹*Karadeniz Teknik Üniversitesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Trabzon*

Giriş: Deri yolma bozukluğu (dermatillomani), cildin tekrarlayıcı şekilde koparılması ile karakterize, doku hasarına yol açan bir psikiyatrik bozukluktur. DSM-5'te Obsesif-Kompulsif ve İlişkili Bozukluklar arasında yer alır. Şiddetli olgularda ciddi deri lezyonları ve sekonder enfeksiyonlar gelişebilir. Bu olgu, cerrahi müdahale gerektiren nadir bir deri yolma vakasını sunmaktadır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 48 yaşında, kadın, bekar, sağlık çalışanı, saçlı derisinde açık yara nedeniyle plastik cerrahiye başvurmuştur. Üç yıl önce saçlı deride ağrılı şişlik fark etmiş, ağrıyı azaltmak amacıyla deriyi koparmaya başlamış, sonrasında bu davranış tekrarlayıcı hale gelmiştir. İki yıl boyunca cımbız yardımıyla deriyi koparmış, kendini durdurma girişimleri başarısız olmuştur. Süreç sonunda 15×15 cm boyutlarında kraniyum kemik dokusunun açıkta olduğu defekt gelişmiştir. Cerrahi işlem öncesi psikiyatri değerlendirmesinde hastanın 18 yıl önce majör depresif bozukluk öyküsü olduğu, son 4 ayda uykusuzluk şikayetlerinin arttığı belirlenmiştir. Hastaya essitalopram 20 mg/gün ve ketiyapin 25 mg/gün başlanmıştır. Cerrahi sonrası psikiyatrik takibi sürmektedir. Bu olgu sunumu için kişiden onam alınmıştır.

Sonuçlar: Deri yolma bozukluğu dahil psikiyatrik hastalıklara ilişkin olumsuz önyargılar, kişinin damgalanmaktan korkmasına neden olabilir. Hastalar, ciddi komplikasyonlar gelişene kadar psikiyatrik yardım aramayabilir. Bu durum, cerrahi gerektiren büyük doku defektleri ve enfeksiyon riskini artırır. Literatürde nadiren bildirilen bu boyuttaki defektler, psikiyatrik bozuklukların multidisipliner yaklaşım gerektirdiğini göstermektedir. Erken tanı, tedaviye erişim ve hasta eğitimi, hem psikiyatrik hem de cerrahi komplikasyonların önlenmesinde kritik öneme sahiptir.

Tartışma ve Sonuç: Şiddetli deri yolma bozukluğu olgularında, erken psikiyatrik değerlendirme ve takip, cerrahi gereksinimi ve komplikasyon riskini azaltabilir. Plastik cerrahlar ve dermatologlar, tekrarlayan deri lezyonları olan hastaları psikiyatriye yönlendirilmelidir

Anahtar Kelimeler: Dermatillomani, deri yolma bozukluğu, multidisipliner yaklaşım

FRONTAL LOB TRAVMASINA BAĞLI ORGANİK KİŞİLİK VE DAVRANIŞ BOZUKLUĞU: BİR OLGU SUNUMU

Sabri Artun Çabuk¹, Samet Kurnaz²

¹Mersin Toros Devlet Hastanesi

²Tees, Esk and Wear Valleys NHS Foundation Trust, Darlington, England

Giriş: Frontal lob travmaları, bilişsel işlevler, duygudurum düzeni ve davranış kontrolünde bozulmalara yol açarak organik kişilik bozuklukları ve davranışsal patolojilere zemin hazırlayabilir. Bu olgu sunumunda, kafa travması sonrası gelişen frontal lob hasarına bağlı artmış madde kullanımı, paranoid-jaluzik hezeyanlar ve dürtü kontrol bozukluğunun birlikte izlendiği bir tablo multidisipliner açıdan tartışılmaktadır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 44 yaşında erkek hasta, yaklaşık 6 yıl önce geçirdiği kafa travması sonrası 15 gün yoğun bakımda izlenmiş, 3 ay konuşma bozukluğu yaşamıştır. Takip eden süreçte irritabilite, saldırganlık, paranoid-jaluzik hezeyanlar ve madde kullanımında belirgin artış gelişmiştir. Kraniyal BT'de sol frontal lobda kistik ensefalomalazik değişiklikler saptanmıştır. Yaklaşık üç yıl önce benzer semptomlarla yatırıldığında Organik Olmayan Psikoz tanısı konmuş, paliperidon tedavisi ile kısmi düzelme sağlanmıştır. Ancak sonraki dönemde paranoid hezeyanların alevlenmesi, tehditkâr tutumlar ve artan madde kullanımı nedeniyle yeniden yatırılmıştır. Kraniyal MR'da bilateral, solda belirgin frontal lob kronik enfarkt alanları izlenmiş, EEG normal bulunmuştur. Nöroloji, AMATEM ve psikiyatri değerlendirmeleri sonucunda Frontal Lob Sendromu (F07.8 Beyin hastalığı, hasarı ve disfonksiyonuna bağlı diğer organik

kişilik ve davranış bozuklukları) tanısı konmuş; risperidon 4 mg/gün tedavisi ile taburcu edilmiştir.

Sonuçlar: Olgudan yazılı ve sözlü onam alınmıştır. Sonuçlar Tartışma ve Sonuç kısmında bahsedilmiştir

Tartışma ve Sonuç: Frontal lob lezyonları sonrası paranoid sanrılar, dürtüsellik ve sosyal uygunsuzluk literatürde sıkça bildirilmektedir. Travmatik beyin hasarı; psikotik bozukluk, madde kullanımı ve kişilik değişiklikleri riskini artırmaktadır. Uyku bozuklukları irritabilite ve bilişsel sorunları ağırlaştırabilir. Bu olguda davranışsal disinhibisyon ve artmış madde kullanımı ön planda olup, başlangıçta antisosyal kişilik bozukluğu ile karışmıştır. Ancak hastanın öyküsünün detaylandırılması ve kişilik-değişim sürecinin travma sonrası geliştiğinin anlaşılması, organik kökenli bir bozukluk olan Frontal Lob Sendromu tanısını desteklemiştir. Eşlik eden madde kullanımı ve uyku bozuklukları tabloyu ağırlaştırmıştır. Bu vaka, travmatik beyin hasarı sonrası gelişen nöropsikiyatrik belirtilerin doğru tanısında multidisipliner yaklaşım ve uzun dönemli izlemin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Frontal lob sendromu, travmatik beyin hasarı, organik kişilik bozukluğu, paranoid hezeyan, madde kullanımı

KONFÜZYONLA SEYREDEN MANİK ATAĞI: OLGU SUNUMU

Aysu Dursun¹, Ahmet Kokurcan¹, Ali Çayköylü²

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

²*Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara*

Giriş: Bipolar Duygudurum Bozukluğunun mani dönemlerinde, klasik mani semptomlarına ek olarak oryantasyon bozukluğu ve bilinç bulanıklığı ile seyreden klinik tablolar görülebilir. Bu durumlarda ayırıcı tanıda “deliryöz mani” (manik deliryum) kavramı gündeme gelmektedir. Bu olgu sunumunda, yönelim bozukluğunun eşlik ettiği manik belirtiler gösteren bir hasta hakkında bilgi verilecektir.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 40 yaşında, üniversite mezunu, kadın hastanın bilinen ek hastalığı bulunmamaktadır. Yakınları tarafından yaklaşık 2 haftadır konuşma miktarı ve hızında artış, uyku ihtiyacında azalma, enerji ve hareketlilik artışı şikayetleri olduğu görülen hasta, hastanemize getirilmiştir. DSM-5'e göre mani kriterlerini karşılayan hasta, kliniğimize yatırılarak tedavisi düzenlenmiştir. Hastanın, psikiyatrik tedavisini son 6 aydır düzenli kullanmadığı öğrenilmiştir. Yatışından bir ay önce depremzedelere yardım amacıyla şehir değişikliği yaptığı, bu süreçte İstanbul ve kendi yaşadığı şehirde büyük bir deprem olacağına dair sanrısız inançlar geliştirdiği, evinin yıkılacağını düşündüğü için evini terk ettiği öğrenilmiştir. Ruhsal durum muayenesinde duygudurumda elevasyona ek olarak bilinçte konfüzyon ve yer, zaman ve kişi oryantasyonunda bozulma saptanmıştır. Konfüzyona neden olabilecek metabolik, nörolojik ve toksik etiyolojiler araştırılmış,

sistemik bir neden bulunmamıştır. Hastaya sık bilinç ve oryantasyon takibi yapılmış ve Lityum 600 mg/gün ve Olanzapin 5 mg/gün başlanmıştır. Psikiyatrik tedavi başladıktan sonra 3 gün içinde oryantasyon bozukluğunun ve konfüzyon halinin düzeldiği görülmüştür. Hasta, Lityum 900 mg/gün ve Olanzapin 5 mg/gün ile kliniğimizden taburcu edilmiştir. Olgu sunumu için hastadan onamı alınmıştır.

Sonuçlar: Manik deliryum, bazı yazarlara göre maninin en ağır formu iken, diğer görüşler sendromal bir yapıda olduğunu ve katatoniyile ilişkili olabileceğini savunur. Olgumuzda katatonik belirtiler gözlenmemekle beraber yer, zaman ve kişi oryantasyonunda bozulma ile dalgalı seyirli konfüzyon dikkat çekmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Literatürde, uygun farmakoterapi veya EKT ile deliryum belirtilerinin hızla gerilediği bildirilen manik deliryum olgularına benzer şekilde, olgumuzda da konfüzyon hızla düzelmiş, manik belirtiler ise daha geç remisyona girmiştir. ICD-11 ve DSM-5'te manik deliryum açıkça tanımlanmasa da, bu tür olguların paylaşılması klinik farkındalık açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, mani, manik deliryum, deliryöz mani, konfüzyon

TRAVMA SONRASI ADLİ PSİKIYATRİK DEĞERLENDİRME: BİR OLGU SUNUMU

Süleyman Çankaya¹, Özden Arısoy¹

¹*Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu*

Giriş: Adli psikiyatride travmatik beyin hasarı (TBH) sonrası gelişen nöropsikiyatrik sekellerin cezai sorumluluğa etkisi, multidisipliner bir yaklaşım gerektirmektedir. Bu olgu sunumunda amaç, TBH ve menenjit sonrası organik kişilik değişikliği gelişen bir bireydeki klinik tabloyu ve Türk Ceza Kanunu(TCK) 32.madde çerçevesindeki cezai sorumluluğu literatür eşliğinde tartışmaktır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 24 yaşındaki erkek hasta, kasten yaralama ve memura direnme suçlarından tutukludur. Öyküsünde, 2017'deki kafa travması sonrası gelişen nörolojik semptomlara ek olarak; sinirlilik, dürtüsellik ve öfke kontrolünde güçlük gibi belirgin kişilik değişiklikleri mevcuttur. Suç eylemlerinin çoğunlukla iradi alkol alımı sonrası gerçekleştiği saptanmıştır. Kraniyal MRG'sinde travmaya sekonder ensefalomalazi ve mikrohemoraji odakları tespit edilmesine rağmen, yapılan muayene ve psikometrik testlerde aktif bir psikopatoloji veya belirgin bilişsel bozulma saptanmamıştır. Olgu sunumu için hastadan yazılı onam alınmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Literatür incelendiğinde, özellikle frontal ve temporal lobları etkileyen TBH'larının dürtü kontrolünde bozulma, agresyon ve riskli davranışlarda artış gibi kişilik değişikliklerine yol açabildiği gözlenmiştir. Olgudaki kişilik değişiklikleri, Organik Kişilik Bozukluğu tanı kriterleriyle

uyumlu görünmektedir. Ancak TCK 32.madde kapsamında değerlendirildiğinde fiili işlediği andaki algılama ve irade yeteneği incelenmelidir.Olguda, suç eylemlerinin iradi alkol kullanımı sırasında gerçekleşmesi, durumu daha katmanlı hale getirmektedir. TCK 34/2.maddenin belirttiği gibi, iradi olarak alınan alkol veya uyuşturucu madde etkisinde işlenen suçlarda kişinin cezai sorumluluğu ortadan kalkmaz. Ancak literatürdeki bazı çalışmalar, TBH olan bireylerin alkolün davranışsal etkilerine karşı artan hassasiyetini ve bunun da dürtü kontrolünü beklenenden fazla zayıflatabildiğini göstermektedir. Bu, iradi alkol alımının hukuki sonucu aynı kalabilse de altta yatan organik bozukluğun TCK 32.madde kapsamında irade yeteneğini ne ölçüde etkilediğinin ayrıca tartışılması gerekliliğini göstermektedir.Bu vakalarda, mahkemeye sunulacak görüşün kesin bir hükümden ziyade, duruma özgü olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. Nitekim bu olgunun, fiilin niteliği ve işleniş biçimi göz önünde bulundurularak TCK 32/1 yönünde değerlendirilmesi dinamik yaklaşımın bir örneğidir. Bu durum, her adli olayın kendi bağlamı içinde ayrıca ele alınması gerektiğini ve aynı birey için farklı olaylarda 32/1 veya 32/2 yönünde farklı değerlendirmelerin mümkün olabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Adli psikiyatri, travma, organik kişilik bozukluğu, cezai ehliyet

OKSİPİTAL KİTLE OPERASYONU SONRASI GÖRSEL HALÜSİNASYONLAR: BİR OLGU SUNUMU

Vahdet Çınar¹, İpek Altunay¹, Gülsüm Zuhul Kamış¹

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Ankara

Giriş: Kranial kitleler, tanı ve tedavi süreçlerinde multidisipliner yaklaşım gerektiren durumlar olup yalnızca nörolojik değil, aynı zamanda psikiyatrik belirtilerle de seyredebilir. Özellikle oksipital lob yerleşimli kitlelere bağlı görsel algı bozuklukları ve psikotik semptomlar literatürde sınırlı sayıdadır. Bu olgu sunumunun amacı, oksipital kitle operasyonu sonrası gelişen görsel halüsinasyonlar ve diğer psikiyatrik bulgulara dikkat çekerek multidisipliner yaklaşımın önemini vurgulamaktır. Olgu sunumu için hasta ve hasta yakınından yazılı ve sözel onam alınmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Psikiyatrik öyküsü bulunmayan genç erişkin kadın hasta, baş ağrısı ve görsel yakınmalar nedeniyle yapılan görüntülemeye sağ oksipital lobda kitle saptanması üzerine beyin ve sinir cerrahisi tarafından opere edilmiştir. Operasyon sonrası patoloji düşük dereceli glioma ile uyumlu raporlanmıştır. Operasyon sonrası sol homonim hemianopsi gelişmiş, ardından depresif belirtiler nedeniyle psikoterapiye başlanmış ve kısmi düzelme gözlenmiştir.

Sonuçlar: Takip sürecinde hemorajik serebrovasküler olay gelişmiş, ancak cerrahi girişim hasta ve ailesi tarafından reddedilmiştir. Sonraki dönemde hastada korku, kaygı, dalıp gitme, yüz-

sima tanıma güçlüğü, gerçek-hayal ayırımında zorluk ve görsel halüsinasyonlar ortaya çıkmıştır. Bu şikayetlerle psikiyatriye başvurusu üzerine haloperidol tedavisi başlanmış şikayetlerinde kısmi azalma olmasına rağmen belirtilerin tam olarak gerilememesi üzerine 1 ay sonraki başvurusunda doz yükseltilmiş, doz artışıyla birlikte palinopsi dışındaki yakınmalarında belirgin düzelme sağlanmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Oksipital lob yerleşimli gliomalar ve eşlik eden serebrovasküler olaylar yalnızca görsel işlev bozukluklarına değil, psikotik belirtilere de yol açabilmektedir. Literatürde Charcot-Wilbrand sendromu, palinopsi ve kompleks görsel halüsinasyonlarla ilişkili benzer olgular bildirilmiştir. Bu vaka, organik zemine bağlı psikotik bozuklukların doğru tanınması ve erken dönemde uygun tedavilerinin kritik rolünü göstermektedir. Ayrıca multidisipliner yaklaşımın, hastanın işlevselliğini ve yaşam kalitesini korumada belirleyici olduğu bir kez daha ortaya konmuştur. Bu olgu, oksipital kitle operasyonu sonrası ortaya çıkan görsel halüsinasyonlar ve psikotik belirtilerin yönetiminde psikiyatrinin vazgeçilmez rolünü vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Oksipital kitle, glioma, görsel halüsinasyon, haloperidol

ANİ GÖRME KAYBI İLE SEYREDEN KONVERSİYON BOZUKLUĞU: BİR OLGU SUNUMU

Canay Pamukçu Ünlü¹, Merih Altıntaş¹

¹SBÜ Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü, İstanbul

Giriş: Konversiyon bozukluğu, tıbbi olarak açıklanamayan, istemli motor veya duyu fonksiyonlarını etkileyen semptomlarla seyreden bir psikiyatrik bozukluktur. Körlük, felç, konversif nöbetler gibi belirtiler çoğunlukla ani başlangıç gösterir ve psikososyal stresörlerle ilişkilidir. Hastalığın klinik tablosu, bireyin yaşadığı stresin somatik bir ifadeye dönüşmesiyle şekillenir. Dinamik kurama göre bu semptomlar, bilinçdışı çatışmaların sembolik dışavurumudur. DSM sınıflamalarında terminoloji zaman içinde değişmiş, DSM-5'te psikolojik stres faktörü kriteri kaldırılmıştır. Psikiyatrik acillerde nadir görülmekle birlikte, ani görme kaybı ile başvuran olgularda ayırıcı tanıda konversiyon bozukluğunun akıldaki tutulması önemlidir.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Daha önce bilinen psikiyatrik hastalık öyküsü olmayan 48 yaş kadın hasta, marital sorunları sonrası başlayan psikiyatrik yakınmalarının ardından, majör depresyon tanısıyla polikliniğimizde tedavisi devam eden bir olgudur. Başvuru öncesi dönemde giderek artan depresif belirtiler, uyku bozukluğu, işlevsellikte azalma ve zaman zaman konuşma akışında duraksama ile kısa süreli kekemelik atakları tariflemiştir. Eşiyile yaşamış olduğu tartışma sonrasında ani gelişen görme kaybı ile acil servise başvurmuştur. Organik nedenler ekarte edilmiş, görme kaybı yaklaşık 2 saat içinde tamamen düzelmiştir. İzleyen dönemde dissosiyatif amnezi ve depresif şikayetlerde artış

gözlenmiş, intihar söylemlerinin başlaması üzerine poliklinik kontrolünde kapalı psikiyatri servisine yatırılıp yapılmıştır. Yatış sürecinde venlafaksin, risperidon, alprazolam ve ketiapin tedavileri başlanmış, bilişsel davranışçı terapi (BDT) seansları uygulanmıştır. 21 gün sonunda konversif bulgular ve eşlik eden dissosiyatif bulgular ortadan kalkmıştır, intihar düşünceleri gerilemiş ve tama yakın iyilik hali sağlanmıştır. Taburculuk sonrası poliklinik takibinde ilaç tedavisine uyum göstermiş, grup terapisi almış, semptomları büyük ölçüde düzelmiştir. Olgu sunumu için hastadan yazılı ve sözel onam alınmıştır.

Sonuçlar: Konversiyon bozukluğu çoğu zaman ani psikososyal stresörlerle tetiklenir. Olgumuzda evlilik sorunları sonrası gelişen ani görme kaybı bu ilişkiyi desteklemektedir. Literatürde, tek başına farmakoterapinin sınırlı, psikoterapi ile kombine tedavinin ise daha etkili olduğu belirtilmektedir.

Tartışma ve Sonuç: Bu vaka, biyopsikososyal değerlendirmenin, multidisipliner yaklaşımın ve güçlü terapötik ilişkinin klinik iyileşme sürecindeki önemini vurgulamakta ve benzer olgular için yol gösterici olmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Konversiyon bozukluğu, ani görme kaybı, bilişsel davranışçı terapi, psikiyatrik acil, majör depresif bozukluk

KATATONİDE NADİR BİR KOMPLİKASYON: BİLATERAL AŞİL TENDON KONTRAKTÜRÜ

Şenay Taşkın¹, Hasancan Başkurt¹, Atila Erol²

¹Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Sakarya

²Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Sakarya

Giriş: Katatoni, motor davranışlarda belirgin bozulmayla seyreden çeşitli psikiyatrik, nörolojik veya tıbbi durumlara eşlik edebilen nöropsikiyatrik psikomotor sendromdur. Katatoni uzun sürdüğünde ya da tedavi edilmediğinde çeşitli tıbbi komplikasyonlara yol açabilir. İmmobilizasyona bağlı gelişen kontraktürler bunlardan biridir. Katatoninin bu etkileri bilinmesine rağmen literatürde katatoni sonrası bilateral aşil tendon kontraktürü gelişen vaka bildirimini sınırlıdır. Bu yazıda, katatoniye bağlı bilateral aşil tendon kontraktürü gelişen Bipolar Bozukluk tanılı vaka tartışılacaktır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 15 yıldır bipolar duygudurum bozukluğuyla takipli, 47 yaşında, erkek hasta oral alımda azalma, mutizm, ekstremitelerde rijidite şikayetleriyle acil servise başvurdu. Nöroloji servisine sekonder parkinsonizm ön tanısıyla yatırılan hasta şikayetlerinin artması üzerine tarafımıza danışıldı. Yapılan ruhsal durum muayenesinde bilinç açık, kooperasyonu kısıtlıydı. Verbal yanıt yoktu. Psikomotor davranışta azalma ve dört ekstremitede rijidite saptandı. Katatoni geliştiği düşünülen hastaya benzodiazepin tedavisi önerildi. Katatoni tablosunda değişiklik olmaması üzerine elektrokonvulzif tedavi (EKT) planlanarak psikiyatri servisine yatırıldı. 8 seans EKT sonrası katatonide belirgin düzelmeye izlendi. Katatoni tablosu toplamda 28 gün sürdü. Destekle parmak ucunda yürüyen hasta Fizik Tedavi Rehabilitasyon ve Nöroloji bölümlerine danışıldı. Uzun

sürelili immobiliteye bağlı bilateral aşil tendon kontraktürü düşünüldü. Egzersiz programı önerildi. 12 seans EKT uygulanan ve katatonisi düzelen hasta yatışının 32.gününde olanzapin 10mg, ketiapin 400mg, valproat 1000mg ile taburcu edildi. Vakanın sunum yapılması için hastadan onam alınmıştır.

Sonuçlar: Katatoni, motor ve kas-iskelet sisteminde kalıcı etkiler bırakabilen ciddi klinik tablodur.

Tartışma ve Sonuç: Literatürde uzun süreli katatonide immobilizasyona bağlı kas liflerinde kısalma, tendon ve eklem kapsüllerinde fibrotik değişiklikler sonucu kontraktür gelişebildiği bildirilmektedir. Özellikle uzun süre plantar fleksiyon pozisyonunda kalmak, bilateral aşil tendon kontraktürü riskini artırır. Tedavide öncelikle altta yatan katatoninin benzodiazepinler veya dirençli olgularda EKT ile kontrol edilmesi, erken dönemde pasif-aktif eklem hareketleri ve germe egzersizlerinin başlatılması esastır. Olgumuzda subakut dönemde katatoniye sekonder bilateral aşil tendon kontraktürü gelişmesi, bu ve bu tür vakalarda gelişebilecek kontraktürlerin önlenmesinde erken tanı, multidisipliner yaklaşım ve koruyucu tedavi stratejilerinin kritik önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: EKT, katatoni, bilateral aşil tendon kontraktürü, konsültasyon liyezon psikiyatrisi, duygudurum bozuklukları

EPİLEPTİK NÖBET SONRASI MANİK VE PSİKOTİK BULGULARLA BAŞVURAN ANTİ-NMDA RESEPTÖR ENSEFALİTİ: BİR OLGU SUNUMU

Ece Yıldız¹, Muhammet Sancaktar¹, Bahadır Demir¹, Gülçin Elboğa¹, Feridun Bülbül¹, Abdurrahman Altındağ¹

¹Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Gaziantep

Giriş: Anti-N-metil-D-aspartat reseptör (Anti-NMDAR) ensefaliti, hem nörolojik hem de psikiyatrik belirtilerle seyreden, immün aracılı bir ensefalittir. Hastalığın altta yatan tetikleyici nedenleri arasında malig niteler, otoimmün mekanizmalar ve enfeksiyonlar bulunmaktadır. Psikotik belirtilerle başlayan olgularda ön tanı sıklıkla psikiyatrik bozukluklar yönünde konulmakta ve tanı gecikmesi yaşanabilmektedir.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Daha önce bilinen bir psikiyatrik hastalık öyküsü bulunmayan 25 yaşındaki kadın hasta, epileptik nöbet öyküsü sonrası gelişen ajitasyon, uykusuzluk, dini içerikli düşünceler, varsanılar ve sanrılar nedeniyle bipolar bozukluk manik dönem psikotik özellikli ön tanısıyla psikiyatri servisine yatırıldı. Antipsikotik tedaviye yanıtızsızlık, bilinç bozulması ve otonomik instabilite izlenen hastada akut batın tablosu gelişti, görüntüleme sol overde izlenen kitle cerrahi ile çıkarıldı. Patoloji sonucu matür teratom olarak saptandı. Beyin omurilik sıvısında (BOS) anti-NMDAR antikoru pozitif sonuçlandı. İmmünmodülatör tedavi sonrası klinik düzelme izlendi.

Sonuçlar: Anti-NMDAR ensefaliti, tanısı güç fakat tedavi edilebilir bir hastalıktır; erken tanı ve uygun tedavi ise prognozu belirgin şekilde iyileştirebilir.

Tartışma ve Sonuç: Anti-NMDAR ensefaliti; psikiyatrik, nörolojik ve otonomik bulguların kombinasyonuyla seyredebilir. Hastalığın kesin tanısı BOS'ta anti-NMDAR antikoru görülmesiyle konulmaktadır. Tanı geciktiğinde mortalite ve morbidite oranları artmaktadır. Tedavide öncelikli olarak steroid, plazmaferez ve intravenöz immünglobulin (IVIG) kullanılmaktadır. Özellikle tedaviye dirençli psikotik veya manik dönem bulgularıyla başvuran olgularda ayırıcı tanıda düşünülmalıdır. Hastadan bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Anahtar Kelimeler: Anti- NMDAR ensefaliti, otoimmün ensefalit, manik dönem, psikoz, teratom

GEÇ YAŞTA PSİKOTİK ÖZELLİKLİ DEPRESYONUN NADİR BİR SEBEBİ: HİPERKALSEMİ

Naciye Ayşe Bağcı¹, Şebnem Pırıldar¹

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

Giriş: Yaşlılık döneminde ilk kez ortaya çıkan psikotik belirtiler alta yatan nörolojik, metabolik, endokrinolojik organik sebeplerin araştırılması açısından dikkat gerektirir. Bu nedenle metabolik ve endokrinolojik bozuklukların erken dönemde araştırılması tanı ve tedavi açısından kritik öneme sahiptir. Endokrinolojik sebeplere bakıldığında hiperkalsemi, özellikle paratiroid adenomu ile ilişkili olduğunda, nöropsikiyatrik semptomlara (depresyon, psikotik bulgular, konfüzyon) neden olabilir. Belirtiler uzun süreli subklinik hiperkalsemi döneminden sonra ortaya çıkar; ancak semptom şiddeti ile hiperkalsemi derecesi arasında zayıf bir korelasyon bulunmaktadır. Bu olgu sunumunda alta yatan hiperkalsemiye bağlı gelişen psikotik özellikli depresyonun klinik seyri ve multidisipliner yaklaşımın önemi vurgulanmaktadır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 62 yaşında erkek hasta, evli, eşiyle yaşıyor. Daha önce psikiyatrik yakınması ve başvurusu olmayan olgu son 1 aydır olan değersizlik duyguları, düşüncelerde ve hareketlerde yavaşlama, uykuda azalma, organlarının yanlış çalıştığını düşünme yakınmaları ile dış merkeze başvurmuş. Tedavisi venlafaksin 37,5 mg/gün, olanzapin 7,5 mg/gün olarak düzenlenen olgu yakınmalarının şiddetlenerek devam etmesi üzerine tarafımızca yatışı yapılarak takip edildi. Yatışındaki ruhsal durum muayenesinde depresif, affekti künt, psikomotor retardasyonu belirgin, somatik ve nihilistik sanrıları mevcut

olarak değerlendirildi. İl gün rutin tetkiklerinde kalsiyum düzeyi 12.1 mg/dL, parathormon düzeyi 295 ng/L olarak sonuçlanan hastanın endokrinoloji ile beraber ileri tetkikleri yapıldı. Paratiroid adenomuna bağlı primer hiperparatiroidizm ve hiperkalsemi tanısı konuldu. Endokrinoloji tarafından hiperkalsemiye yönelik tedavisi yapılan olgunun 1 haftalık süreçte olgunun yakınmaları gerilemiş olup olanzapin 2,5 mg/gün, venlafaksin 150 mg/gün tedavisiyle taburcu edildi. Taburculuk sonrası genel cerrahi tarafından hastaya paratiroidektomi uygulandı. Olgu şu anda remisyonda seyretmektedir. Olgunun onamı alınmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Yaşlı hastalarda ilk kez ortaya çıkan psikotik depresyon semptomları mutlaka organik nedenler açısından kapsamlı araştırılmalıdır. Psikiyatrik ve metabolik hastalıklar arasındaki ilişki göz önünde bulundurularak, tedavi planları hastaya özgü ve kapsamlı olmalıdır. Endokrinolojik hastalıklar da psikiyatrik tabloların altında yatan sebep olabilir; dolayısıyla multidisipliner yaklaşım ve erken tanı hayati önem taşımaktadır. Literatürde hiperkalseminin depresyon, anksiyete, kognitif bozulma ve nadiren psikotik belirtilere yol açtığı bildirilmektedir. Tedavi edilmemiş hiperkalsemi, psikotik semptomların devamına yol açabilir; ancak uygun tedavi ile semptomlar gerileyebilir.

Anahtar Kelimeler: Hiperkalsemi, paratiroidizm, psikotik özellikli depresyon

DEMANSA BAĞLI PSİKOZ TEDAVİSİ ESNASINDA ORTAYA ÇIKAN TARDİF DİSKİNEZİ VE TEDAVİSİ YÖNETİMİNDE BREKSPİPRAZOL KULLANIMI: BİR OLGU SUNUMU

Fatma Karsavurdan¹, Sercan Karabulut¹

¹Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Antalya

Giriş: Brekspiprazol; dopamin D2 ve serotonin 5-HT1A reseptörlerinde kısmi agonist, 5-HT2A reseptörlerinde ise antagonist etki gösteren, şizofrenide, demansa bağlı ajitasyonda ve antidepresanlara dirençli majör depresif bozukluk tedavisinde onay almış üçüncü kuşak bir antipsikotiktir. Bu olguda, demansa bağlı ajitasyon ve psikotik belirtiler nedeniyle antipsikotik tedavi başlanmış ve tardif diskinezi(TD) gelişen bir hastada, brekspiprazol kullanımı sonrasında tardif diskinezide gerilemeye dair klinik gözlemlerin paylaşılması hedeflenmiştir.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Üç yıldır demans tanısıyla izlenen, donepezil 10 mg/gün kullanan 77 yaşındaki kadın hastada, sekiz ay önce başlayan işitsel varsanılar, somatik sanrılar, dezorganize davranışlar ve ajitasyon nedeniyle haloperidol başlanmış; ancak orofasiyal istemsiz hareketler gelişmesi üzerine tedavi kesilerek ketiapine geçilmiştir. Psikiyatri polikliniğine ketiapine yanıtızlık ve altı aydır devam eden diskineziler nedeniyle başvuran hastanın ketiapini kesilip tedavisine brekspiprazol 1 mg/gün ile başlanmış, doz 3 mg/gün'e kadar artırılmıştır. Takiplerinde akatizi belirtileri ortaya çıkan hastanın brekspiprazol dozu azaltılıp tedaviye mirtazapin eklenmesi sonrasında akatizi belirtilerinin

kaybolduğu gözlenmiştir. Takibin birinci ayından itibaren tardif diskinezide belirgin gerileme gözlenmiş, beş aylık takipte ise tardif diskinezinin ve ajitasyonun tamamen gerilediği, psikotik belirtilerde kısmi iyileşme sağlandığı, bilişsel işlevlerde anlamlı bir kötüleşme gözlenmediği saptanmıştır. Hasta halen diskinezi ve ajitasyon olmadan, psikotik belirtiler kısmi devam eder şekilde izlenmektedir. Hasta ve yakınından olgu sunumu için sözlü ve yazılı onam alınmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Atipik antipsikotiklerin TD oluşturma riski tipiklerden daha düşüktür. Ancak diskinezi geliştikten sonra yüksek D2 afiniteli bir antipsikotikten daha düşük afiniteye sahip bir antipsikotiğe geçilmesinin diskinetik semptomlar üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığını destekleyen çalışmalar bulunmaktadır. Olgumuzda, TD gelişiminin ardından brekspiprazol tedavisi başlanması sonrası klinik olarak tam düzelme sağlanması dikkat çekicidir. Diskinezi yönetiminde brekspiprazolün potansiyel rolünü değerlendiren ileri düzey çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Tardif diskinezi, brekspiprazol, demans, psikoz, ajitasyon

ANTERİOR TEMPORAL LOBEKTOMİ SONRASI DİSSOSİYATİF BOZUKLUĞUN SEYRİ

Havva Büşra Güney¹, Muhammed Hakan Aksu¹, Aslı Kuruoğlu¹

¹Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Dissosiyatif bozukluklar; benlik algısında bozulma, çevreye yabancılaşma ve kendini dışarıdan izliyormuş gibi hissetmeyle karakterize, genellikle stresle tetiklenen psikiyatrik durumlar olarak tanımlanır. Temporal lob epilepsisi, limbik sistem disfonksiyonu yoluyla bu belirtilerin ortaya çıkmasına zemin hazırlayabilir. Anterior temporal lobektomi (ATL) epilepsi cerrahisinde etkili olsa da, temporal lobun emosyonel işleme ve öz-farkındalık bağlantılarının kesilmesi semptomların ağırlaşmasına neden olabilir. Bu olguda, ameliyat öncesi hafif dissosiyatif yakınmaları olan bir hastada cerrahi sonrası semptomların belirgin şiddet kazandığı ele alınmaktadır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 20 yaşında erkek hasta, 8 aydır devam eden kafasının içinde 4 kişininin olması, kendini dışarıdan izliyormuş gibi hissetme, sesinin kendisine ait olmadığını düşünme, çevresine yabancılaşma, intihar düşünceleri, baş ağrısı, stresörle tetiklenen yüz- boyun kasılmaları nedeniyle başvurmuştur. Alınan anamnezden, 17 yaşında başlayan jeneralize tonik-klonik nöbetler nedeniyle levitirasetam, valproik asit ve karbamazepin kullandığı, dirençli epilepsi tanısı aldığı, yapılan kranial manyetik rezonans görüntülemeye sol temporal lobda disembiyoplastik nöroepitelyal tümör (DNET) olduğu düşünülen kitle saptandığı ve sol ATL operasyonu geçirdiği öğrenilmiştir. İlk psikiyatri başvurusu dissosiyatif yakınmaları sebebiyle ameliyat öncesinde olmuştur. Nöroloji takibinde EEG’inde epileptik aktivite saptanmamış, tedavisi karbamazepin

800 mg/gün olarak düzenlenmiştir. Operasyondan bir ay sonra psikiyatrik şikayetleri artınca risperidon başlanıp 2 mg/gün’e çıkarılmıştır. Sinirlilik, kendine ve çevreye zarar davranışları, intihar düşünceleri olması üzerine psikiyatri servisine yatırılmıştır ve aydınlatılmış onamı alınmıştır. Mevcut tedavisine SSGİ (seçici serotonin geri alım inhibitörü) eklenmiştir. Tedavi sürecinde ve ayakta takiplerinde hastanın suisidal düşüncelerinin ve dissosiyatif yakınmalarının kısmen gerilediği görülmüştür.

Tartışma ve Sonuç: Literatürde, ATL sonrası depresyon, anksiyete ve psikoz gibi nöropsikiyatrik belirtilerin görülebildiği ve preoperatif dissosiyatif deneyimlerin bazı olgularda cerrahi sonrasında şiddetlenebildiği bildirilmektedir. Dissosiyatif semptomların ağırlaşması, temporal lobun benlik algısı ve çevresel farkındalıktaki kritik rolüyle ilişkilendirilmektedir. Cerrahinin kendisi kaygı, kontrol kaybı ve beden bütünlüğü algısı üzerinden psikolojik travma faktörü oluşturabilmektedir. Bu nedenle preoperatif dissosiyatif belirtiler, cerrahi sonrası semptomların ağırlaşma riskini artırabilir. ATL uygulanacak hastalarda bu belirtilerin dikkatle değerlendirilmesi, cerrahi sonrası yakın psikiyatrik izlem ve multidisipliner yaklaşım gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Anterior temporal lobektomi, dissosiyatif bozukluk, tedaviye dirençli epilepsi, depersonalizasyon, derealizasyon

STİGMANIN GÖLGESİNDE MENTAL RETARDASYON TANILI HASTADA İNTRAKRANİYAL KİTLE TEŞHİSİ: OLGU SUNUMU

Aslıhan Taş¹, Merve Karataş¹, Beyza Feran¹, Hayriye Mihrimah Öztürk¹, Hanife Kocakaya¹, Fatma Kartal¹

¹*Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Kırıkkale*

Giriş: Psikiyatri hastalarındaki genel tıbbi durumlar önemli ölçüde ihmal edilebilmekte ve bu hastaların stigmatizasyon nedeniyle yanlış tanı ve yetersiz tedavi ihtimalleri olduğu bilinmektedir. Bu vakada uzun süreli tremor ve baş ağrısı şikayetleri bulunan Hafif Düzey Mental Retardasyon tanılı hastada intrakraniyal kitlenin teşhisi anlatılmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Hafif düzey mental retardasyon tanılı 65 yaş kadın hasta ellerde tremor, baş ağrısı, unutkanlık ve agresyon şikayetleriyle başvurdu. Anamnezinde hastanın 10 yıldır ellerinde titreme, 4 yıldır baş ağrısı olduğu, 1 yıldır ağrısında, unutkanlığında artış ve baş dönmesi olduğu, 2 aydır uzağı görmekte zorlandığı öğrenildi. Hastanın şikayetleriyle Nöroloji'ye başvurduğu ancak semptomların psikiyatrik tanısına bağlandığı öğrenildi. Hasta mental retardasyona bağlı davranış problemleri ve depresif belirtileri nedeniyle risperidon ve sertralin ile medikal tedavi almaktaydı. Ruhsal durum muayenesinde; bilinç açık, oryantasyon tam, göz teması kısıtlı, konuşma hızı azalmış, affekti çökkündü. Algı kusuru tariflemeydi. Psikomotor retardasyonu mevcuttu. Fizik muayenede solda baskın olmak üzere ellerde bilateral istirahat tremoru, sağ gözde pitoz ve horizontal nistagmus mevcuttu. Son dönemde artan şikayetleri ve fizik muayene bulgularının alta yatan organisiyle ilişkili olabileceği düşünülerek tarafımızca istenen Kraniyal MRG'de sol parietotemporal alanda ekstraaksiyel yerleşimli kitlesel

lezyon izlendi. Hasta intrakraniyal kitle (menenjiom) sebebiyle nöroşirurjiye yönlendirildi ve operasyon planlandı. Hastada mental retardasyon tanısı bulunduğundan olgu sunumu onamı yakınından alınmıştır.

Sonuçlar: Sonuç olarak vakamızda hastanın mental retardasyon tanısı nedeniyle intrakraniyal kitle teşhisi açısından yıllarca gecikme yaşadığı anlaşılmıştır. Literatürde hastaların kendisini iyi ifade edememesi ve psikiyatrist olmayan sağlık çalışanlarının önyargılı tutumunun bu duruma katkıda bulunabileceği, hastaların somatik yakınmalarının tetkik edilmesinde yetersizlikler olabileceği bildirilmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Psikiyatrik bozukluk öyküsü bulunan hastalarda farklı fiziksel belirtiler ortaya çıktığında bu durum psikiyatrik bozukluk ile ilişkilendirilerek bazen klinik semptomların psikiyatrik tanıya sekonder olabileceği düşünülmekte ve eşlik eden organik patolojilerin tespiti bu damgalanmanın etkisiyle gecikebilmektedir. Bu durumun morbiditeyi arttırdığı da bilinmektedir. Bu nedenle stigma etkisinden sıyrılmak ve klinik şüphe oluştuğunda hastayı ilgili branşlarla multidisipliner olarak değerlendirmek hastaların tedaviye erken erişiminde önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Mental retardasyon, stigmatizasyon, intrakraniyal kitle

HIZLANDIRILMIŞ TMU'NUN TEDAVİYE DİRENÇLİ DEPRESYONDA UYKU KALİTESİ VE BİLİŞSEL FONKSİYONLAR ÜZERİNDE ETKİSİ

İrem Nur Demirel¹, Hakan Emre Babacan¹, Ömer Faruk Uygur¹

¹Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Erzurum

Giriş: Tedaviye dirençli depresyon (TDD) olgularında uyku bozuklukları ve bilişsel işlev kaybı yaygındır ve yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. Hızlandırılmış transkraniyal manyetik uyarım (TMU) tedavisi, bu alanlarda hızlı iyileşme potansiyeli taşıyan yeni bir yaklaşımdır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Kırk altı yaşında kadın hasta, polikliniğimize yaklaşık 1 yıldır hemen her gün süren mutsuzluk, hayattan zevk alamama, uyku kalitesinde düşme, zihninin yeterince çalışmadığını düşünme ve işlevsellikte düşme şikayetleriyle başvurdu. Özgeçmişinde fluoksetin, paroksetin, venlafaksin ve duloksetin gibi tedavilerden yeterli yanıt alınamadığı öğrenildi. Hasta bize başvurduğunda vortiksetin 20 mg/gün kullanıyordu. Maudsley Tedavi Direnci Ölçeklemesi'ne göre hastanın tedavi direnç skoru 9'du. İlaç tedavisinde herhangi bir değişiklik yapılmaksızın hızlandırılmış TMU tedavisi planlandı; Sol dorsolateral prefrontal korteks(DLPFK) hedeflenerek, 1800 atımlık intermittent theta burst stimulation(iTBS) protokolü günde 5 seans, 10 gün, 30 dakika aralıklarla, toplamda 50 seans ve 90.000 atım iTBS tedavisi uygulandı. Tedavi süresince yan etki gözlenmedi. Tedavi öncesinde montgomery- asberg depresyon ölçeği(MADÖ) puanı 32, hamilton depresyon değerlendirme

ölçeği(HDDÖ) puanı 25 olarak belirlendi. Tedavi sonrasında MADÖ 5'e, HAM-D 3'e geriledi. MADÖ ve HDDÖ intihar puanları sırasıyla 2 ve 3'ten 0'a geriledi. Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi puanı 16'dan 0'a, uykusuzluk şiddeti indeksi 8'den 0'a geriledi. Montreal bilişsel değerlendirme skoru 17'den 22'ye yükseldi. Yaşam kalitesi ölçeği puanı 48'den 7'ye düşüş gösterdi. Olgunun kendisinden olgu sunumu için yazılı ve sözlü onam alınmıştır.

Sonuçlar: Bu olgu, hızlandırılmış TMU protokolünün sadece depresif belirtiler üzerinde değil, uyku sorunları ve bilişsel işlevsellik üzerinde de etkili olabileceğini göstermektedir. Tedavi süresince yan etki gelişmemesi yöntemin güvenilirliğini desteklemektedir.

Tartışma ve Sonuç: Özellikle uykusuzluk, düşük yaşam kalitesi ve bilişsel sorunları olan TDD hastalarında hızlandırılmış TMU hızlı etkili, ilaçsız bir seçenek olarak değerlendirilebilir. Bu etkinin uzun dönem takiplerde devam edip etmeyeceği tartışmalıdır ve daha geniş hasta gruplarında kontrollü çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Tedaviye dirençli depresyon, uyku kalitesi, TMU, bilişsel fonksiyonlar, yaşam kalitesi

KORTİKAL GÖRME KAYBI İLE GELİŞEN CHARLES-BONNET SENDROMU: NÖROLOJİK VE PSİKIYATRİK YAKLAŞIM

Elif Sevinçan¹, Hilal Tokur², Burcu Yüksel², Hayrunisa Dilek Ataklı²

¹Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, İstanbul

²Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroloji Kliniği, İstanbul

Giriş: Charles-Bonnet Sendromu (CBS), görme alanı veya görme işlevi etkilenmiş bireylerde, içgörünün korunduğu görsel halüsinasyonlarla karakterize bir durumdur. Bu olgu; CBS'nin tanınmasının ve hastaların tedavi süreçlerinde psikiyatrik ve nörolojik yaklaşımların entegrasyonunun önemini, doğru tanı konmasının hastaların yaşam kalitesini iyileştirici etkilerini vurgulamayı amaçlamıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 74 yaşında kadın hasta, bir hafta önce başlayan ve içgörünün korunduğu görsel halüsinasyonlar nedeniyle değerlendirildi. Hasta; zaman zaman ağzından ve burnundan örümcekler ile yılanların çıktığını, yerde küçük insanlar ve duvarlarda su akıntısına benzer desenler gördüğünü belirtti. Psikiyatrik öyküsü olmayan hastada, bilinç açık, bilişsel işlevler doğaldı; işitsel ya da takipsel belirtiler gözlenmedi. Nörolojik görme alanı muayenesinde makula korunumlu bilateral homonim hemianopsi mevcuttu. Görme kaybının altında yatan nedenin değerlendirilmesi amacıyla yapılan kranial MRG'de, bilateral posterior serebral arter enfarktına bağlı subakut iskemik lezyonlarla uyumlu difüzyon kısıtlılığı saptandı.

Sonuçlar: Ayırıcı tanıda deliryum, demans ve primer psikotik bozukluklar dışlanarak, görme yollarının kortikal düzeyde etkilenmesine bağlı gelişen CBS ön tanısıyla düşük doz ketiapin tedavisi başlandı. Ön tanı doğrultusunda göz hastalıkları kliniğinde yapılan görme alanı muayenesi sonucunda kortikal

görme kaybı ile uyumlu rapor alınmasıyla tanı CBS olarak doğrulandı. Takipte halüsinasyonların belirgin şekilde gerilediği gözlemlendi.

Tartışma ve Sonuç: Charles-Bonnet Sendromu, özellikle görsel sistemin periferik veya santral düzeyde etkilenmesi sonucu ortaya çıkan ve hastanın içgörüsünün korunduğu, nonpsikotik görsel halüsinasyonlarla seyreden nadir bir klinik tablodur. Görsel halüsinasyonlar genellikle detaylı, karmaşık ve tekrarlayıcıdır; bu nedenle sıklıkla psikotik bozukluklarla karıştırılabilir. Ancak içgörü varlığı, işitsel halüsinasyonların eşlik etmemesi, bilişsel işlevlerin korunması ve eşlik eden başka psikotik belirti olmaması ayırıcı tanıda belirleyici olmaktadır. Sunulan vakada olduğu gibi, serebral enfarkt sonrası gelişen kortikal görme bozukluğu Charles-Bonnet Sendromu'nu tetikleyebilir. Klinisyenlerin, özellikle nöroloji ve psikiyatri acillerinde karşılaşılabilecek bu sendroma yönelik farkındalıklarının artması; gereksiz antipsikotik kullanımı, hastanın yanlış etiketlenmesi ve sosyal işlevselliğinin olumsuz etkilenmesini önleyecektir. Bu bağlamda, CBS'nin tanınması yalnızca doğru tedavi yaklaşımı için değil, aynı zamanda hasta ve ailesinin bilgilendirilerek endişelerinin giderilmesi açısından da önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Charles-Bonnet Sendromu, görsel halüsinasyon, oksipital enfarkt, kortikal görme kaybı

TEDAVİYE DİRENÇLİ DEPRESYONDA STANDART VE HIZLANDIRILMIŞ TRANSKRANİYAL MANYETİK STİMÜLASYONUN ETKİNLİĞİ

Hümevra Yüce Kılıç¹, Doç. Dr. Ömer Faruk Uygur¹, Hakan Emre Babacan¹

¹Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği

Giriş: Transkraniyal manyetik stimülasyon (TMS), tedaviye dirençli depresyonda (TDD) etkili bir yöntemdir; ancak farklı protokoller arasındaki etkinlik karşılaştırmaları sınırlıdır. Bu olgu sunumunda, TDD'li bir hastada standart ve hızlandırılmış TMS protokollerinin depresyon ve intihar düşüncelerine etkisi karşılaştırılmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Elli beş yaşında kadın hasta mutsuzluk, anhedoni, isteksizlik ve intihar düşünceleri ile kliniğimize başvurdu. İki yıldan fazla farklı antidepresan ve antipsikotik güçlendirme tedavisini yeterli doz ve sürede kullanmasına rağmen şikayetlerinin yeterince geçmediği öyküsü alınan hasta TDD olarak kabul edildi. Hastanın son kullandığı tedavi venlafaksin 225mg/gün, olanzapin 5mg/gün ve aripiprazol 10mg/gündü. Hastaya hızlandırılmış bilateral TMS (sol DLPFK iTBS 5 Hz, 1800 atım, %90 + sağ DLPFK cTBS 5 Hz, 600 atım, %80) 10 gün boyunca günde 5 seans olmak üzere toplam 50 seans uygulandı. Tedavi sonrası Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği (HDDÖ) puanı 26'dan 11'e, Montgomery-asberg Depresyon Ölçeği (MADÖ) puanı 47'den 27'ye geriledi. HDDÖ 3. madde 3'ten 1'e, MADÖ 10. madde 6'dan 2'ye geriledi. Bir yıl sonra tekrar depresif belirtilerle başvuran ve aynı ilaç tedavisini alan

hastaya bu yatışında standart TMS (sol DLPFK, 10 Hz, 3000 atım) 10 gün boyunca günde 2 seans toplam 20 seans uygulandı. Tedavi sonrası HDDÖ puanı 28'dan 27'ye, MADÖ puanı 47'den 45'e geriledi. İntihar düşünceleri puanlarında değişiklik izlenmedi. Hastanın geçmiş yatışı ve tekrarlayan depresif epizotları göz önünde bulundurularak hastaya lityum 600 mg/gün başlandı ve tekrar hızlandırılmış TMS protokolü uygulandı. Hızlandırılmış TMS ile birlikte hastada hızlı bir yanıt gözlemlendi ve tedavi sonrasında MADÖ puanı 45'ten 14'e, HDDÖ puanı 27'den 8'e geriledi. İntihar düşünceleri puanları ise 0'a geriledi. Olgu sunumu için hastadan yazılı ve sözlü onam alınmıştır.

Sonuçlar: Bu olguda hızlandırılmış TMS protokolü depresif belirtilerde ve intihar düşüncelerinde belirgin azalma sağlarken, standart TMS anlamlı klinik iyileşme göstermemiştir.

Tartışma ve Sonuç: Bu olgu, hızlandırılmış TMS'nin seans yoğunluğu ve sağ DLPFK ek uygulamanın daha kısa sürede belirgin klinik yanıt sağladığını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Hızlandırılmış TMS, intihar düşünceleri, tedaviye dirençli depresyon

NÖROFİBROMATOZİS TİP 2 VE PSİKOZ BİRLİKTELİĞİ: BİR OLGU SUNUMU

Ayşenur Erde¹, Selin Önder¹, Esra Kabadayı Şahin², Gülsüm Zuhul Kamış¹, Mustafa Uğurlu², Erol Göka¹

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Ankara

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Nörofibromatozis tip 2 (NF2), birçok psikiyatrik bozukluğa yol açabilen nadir genetik bir hastalıktır. Yapılan çalışmalarda, nörofibromatozisli yetişkin hastaların %46,5'inde en az bir psikiyatrik komorbidite saptanmış olup en sık duygudurum ve anksiyete bozuklukları bildirilmiştir. Psikotik bozukluklar ise nadiren rapor edilmiştir. Literatürde NF2 ile psikoz birlikteliğine ilişkin sınırlı sayıda olgu mevcuttur. Bu vaka sunumunda, NF2 tanılı bir hastada gelişen psikozun klinik özellikleri ele alınmıştır. Sunum için hastadan onam alınmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 29 yaşında erkek hasta, son dört aydır artan zarar göreceğine dair şüphecilik, takip edildiğini düşünme, konuşmalarının kaydedildiğine inanma, huzursuzluk ve uykusuzluk şikayetleri ile psikiyatri servisine yatırılmıştır. On dört yaşında NF2 tanısı alan hasta, 2011 ve 2014 yıllarında menenjiom nedeniyle opere edilmiş ve ventrikülo-peritoneal şant takılmıştır. Menenjiom nedeniyle sağ kulakta işitme kaybı, sağ gözde görme kaybı ve glokom tanıları mevcuttur. Psikotik belirtileri ilk olarak 2021 yılında, babasının vefatı sonrasında başlamış; bu dönemde şüphecilik, irritabilite ve uykusuzluk şikayetlerine rağmen psikiyatri başvurusu olmamıştır. Benzer şikayetlerle bir yıl önce psikiyatrîste başvuran hastaya 'Psikotik

Bozukluk' tanısıyla essitalopram 20 mg/gün ve aripiprazol 5 mg/gün başlanmıştır. Düzenli kullanımına rağmen şikayetlerinde belirgin gerileme olmayınca, yatışı yapılmış olanzapin 20 mg/gün ve diazepam 10 mg/gün başlanmış, kısmi yanıtla taburcu edilmiştir. Ayaktan takiplerinde iki ay önce tedavisine risperidon 2 mg/gün eklenmiş olmasına karşın paranoid hezeyanları kısmen devam eden hastanın takipleri devam etmektedir.

Tartışma ve Sonuç: NF2'ye eşlik eden psikoz, literatürde sınırlı sayıda bildirilen nadir bir klinik tablodur. Mevcut olgumuz, literatürde bildirilen nadir vakalarla uyumlu olup, NF2'nin yapısal beyin lezyonları ve santral sinir sistemi etkilenmesinin psikotik semptom gelişiminde rol oynayabileceğini ve tedavi yanıtını olumsuz etkileyebileceğini düşündürmektedir. Bu olgu özellikle tedaviye yanıtının yetersiz olduğu durumlarda, organik etiyojoloji olasılığının değerlendirilmesi, ayrıntılı nörolojik inceleme yapılması ve tedavinin multidisipliner ekip yaklaşımı ile planlamasının önemini vurgulamaktadır. Benzer vakaların bildirilmesi, NF2 ile psikiyatrik bozukluklar arasındaki ilişkinin ve tedavi stratejilerinin daha iyi ele alınmasına katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Nörofibromatozis, psikotik bozukluk

LORLATİNİB KULLANIMI SONRASINDA GELİŞEN PSİKOTİK ÖZELLİKLİ MANİ

Mehmet Uluçay¹, Saleh Hasanlı¹, Dilara Çetin¹, Aila Gareayaghi¹

¹Kocaeli Üniversitesi Hastanesi

Giriş: Lorlatinib ALK/ROS1+ küçük hücreli dışı akciğer kanseri vakalarında öne çıkan üçüncü nesil tirozin kinaz inhibitörüdür. Merkezi sinir sistemine yüksek geçişi sebebiyle beyin metastazlarında tercih edilmektedir. Bu özelliği dolayısıyla nöropsikiyatrik yan etkilere yol açabilmektedir. Bu vakamızda lorlatinib kullanımı sonrası gelişen psikotik özellikli mani olgusunu paylaşmayı amaçladık.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 33 yaşında, erkek, lise mezunu, malulen emekli. Bilinen evre 4 akciğer adenokanseri, 3 kez geçirilmiş SVO, PE ve DVT öyküsü mevcut. Son 1,5 yıldır depresif şikayetleri sebebiyle antidepresan ve antipsikotik tedavi düzenlenmiş, tedavi uyumu düzensizmiş. Soygeçmişinde baba bipolar bozukluk ile takipliymiş. 6 aydır evre 4 akciğer adenokanseri ile izlenen hasta, birinci sıra tedavi krizotinib'le progrese olmasının ardından lorlatinib tedavisi başlanmış. Tedavi başlangıcından iki hafta sonra hareketlilik, uyku ihtiyacında azalma, amaca yönelik hareketlerde, konuşmada, para harcamada, libidoda artış, grandiyöz, persekütif, erotomanik sanrılar gelişmesi üzerine acil servisimize başvuran ve ilk atak psikotik özellikli mani olarak değerlendirilen hastanın serviste yatarak tedavisi planlandı. Yapılan beyin bilgisayarlı tomografi tetkikinde patoloji saptanmadı, nörolojik muayenesi olağandı. Hastanın geliş Young mani skoru 36 idi. Hastanın

yatış sürecinde lorlatinib tedavisinin sonlandırılması planlandı, olanzapin 10 mg/gün tedavisi başlandı, tedricen 20 mg/gün'e kadar artırıldı. Hastanın şikayetlerinde kısmi gerileme olması ve tedavi uyumsuzluğu sebebi ile uygulanan haloperidol 10 mg IM enjeksiyon, biperiden 5 mg IM enjeksiyon tedavisinden fayda görmesi üzerine tedavisine haloperidol 10 mg/gün tb eklendi. Young mani skoru ve şikayetleri gerileyen hasta, yatışının 14. gününde olanzapin 20 mg/gün ve haloperidol 10 mg/gün tb tedavisiyle taburcu edildi. Takiplerinde şikayetlerinin geçmesi ve Young mani skorunun 3-5 aralığında seyretmesi üzerine hastanın haloperidol 10 mg/gün tb tedavisi sonlandırıldı ve olanzapin 20 mg/gün tedavisinin devamı planlandı.

Sonuçlar: Lorlatinib'in MSS'ye yüksek geçiş oranı nöropsikiyatrik yan etkilerinin sebebi olarak görülmektedir. Vakanın soygeçmiş, psikiyatrik özgeçmiş hastalığın gelişiminde risk faktörü olarak görülebilir, ancak literatürde psikiyatrik özgeçmişle lorlatinibin nöropsikiyatrik yan etkileri arasında korelasyon gösterilmemiştir.

Tartışma ve Sonuç: Lorlatinib benzeri yan etkileri olan ajanlarda vakanın yönetimi multidisipliner yaklaşımı zorunlu kılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Lorlatinib, ALK pozitif akciğer kanseri, Psikotik özellikli manik epizod, ilaçla tetiklenen bipolar bozukluk

FASİOSKAPULOHUMERAL MUSKÜLER DİSTROFİ TANISI OLAN BİR HASTADA ATİPİK PSİKOZ KLİNİĞİ: BİR OLGU SUNUMU

Merve Çiğdem Gülgen¹, Can İbiş¹, Gülsüm Zuhal Kamış¹, Esra Kabadayı Şahin², Mustafa Uğurlu², Serdar Süleyman Can²

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Fasioskapulohumeral musküler distrofi (FSHD) genetik kökenli, progresif kas zayıflığıyla seyreden nadir bir hastalıktır. Psikotik bozukluklarla birlikteliği literatürde çok sınırlı olup, genellikle olgu düzeyinde raporlanmıştır. Bu olgu, FSHD tanılı genç bir hastada ortaya çıkan akut psikotik tablonun klinik özelliklerini ve tedavi seyrini sunmayı amaçlamaktadır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Yirmi üç yaşında, lise mezunu erkek hasta doğum sonrası FSHD tanısı ile takip edilmektedir. Daha önce psikiyatrik yakınması olmayan hasta, başvurusundan iki ay önce FSHD tanılı kız kardeşinin evliliği sonrası aileyle iletişimi kesme, abur cubur tüketiminde artış, geceleri araçla amaçsız dolaşma, eşyalara zarar verme, annesinin kopyası ile değiştirildiğine ilişkin paranoid düşünceler, çocukluğunda tanınan bir siyaset adamı tarafından köşke götürüldüğünü, satranç ustası Magnus Carlsen ile satranç oynadığını, bu kişi tarafından takip edildiği şeklinde paranoid ve grandiyöz sanrılarının olması nedeniyle psikiyatri kliniğine başvurması üzerine yatışı yapıldı. Özgeçmişinde madde/alkol kullanım öyküsü olmayan hastanın ruhsal durum muayenesinde büyüklük ve paranoid sanrılar, düşünce akışında hızlanma, çağrışımlarda dağınıklık ve psikomotor huzursuzluk saptandı ve tedavisi olanzapin 10 mg/gün olarak düzenlendi. Takiplerinde AST ve

ALT değerlerinde yükselme olması sebebiyle tedavisi paliperidon 9 mg/gün ve klonazepam 1mg/gün olarak değiştirildi. Hastanın takiplerinde sanrılarının kısmen gerilediği, agresyonun azaldığı gözlemlendi. Ekstrapiramidal sistem (EPS) muayenesinde herhangi bir yan etki görülmedi. Halen paliperidon 9 mg/gün tedavisi kullanan ve ayaktan kısmi remisyon ile takip edilen hastanın yan etki şikayeti yoktu.

Tartışma ve Sonuç: FSHD’de psikotik bozukluk nadir olup, literatürde yalnızca birkaç vaka bildirilmiştir. Genetik olarak doğrulanmış FSHD sendromlu bir ailede 3 nesilde iki erkekte şizofreni görülmüştür. Diğer bir araştırmada 30 FSHD’li hastanın sağlıklı kontrollerle yapılan nörogörüntüleme çalışmalarında gri cevher hacminde azalma gibi santral sinir sisteminde yapısal değişiklikler bildirilmiş, bu değişikliklerin psikotik belirtilere yatkınlığı artırabileceği öne sürülmüştür. Olgumuzda paranoid ve büyüklük sanrılarıyla seyreden psikotik tablo, paliperidon tedavisine belirgin yanıt vermiştir. Sınırlı veri nedeniyle, FSHD-psikoz ilişkisini açıklığa kavuşturacak genotip-fenotip ve nörogörüntüleme odaklı çalışmalar gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Fasioskapulohumeral musküler distrofi, akut psikoz

ŞİZOAFFEKTİF BOZUKLUK VE FRONTOTEMPORAL DEMANSTA ELEKTROKONVÜLSİF TEDAVİ OLGU SUNUMU

Rana Polat¹, İpek Altunay¹, Gülsüm Zuhul Kamış¹, Esra Kabadayı Şahin², Mustafa Uğurlu², Serdar Süleyman Can², Görkem Tural Gürsoy³, Erol Göka¹

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara

³Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Nöroloji Kliniği, Ankara

Giriş: Frontotemporal demans(FTD), davranışsal ve psikiyatrik belirtilerin ön planda olduğu,tedavisi güç bir nörodejeneratif hastalıktır.Farmakolojik tedaviler çoğu zaman sınırlı etki gösterir. Literatürde bilişsel yan etkileri nedeniyle demans tablosunda elektrokonvülsif terapinin (EKT) kullanımı kısıtlıdır.FTD ve eşlik eden psikiyatrik bozukluklarda EKT'nin klinik yararına ilişkin bulgular paylaşılmaktadır.Sunum için onam alınmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Kırk üç yaşında kadın; uykusuzluk, huzursuzluk, paslı çivilerden korkma, içe kapanma, varsanılar, kendi kendine konuşma şikayetleriyle servise yatırılmıştır. Şikayetleri 2001'de depresif belirtilerle başlamış, sonrasında sürekli olan psikotik belirtilere eşlik eden manik ve depresif epizodlarla Şizoaffektif Bozukluk tanısıyla mükerrer yatışları olmuştur. 2018'den sonra belirtileri remisyona girmemiş ve bilişsel işlevlerde progresif bozulma olmuştur. 2023'te yatırılarak takip edilen hastanın beyin MRG, beyin PET, BOS analizi, EEG tetkikleri yapılmış yaygın atrofi ve frontotemporal hipometabolizma saptanmış, psikometrik incelemelerinde kısa süreli bellek ve dikkat bozukluğu bulunmuştur.Nöroloji tarafından demans öntanısı ile takiplere başlanmıştır.Antipsikotiklere olan yan etki duyarlılığı nedeniyle pek çok farklı antipsikotik tedavisi uygulanmış ancak ketiapinle sedasyon,aripiprazolle tremor,

amisülpiridile prolaktin artışı, olanzapinle kilo artışı, klozapinle karaciğer fonksiyonlarında bozulma, paliperidon, valproatla parkinsonizm gelişmiştir. 2025'te psikotik şikayetlerinin artmasıyla yatışı yapılmış, Şizoaffektif Bozukluk ve FTD tanısıyla Lamotrijin 200 mg/gün, Klozapin 200 mg/gün, Diazepam 7.5 mg/gün, Biperiden 3 mg/gün, Donepezil/Memantin 5/5 mg/gün başlanmıştır. Takiplerinde doz artışı sonrası ajitasyon, tremor, uykusuzluk olması nedeniyle Donepezil/Memantin kesilmiş, psikotik belirtilerin artmasıyla tekrar yatırılmıştır. 12 seans EKT sonrası belirtilerde, işlevsellikte, sosyal katılımda belirgin düzelme izlenmiş, bilişsel yan etki gözlenmemiştir. İdame EKT ve Klozapin 200 mg ile takip edilmektedir.

Tartışma ve Sonuç: Farmakolojik tedavilere yanıt vermeyen psikotik belirtiler üzerine eklenen FTD'li olguda;EKT ile bilişsel yan etki olmaksızın semptom kontrolü sağlanmış, idame EKT ve klozapinle kontrol sürdürülmüştür. Literatüre bakıldığında kısıtlı sayıda çalışmada FTD'li hastaların psikiyatrik semptomlarının iyileşmesinde EKT'nin faydası gözlenmiştir.Bilişsel yan etkileri nedeniyle demansta EKT kullanımı kısıtlı olsa da,seçilmiş vakalarda uygulanabilirliği klinik açıdan önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Frontotemporal demans, elektrokonvülsif terapi, şizoaffektif bozukluk

KONJENİTAL ADRENAL YETMEZLİĞİ OLAN HASTADA PSİKIYATRİK GÖRÜNÜM: OLGU SUNUMU

Elif Aydın¹, Gülsüm Zuhul Kamış¹, Esra Kabadayı Şahin², Mustafa Uğurlu², Erol Göka¹

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Konjenital adrenal hiperplazi (KAH), adrenal kortekste kortizol sentezinde görev alan enzimlerden birinin genetik eksikliği sonucu gelişen, otozomal resesif geçişli bir endokrin bozukluktur. KAH'nin nadir görülen formlarından biri olan 11 β -hidroksilaz eksikliği (11-OHD), deoksikortikosteron birikimine bağlı hipertansiyon, virilizasyon ve hipokalemiyle karakterizedir. Bu alt tipte hormonal ve gelişimsel etkilerin yanı sıra; hastalarda anksiyete bozuklukları, depresyon, davranış sorunları ve beden algısı bozukluğu gibi çeşitli psikiyatrik tabloların görülme riskini arttırabilmektedir. Bu olgu sunumunda amacımız, 11-OHD bağlı KAH tanısı almış bir hastanın klinik ve psikiyatrik özelliklerini değerlendirmektir. Sunum için onam alınmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Yirmi bir yaşında, kadın, doğumunda 11-OHD tanısı alan ilerleyen yıllarda çoklu kliterovajinoplasti operasyonları yapılan hasta 3 aydır devam eden mutsuzluk, isteksizlik, kendine zarar verici davranışlarda bulunma, aynada kendini beğenmeme, ölüm düşünceleri şeklinde belirtileri nedeniyle servisimize yatırıldı. Hastanın ilk psikiyatrik şikayetlerinin 2021 yılında depresif şikayetlerle başladığı, depresif bozukluk tanısıyla psikiyatri takiplerinin olduğu, sertralin, ketiapin, aripiprazol, essitalopram, karbamazepin, fluoksetin tedavilerini kullandığı, tedaviyle iyilik halinin kısmen sağlandığı, son tedavisinin essitalopram 20 mg/g, fluoksetin

20 mg/g, aripiprazol 30 mg/g, karbamazepin 800 mg/g, buspiron 15 mg/g şeklinde düzenlendiği öğrenildi. Yatışındaki muayenesinde kollarında mor strialar, obezitesi mevcut olup, özbakımı azalmış, duygulanımı depresif, anerji ve anhedonisi, düşünce içeriğinde bedenine yönelik olumsuz düşünceler ve suicidal fikirleri mevcuttu. Takiplerinde mutsuzluk, isteksizlik, kendine zarar verme ve intihar düşüncelerinin gerilemesi üzerine depresif bozukluk tanısıyla venlafaksin 75 mg/g, karbamazepin 800mg/g tedavisi ile taburcu edildi, endokrinoloji tarafından hidrokortizon 25mg, deksametazon 0.5 mg tedavisi düzenlendi. Poliklinik takiplerinde self-mutilatif davranışlarının ve depresif şikayetlerinin devam etmesi üzerine tedavisi venlafaksin 150 mg/g, karbamazepin 1000 mg/g, ketiapin 400 mg/g şeklinde düzenlenerek psikoterapi görüşmelerine alındı.

Tartışma ve Sonuç: 11-OHD, hormonal bozuklukların yanı sıra psikiyatrik bozukluklar açısından da riskli bir bozukluktur. Literatürde KAH'lı bireylerde depresyon, anksiyete, kendine zarar verme ve intihar düşüncelerinin sık olduğu bildirilmektedir. Olgumuzda farmakolojik tedaviye kısmi yanıt alınmış, dirençli depresif belirtiler ve tekrarlayan kendine zarar verme davranışları izlenmiştir. Bu hastalarda düzenli psikiyatrik tarama, psikososyal destek ve endokrin kontrol tedavi başarısını artırabilir.

Anahtar Kelimeler: Konjenital adrenal hiperplazi, 11 beta hidroksilaz eksikliği, depresif bozukluk

KATATONİ İLE BAŞLAYAN PSİKOTİK ÖZELLİKLİ MAJÖR DEPRESİF BOZUKLUK: OLGU SUNUMU

Rüveyda Özel¹, Ayşegül Barak Özer¹

¹*Niğde Eğitim ve Araştırma Hastanesi*

Giriş: Katatoni başlarda sadece şizofreni ile ilişkilendirilmişse de diğer hastalıklarda karşımıza çıkabilir. Katatoninin etyopatofizyolojisi çok net anlaşılammış ciddi duygusal ve fiziksel baskılara ilkel yanıt olduğu iddia edilmiştir .Katatonik depresyon nadirdir ama yaşamsal tehlike oluşturduğundan en ağır alt tip kabul edilmektedir . Klinikte stupor ,mutizm ,negativizm , balmumu esnekliği ,basmakalıp davranışlar , ekolali ,postür alma, mannerizm , grimas belirtilerinden en az üçü baskındır. Dehidratasyon ,emboli ve pnömoni görülebilir

Yöntemler / Olgu Sunumu: 20 yaşında erkek yemek yememe , konuşmama şikayetleriyle psikiyatri polikliniğine getirildi. İki hafta önce sosyal medyadaki yorumundan dolayı ifadesinin alındığı, sonrasında evden çıkmama öz bakımında azalma belirtildi. Öncesinde sosyal kaygı belirtileriyle sertralin ve essitalopram başlanmış tedaviyi yarıda bırakmış, psikotrop kullanımı yoktu. Anne ve babasının ayrı, annesi ve kız kardeşiyle yaşıyor, hayvancılıkla uğraşiyor. Ortaokul mezunu, okul başarısının ortalama, arkadaşlarıyla ilişkilerinin iyi, oyunlarda pasif. İlk görüşmede sorulara yanıt vermedi, göz teması kurmadı. Düşünce içeriği başta değerlendirilmeyen hastanın yatış sürecinde depresif, suçluluk ve günahkarlık düşüncelerinin ve perseküsyon hezeyanları vardı. Yatışının ikinci gününde mutizm, oral alımın

kesilmesi, ağırlı uyarana yanıt vermeme gibi katatoniyile uyumlu belirtiler gözlemlendi. Tuvalet ihtiyacını fark etmeme, spontan hareketlerin azalması ve küntleşmenin başlamasıyla nörolojiye konsülte edildi. Nörolojik değerlendirme görüntüleme, LP, EEG normaldi. Katatoniyile başlayan psikotik depresyon ön tanısıyla yoğun bakımda takip edildi. Olanzapin ve essitalopram başlandı. Yatışının 5. gününde baş sallama ile yanıt vermeye başladı. Oral alımın başlamasıyla servise alındı. İletişimi sınırlı , komutları geç anladığı, afektte küntleşme ve düşünce akışında bloklar görüldü. İlahi ve kendisi hakkında olumsuz konuşan sesler duyduğunu belirtti. BPRS skoru 56, PANSS skoru 100 olarak puanlandı. İlerleyen günlerde olanzapin ve essitalopram dozu arttırıldı. İletişimi, özbakımı arttı ve varsanıları sona erdi, psikometrik tetkiklerde düşüş görüldü. Yatışının 31. gününde taburcu edildi.

Sonuçlar: Kişilik özelliklerine stresör eklenmesiyle katatoninin ortaya çıktığını görüyoruz

Tartışma ve Sonuç: Ayırıcı tanılarda organik nedenler ekarte edilmelidir. Bipolar bozukluk, şizofreni, NMS akılda tutulmalıdır. Katatoni birçok tıbbi durumla ilişkilidir .

Anahtar Kelimeler: Katatoni ile giden psikotik depresyon

ARİPİPRAZOL VE HİPERTANSİYON İLİŞKİSİ OLGU SUNUMU

Yusuf Taha Toprak¹, Esra Kabadayı Şahin², Gülsüm Zuhal Kamış¹, Mustafa Uğurlu², Erol Göka¹

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Aripiprazol, D2 ve 5-HT_{1A} reseptörlerinin güçlü bir parsiyel agonistik etkisi olan ve diğer antipsikotiklere kıyasla daha düşük metabolik yan etkileri nedeniyle şizofreni, bipolar bozukluk ve diğer psikiyatrik hastalıkların tedavisinde güvenle kullanılan ikinci nesil bir antipsikotiktir. İkinci nesil antipsikotiklerin en sık görülen kardiyovasküler yan etkilerinden birinin postüral hipotansiyon olduğu bildirilmiştir. Ancak, antipsikotiklere bağlı akut hipertansiyon gelişimi hakkında çok az bilgi bulunmaktadır. Bu olgu sunumunda aripiprazol kaynaklı sekonder hipertansiyon olgusu bildirilmektedir. Hastadan sunum için onam alınmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 44 yaşında, altı ay önce başlayan şüphecilik, anlamsız sözler söyleme yakınmaları olan erkek hasta 'Organik Olmayan Psikoz' tanısıyla mahkeme kararıyla istemsiz olarak psikiyatri servisine yatırılıp yapıldı. Daha öncesinde bir kere psikiyatri yatışının olduğu ve Zyklopentiksol 10 damla/gün tedavisi önerildiği öğrenildi. Bilinen ek hastalığı olmayan hastaya Aripiprazol 10 mg/gün tedavisi başlandı, iki hafta içerisinde tedricen 30 mg/güne yükseltildi ve sonrasında Aripiprazol uzun salınımlı enjeksiyon 400 mg/ay uygulandı. Hastanın psikotik belirtileri gerilemekle beraber yatış takiplerinde taşikardisinin olduğu (ortalama:110-120 atım/dk) ve hipertansif seyrettiği

(ortalama:150/100 mmHg) görüldü. Dahiliye bölümünün önerisiyle hastanın hipertansiyon tedavisi için amlodipin 10mg/gün başlandı. Hastanın ayaktan takiplerinde hipertansiyon tablosunun gerilememesi ve ek olarak akatizi şikayetlerinin de eklenmesi üzerine aripiprazol tedavisi kesilerek risperidon tedavisine geçildi ve tedricen 4 mg/gün dozunda eklendi. Tedavi değişikliği sonrası hipertansiyon ve akatizi belirtilerinin gerilediği görülen ve normotansif seyreden hastanın amlodipin tedavisi kesildi.

Tartışma ve Sonuç: Sekonder hipertansiyon kliniğinde 5-HT_{2A} ve α -1 adrenerjik reseptörlerin önemli rol oynadığı bilinmektedir. Aripiprazolün kan basıncı üzerinde genellikle nötr bir etkisi olduğu bildirilmekle birlikte α -1A adrenerjik reseptör blokajının bazı hastalarda kompensatuar sempatik aktivasyona yol açması ve D2 parsiyel agonizması ile dopaminerjik tonus artışının dolaylı yoldan sempatik sistemi aktive etmesi nedeniyle nadir de olsa hipertansiyona sebep olabileceği düşünülmektedir. Bu tür gelişmelerde yakın izlem, antihipertansif tedavi düzenlenmesi veya antipsikotik değişikliği hasta güvenliğini artırabilir.

Anahtar Kelimeler: Aripiprazol, hipertansiyon, psikotik bozukluk

OLANZAPİN İLE AKUT PANKREATİT GELİŞEN BİR OLGU SUNUMU

Murat Salih Bulut¹, Arif Ekiciler¹, Gülsüm Zuhul Kamış¹, Esra Kabadayı Şahin², Mustafa Uğurlu², Serdar Süleyman Can², Erol Göka¹

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Akut pankreatit, karın ağrısı, yükselmiş amilaz-lipaz ile karakterize, yüksek mortalite ve morbiditeye sahip bir hastalıktır. Nedenleri arasında safra taşları, alkol, sigara, ilaçlar, metabolik bozukluklar, enfeksiyonlar ve otoimmün pankreatit yer alır. İlaça bağlı pankreatit, tüm akut pankreatit vakalarının küçük bir kısmını oluştururken, psikotrop kullanımı bu tablonun önemli nedenlerinden biridir. Bu olguda, kliniğimizde bipolar bozukluk tanısıyla yatan ve olanzapin tedavisi altında akut pankreatit gelişen bir hasta sunulmuştur. Sunum için hastadan onam alınmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Yirmi beş yaşında,erkek, son 20 gündür hareketlilik, azalmış uyku ihtiyacı, sinirlilik, yoğun alkol ve kannabis kullanımı, para harcamada artış,riskli davranışlar ve şüphencilik şikayetleriyle acil servise başvurdu. İlk başvurusu üç yıl önce depresif şikayetlerle olmuş, amitriptilin, alprazolam,duloksetin tedavisi önerilmiş, ancak kısa sürede tedaviyi bırakmıştı. Mevcut şikayetleriyle servise yatırılan hastanın muayenesinde irritabl duygulanım, çağrışımarda dağınıklık, persekütuar ve grandiyöz sanrıları vardı. Klinik izleminde psikomotor eksitasyonu olması sebebiyle zuklopentiksol dekanat 50 mg, olanzapin 20 mg/gün, klorpromazin 400 mg/gün, valproik asit 2500 mg/gün ve diazepam 35 mg/gün

başlandı;klinik faydanın kısmi olması üzerine Elektrokonvülsif Terapi (EKT) uygulandı.Servis takibinde 28. günde ateş, karın ağrısı ve kan testlerinde amilaz 135 U/L, lipaz 604 U/L, CRP 277 mg/L, WBC 12.2 x10⁹/L olduğu görüldü. Abdomen BT ile dahiliye tarafından akut pankreatit tanısı konan hastaya destek tedavi düzenlenerek, olanzapin kesildi, EKT sonlandırıldı, klorpromazin 200 mg/gün ve diazepam 5 mg/gün dozlarına düşürüldü. Bir hafta sonra kliniği iyileşen hasta, zuklopentiksol dekanat/15 günde bir, klorpromazin 300 mg/gün ve diazepam 5 mg/gün ile taburcu edildi.

Tartışma ve Sonuç: Psikotroplara bağlı pankreatit gelişimine ilişkin çeşitli yayınlar yapılmıştır. Olanzapinin hipertrigliseridemiye yol açtığını gösteren çalışmalar mevcuttur. Hipertrigliseridemi akut pankreatit etyolojileri arasında olsa da, bu vakada trigliserid düzeyi 154 mg/dL düzeyini geçmemiştir. Olanzapin kesilince pankreatit bulguları düzelmesi, diğer etiyolojileri dışlamıştır. Bu nedenle olanzapin kullanımı farklı bir mekanizmayla da pankreatite neden olabileceği ve özellikle çoklu antipsikotik kullanımının riski artırabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Olanzapin, akut pankreatit

İSKEMİK SEREBROVASKÜLER OLAY SONRASI GELİŞEN OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK OLGUSU

Beyza Nur Ziyagil¹, Cansu Çoban¹

¹Ankara Etilik Şehir Hastanesi

Giriş: Serebrovasküler olaylar (SVO), nörolojik ve psikiyatrik semptomların gelişmesine yol açabilen önemli bir sağlık sorunudur. Özellikle orta serebral arter (MCA) infarktları, beynin frontal ve parietal bölgelerini etkileyerek motor ve kognitif işlevlerde bozulmalara neden olabilir. Özellikle kaudat çekirdek ve putamen gibi bölgelerin etkilenmesi ile obsesif kompulsif bozukluk (OKB) semptomlarının ortaya çıkmasına zemin hazırlayabilir. Bu vaka sunumunda, Şubat 2023'te sol MCA infarktı geçiren 61 yaşında kadın bir hastada gelişen OKB semptomları tartışılacaktır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 61 yaşında, kadın, bekar, ilkokul mezunu, geçmişte yemek ve moda sektöründe çalışmış, şu an çalışmıyor. Kızıyla birlikte yaşıyor. Aile öyküsünde bilinen psikiyatrik ve nörolojik hastalık öyküsü yok. Hastada bilinen Behçet hastalığı ve hipertansiyon tanıları mevcut. Şubat 2023'te sağ orta serebral arter infarktı geçirmiş. Sol vücut yarısında hemiparezi sekeli kalmış. Başka herhangi bir tıbbi hastalık veya ek psikiyatrik tanı yoktur.

Sonuçlar: Psikiyatrik yakınmaları Şubat 2023'te sağ orta serebral arter infarktı geçirdikten sonraki dönemde başlamış. İntruziv düşünceler şeklinde obsesyonlar ve sayı sayma şeklinde kompulsif davranışlar nedeniyle ilk psikiyatri başvurusu Mart 2023'te dış merkeze olmuş ve sertraline 125 mg/gün tedavisi düzenlenmiş.

Tedaviden fayda görmeyen hasta, Eylül 2024'te Ankara Etilik Şehir Hastanesi Psikiyatri Polikliniğine başvurmuş. Sertraline tedavisini yeterli dozda ve sürede kullandığı; fayda görmediği değerlendirilerek fluoksetin 20 mg tedavisi başlanıp poliklinik takiplerinde 40 mg/gün'e yükseltilmiş. Yakınmaları gerileyen hastanın tedavisi fluoksetin 40 mg/gün olarak sürdürülmüştür. Bu olgu sunumu, yayımlanmadan önce hastanın vasisinden yazılı onam alınarak hazırlanmıştır.

Tartışma ve Sonuç: OKB, tekrarlayan obsesyonlar ve kompulsiyonlarla karakterize genellikle beyindeki frontostriatal devrelerin disfonksiyonu ile ilişkilendiriliren ruhsal bozukluktur. Literatür verileri, post-stroke OKB vakalarının nadiren bildirildiğini, ancak frontal ve striatal lezyonların özellikle OKB gelişimiyle ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Bu olgu, SVO sonrası OKB gelişiminin mümkün olduğunu ve frontal-bazal ganglion devrelerinin bu süreçte kritik rol oynadığını desteklemektedir. Erken tanı ve müdahale ile tedavi ve rehabilitasyon başarısı ve yaşam kalitesini artırmak için izlemde nörolojik ve psikiyatrik semptomların multidisipliner bir yaklaşım ile eş zamanlı değerlendirilmesi önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Obsesif kompulsif bozukluk, orta serebral arter infarktı, nöropsikiyatrik komplikasyonlar, iskemik inme

LURASİDONUN DOZ BAĞIMLI LÖKOPENİ İLE İLİŞKİSİ

Özge Varol¹, Leyla Mammadova², Hasancan Başkurt¹, Atila Erol²

¹Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği

²Sakarya Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş: Lurasidon, 1990'larda geliştirilmiş, tandospironan türetilen bir antipsikotiktir. Molekül yapısında imide grubu korunmuş, aromatik kısmı benzotiyazol şeklinde tasarlanmıştır. Bu değişikliklerle D2 ve 5-HT_{2A} reseptörlerine bağlanma afinitesini artırırken, H₁, M₁ ve α ₁ adrenerjik reseptörlerine bağlanmasını azaltılmıştır. İlacın 5-HT_{1A} ve 5-HT₇ reseptörlerine afinitesi anksiyolitik, antidepresan ve bilişsel işlevleri iyileştirici etkiler sağlar. Literatürde genellikle doz bağımsız nötropeni bildirilmiş olsa da, bu çalışmada doz bağımlı lökopeni gelişen bir şizofreni olgusu sunulmaktadır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Otuz yaşında, bekar, muhasabeci, önlisans mezunu kadın hasta TRSM'den işitsel halüsinasyonlarına bağlı kendine zarar verme davranışlarının artması üzerine başvurdu. Daha önce bilinen bir psikiyatrik rahatsızlığı olmayan hastanın 2016 yılında Şizofreni tanısını aldığı, geçmişte 4 kez psikiyatri servisinde yatarak tedavi gördüğü öğrenildi. Psikiyatrik muayenede görsel ve işitsel halüsinasyonlar ve bu halüsinasyonlara bağlı kendine zarar verici davranışlar saptandı. Hastalıkla ilgili kısmi içgörüsü olmakla birlikte tedaviye uyumluydu. Hastaya lurasidon 80 mg, paliperidon 12 mg, sertralın 50 mg, aripiprazol 10 mg kademeli olarak başlandı. Lurasidon 120 mg'a kadar kademeli olarak artırıldığı zaman hastada lökopeni görülmesi üzerine lurasidon 80 mg'a düşürüldü. Düzenlenen

tedavi sonrasında psikotik içeriğinde gerileme gözlenen hastada hemogram sonuçları da normal sınırlardaydı. Hasta 16 haftalık takibi boyunca düzenli olarak ilaç kullandı, işlevselliğini geri kazandı. Vakanın sunum yapılması için hastadan onam alınmıştır.

Sonuçlar: Vakamızda lurasidona bağımlı lökopeni mekanizması incelenecek olursa; Lurasidon veya metabolitleri nötrofil yüzeyine bağlanıp antikör oluşumunu tetikler, kompleman sistemi aktive olur ve nötrofiller yıkılır. Ayrıca ilacın veya metabolitlerinin granülosit öncül hücrelerine direkt toksik etkisi sonucu nötrofil üretimi azalır. CYP3A4 metabolizması sırasında oluşan reaktif ara ürünler oksidatif stres ve apoptoz ile nötrofilleri veya öncül hücreleri hasarlar.

Tartışma ve Sonuç: Bu vakada gözlenen hematolojik değişiklikler, lurasidon kullanımına bağlı lökopeninin doz bağımlı gelişebileceğini düşündürmektedir. Klinik pratiğe yansıyan bu bulgu, özellikle uzun süreli tedavilerde ve yüksek dozlarda lurasidon reçete edilen hastalarda düzenli tam kan sayımı ile hematolojik parametrelerin izlenmesinin önemini ortaya koymaktadır. Erken dönemde fark edilen lökosit düşüklüğü, ciddi komplikasyonların önlenmesi açısından kritik olabilir.

Anahtar Kelimeler: Lurasidon, şizofreni, lökopeni

GÖRME KAYBINA EŞLİK EDEN TAKTİL HALÜSİNASYONLAR: BİR DELÜZYONEL PARAZİTOZ VAKASI

Tuğba Nur Sayımlar Erginay¹, Ayşe Kurtulmuş Çalış¹

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

Giriş: Yaşlı bireylerde duyuusal kayıplar, özellikle görme kaybı, psikotik yaşantılara zemin hazırlayabilir. Bu sunumda, iki gözde ciddi görme kaybı olan ve ileri yaşta delüzyonel parazitoz belirtileri ile başvuran bir olgu sunulmaktadır. Bu olgu sunumu ile, ileri yaşlı bireylerde duyuusal kayıpların psikotik yaşantılarla ilişkisini ve delüzyonel parazitoz gibi nadir tabloların tedavi yaklaşımlarını değerlendirmek amaçlanmıştır, vaka sunumu için kişiden onam alınmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 73 yaşında kadın hasta, iki aydır derisinin altında böceklerin gezdiğine dair şikayetiyle Dermatoloji Bölümü'nden yönlendirildi. Yüz ve kafa derisinde kaşımaya bağlı ortaya çıkan ekskoriyasyonlar mevcuttu. Böcekleri bastırarak "patlattığını" ifade ediyordu. Altı ay önce sol meme altında gelişen mantar enfeksiyonunu yüzüne bulaştırdığına inanıyordu. 2004 ve 2015 yıllarında iki ayrı serebrovasküler olay sonrası gelişen iki gözünde de ciddi görme kaybı mevcuttu. Psikiyatrik öyküsünde; 2022 yılında depresif yakınmalarla kısa süreli essitalopram kullanımı mevcuttu. Halihazırda uykusuzluk nedeniyle ketiyapin 25 mg/ gün kullanılmaktaydı. Önceki başvurularında aktif psikotik bulgu izlenmemişti. Astım dışında bilinen tıbbi hastalığı yoktu. Alkol, madde kullanım öyküsü bulunmamaktaydı. Mini Mental Skor: 27/30 olarak değerlendirildi, demans lehine belirgin bir bulgu saptanmadı. Muayenesinde; bilinci açık, koopere,

oryanteydi, psikomotor hızı olağan, duygudurumu ötimik, affektü duygudurumuyla uyumlu, formal düşünce bozukluğu saptanmadı, somatik sanrıları mevcuttu. Taktıl halüsinasyon tariflenmekteydi. Bellek muayenesi doğal, muhakemesi yerindeydi. Uykuları iyi, iştahı olağandı.

Sonuçlar: Hastaya risperidon (0.5–1 mg) başlandı. Bir ay sonra semptomlarda kısmi azalma tarifleyen hastada artan sedasyon nedeniyle amisulpirid tedavisine geçiş yapıldı. Bir ay 100 mg/gün amisulprid kullanımı sonrası psikotik semptomlarında gerileme sağlandı. Herhangi bir algı patolojisi tariflemiyordu, sanrıya yönelik davranışlarında belirgin azalma mevcuttu, böceklerin artık "gitmiş olduğunu" ifade etmekteydi. Ancak ilaca bağlı EPS semptomları nedeniyle amisülprid tedavisi kesildi.

Tartışma ve Sonuç: Delüzyonel parazitoz nadir gözlenen bir tablodur, ileri yaş ve kadın cinsiyet risk faktörlerindedir, anksiyete, depresyon komorbiditesi sıktır. Birinci basamak tedavide atipik antipsikotikler tercih edilir. Yaşlı bireylerdeki delüzyonel parazitoz olgularında, altta yatan duyuusal kayıpların değerlendirilmesi, tedavi yanıtlarının yakından izlenmesi ve ilaç yan etkilerinin dikkatle ele alınması gerekir.

Anahtar Kelimeler: Delüzyonel parazitoz, görme kaybı, taktıl halüsinasyon, somatik sanrı

KORTİKOSTEROİD KULLANIMI SONRASI GELİŞEN MANİK ATAĞ

Asude Bahar Erođlu¹, Başak Şahın¹

¹*Etilik Şehir Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Ankara*

Giriş: Güçlü anti-inflamatuar ve immünoşüpresif etkileriyle bilinen kortikosteroidler, otoimmün bozukluklardan alerjik reaksiyonlara kadar çok çeşitli rahatsızlıkların tedavisinde önemlidir. Steroidle tedavi edilen hastaların yaklaşık %5'inde mani, psikoz ve deliryum dahil olmak üzere bir çok psikiyatrik bozukluk görülebilmektedir. Bu olguda prednizolon kullanımı sonrası manik atak belirtileri gösteren bir hastanın vaka sunumu yapılacaktır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Daha önce psikiyatri başvurusu olmayan 58 yaşında kadın hasta, 30 nisan tarihinde başlayan ve giderek artan hareketlilik, uykusuzluk, özgüvende artış, konuşma miktarı ve hızında artış, şüphecilik şikayetleri ile hastanemiz polikliniğine başvurdu. 26 Nisan'dan beri kullandığı prednizolon sonrası şikayetlerinin başladığı öğrenildi. Daha önce psikiyatrik tanı ve tedavi öyküsü olmadığı, yakınlarından alınan bilgiden daha önce psikiyatrik hastalık bulgusu olmadığı anlaşıldı. Ayırıcı tanı açısından gerekli tetkikler yapıldı. Ön planda ilacın yol açtığı mani ve ilişkili bozukluk olduğu düşünülerek hastaya olanzapin ve diazepam tedavileri başlandı. Prednizolon tedavisi kesildi. Hastanın tedavi başlangıcının ardından yaklaşık 3 hafta içerisinde semptomları tamamen gerilediği gözlemlendi. 3 aylık takibin ardından sedasyon ve kilo artışı yan etkisinden dolayı olanzapin

kesildi. (Bilimsel bir toplantıda sunulmak üzere hastadan onam alınmıştır.)

Sonuçlar: Sunulan vaka, oral kortikosteroid kullanımına bağlı gelişebilecek nöropsikiyatrik semptomlara dikkat çekmeyi , steroid kullanımına ilişkin psikiyatrik hastalıkların klinik yönetimi konusunda fikir vermeyi amaçlamaktadır.

Tartışma ve Sonuç: Olgu, tanısız açıdan değerlendirildiğinde taşkın duygudurum, özgüvende artış, uykuda azalma, konuşkanlık, amaca yönelik aktivitede artış ile bu belirtilerin organik etiyolojiden kaynaklanmaması ve ilaç kullanımının hemen ardından başlaması üzerine DSM-V kriterlerine göre ilacın yol açtığı ikiüçlü ve ilişkili bozukluk tanısı almıştır. İleri yaşta ortaya çıkan mani sıklıkla ilaç kullanımı, demans, nörolojik hastalıklar, maligniteler gibi organik nedenlerden kaynaklanmaktadır. Tartışma kısmında hastada neden herhangi bir organik etyoloji düşünülmediği ve kortikosteroid kullanımına bağlı ruhsal şikayetler riski açısından doktorlar olarak neler yapabileceğimiz açıklanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kortikosteroid, manik belirtiler, psikoeğitim, risk değerlendirmesi

İLK DUYGUDURUM ATAĞI İLE İLİŞKİLİ KATATONİ: OLGU SUNUMU

Tuba Üğüden¹, Zeynep Özge Dağoğlu¹, Yasin Kavla¹, Ömer Faruk Demirel¹

¹İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş: Katatoni; motor, bilişsel ve affektif işlevleri etkileyen, yaşamı tehdit edebilen, ancak doğru tanı ve uygun tedavi ile belirgin düzelme sağlanabilen nöropsikiyatrik bir sendromdur. Katatoni, en sık duygudurum bozukluklarının seyri sırasında ortaya çıkmakta olup elektrokonvülsif tedavi (EKT) ve lorazepam en etkili tedavi yöntemleri olarak kullanılmaktadır. Bu olgu sunumunda, ilk atağı katatoni belirtileri ile seyreden bipolar bozukluk olgusu, klinik seyir ve tedavi yaklaşımı açısından tartışılacaktır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 18 yaşında kadın hasta, son aylarda artan uyku düzensizliği, sınav kaygısı ile sınav sabahı başlayan titreme-huzursuzluk ardından üç gün uykusuz kalma yakınmasıyla acil servise başvurmuştur. Acil serviste açılan damar yolunu “kendisine zehir verildiği” düşüncesiyle çıkaran hastanın, paranoid hezeyanlar, agresyon ve ara ara donup kalmalar nedeniyle psikiyatri servisine yatırıldığı öğrenildi. Hastaya oral alımı reddetmesi sebebiyle 2 kez haloperidol 5 mg, biperiden 2 mg enjeksiyon uygulandığı, takiplerinde yeme- içme reddi, negativizm, rijidite, görülmesi üzerine alprazolam 1 mg verildiği, başlangıçtaki belirtilerinin gerilediği öğrenildi. Takibinde alprazolam 2,5 mg/gün tedavisine rağmen yeterli klinik yanıt alınamayan hasta, EKT gerekliliğiyle

servisimize sevk edildi. Yatışında hastanın bilinci açık ancak oryantasyonu bozuktu, spontan konuşma yoktu, duygulanım aralığı daralmıştı, jeneralize tremor ve ilaç reddi mevcuttu. Kreatin kinaz düzeyi 2380 U/L, Bush– Francis Katatoni Ölçeği (BFKÖ) skoru 11 olarak saptandı. Alprazolam 4 mg/gün şeklinde başlandı, BFKÖ skorunda gerileme izlendi ve yatış süresince 7 seans EKT uygulandı. EKT sonrası göz teması kuran, duygudurumu ötimik, spontan-akıcı konuşması olan ve düşünce içeriğinde patoloji saptanmayan hasta, bipolar bozukluk tanısı ve lityum 600 mg/gün ve olanzapin 20 mg/gün tedavisiyle remisyon halinde taburcu edildi. Olgu sunumu için hastadan yazılı onam alınmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Güncel çalışmalar katatoninin başta duygudurum bozuklukları olmak üzere nörolojik, metabolik ve çeşitli tıbbi durumlara bağlı olarak ortaya çıkabilen, bağımsız bir sendrom olduğu görüşünü desteklemektedir. Genellikle kronik süreçleri takiben geliştiği düşünülmekle birlikte, sunulan olguda olduğu gibi ilk duygudurum atağı sırasında da hızlı şekilde ortaya çıkabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, elektrokonvülsif tedavi, katatoni, lorazepam

SEREBROVASKÜLER OLAY SONRASI PSİKOTİK BELİRTİLERİ OLAN BİR VAKA SUNUMU

Ceylin Köksal¹, Gülsüm Zuhul Kamış¹, Esra Kabadayı Şahin², Mustafa Uğurlu², Erol Göka¹

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

Giriş: Geç başlangıçlı psikotik bozukluklar;geç başlangıçlı şizofreni, delüzyonel bozukluk, nörodejeneratif süreçler ve sekonder beyin hastalıklarına bağlı psikozları kapsar.Etiyolojide vasküler, metabolik ve iyatrojenik etkenler sorgulanmalıdır. Serebrovasküler olay (SVO) sonrası gelişen psikoz (post-stroke psychosis, PSP), literatürde %4-6 sıklıkta bildirilmiş ve özellikle frontal-subkortikal lezyonlarla ilişkilendirilmiştir.PSP olgularında en sık görülen semptom perseküsyon sanrıları olup; halüsinasyonlar daha az sıklıktadır. Bu vaka sunumunda SVO sonrası psikotik belirtilerle seyreden bir hastanın tartışılması amaçlanmıştır. Vaka sunumu için hasta ve ailesinden onam alınmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Elli bir yaşında erkek hasta şüphecilik, takip edildiğine dair düşünceleri, öfke patlamaları olması nedeniyle ailesi tarafından hastanemiz acil servisine getirilmiştir. Daha öncesinde psikiyatrik yakınması olmayan hastanın şikayetleri Nisan 2024'te geçirdiği hipertansiyon nedeni iskemik SVO sonrası başlamış. Yaklaşık 2 aydır telefonuna çip takıldığını düşünme, birilerinin onu takip ettiğine ve zarar vereceğine dair yoğun düşünceleri, içe kapanma ve agresyon bulguları olması üzerine telefonunu çöpe atıp yurtdışındaki işinden ayrılarak Türkiye'ye dönmüş. Hastanın ruhsal durum muayenesinde künt duygulanım, savunucu tutum, perseküsyon sanrıları ve sınırlı içgörü izlenmişti. Dış merkezde yapılan beyin MRG'de sol corona

radiata'da akut infarkt saptandığı görülmüştür. Hastanemizde yapılan Diffüzyon MRG'si 'sol ventrikül komşuluğunda silik difüzyon kısıtlayan milimetrik iskemik olarak görünen şüphe uyandıran görünüm' olarak raporlandı. Hastaya paliperidon 9 mg/gün başlanıp,iki hafta içinde hastanın perseküsyon sanrılarında belirgin gerileme saptanması ve yan etki görülmemesi üzerine paliperidon palmitat 100 mg/ay im tedavisi düzenlenerek taburcu edilmiştir. Hasta kısmi remisyonda takip edilmektedir.

Tartışma ve Sonuç: İnme sonrası gelişen psikotik bozukluklar, klinik pratikte nadir görülmekle birlikte hastanın işlevselliğini ciddi şekilde etkileyebilir. Literatürde PSP olgularının genellikle sağ hemisfer, özellikle de sağ frontal ve temporal bölgelerdeki lezyonlarla ilişkili olduğu bildirilmekle birlikte, bizim vakamızda sol corona radiata tutulumu dikkat çekmektedir. Bu durum, frontal-subkortikal devrelerin her iki hemisferdeki bozulmasının da psikotik semptomlara zemin hazırlayabileceğini düşündürmektedir. Bu vaka, PSP'nin klinik farkındalık gerektiren bir durum olduğunu, özellikle ani başlayan psikotik belirtilerde nörolojik etiyolojilerin dışlanması önemini ve uygun antipsikotik tedavi ile belirgin klinik düzelme sağlanabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Serebrovasküler olay, korona radiata, geç başlangıçlı şizofreni

RUHSAL HASTALIK TANISININ ORGANİK PATOLOJİLERİ GÖLGELEMESİ: DAMGALANMANIN BİR OLGU SUNUMU İLE İNCELENMESİ

Esat Sabuncu¹, Gülüzar Şaşmaz¹, Sıdıka Bazıki¹

¹Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniği

Giriş: Psikiyatrik tanılı bireylerde ortaya çıkan bedensel yakınmalar, sıklıkla ruhsal bozukluklara atfedilerek tanısız sapmaya yol açabilmektedir. Bu klinik yanılı, mevcut psikiyatrik tanının klinisyenin dikkatini organik etiolojiden uzaklaştırdığı, damgalanma temelli bir tablodur. Olgumuzda, bipolar bozukluk tanılı bir hastada gelişen pnömoni ve buna sekonder akut böbrek yetmezliği (ABY) üzerinden, damgalanmanın klinik yaklaşımı nasıl gölgeleyebildiği tartışıldı.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Bipolar bozukluk tanılı 28 yaşında kadın, 3-4 gündür süren halsizlik, iştahsızlık, uykuya meyil, ateş ve öksürük şikayetleriyle acil servise başvurdu. Acil servisten “Bipolar Bozukluk tanı, ilaçlarını kullanmayan, iletişim ve beslenmede azalma şikayeti olan hastanın yatış açısından değerlendirilmesi” şeklinde psikiyatriye konsülte edildi. Değerlendirme sonrası hastanın düzenli takiplere geldiği ve ilaçlarını kullandığı öğrenildi. Hastanın mevcut kliniğinde duygudurum epizodu veya anlamlı psikopatoloji saptanmadı. Kullandığı ilaçlar lityum 600 mg/gün, olanzapin 10 mg/gün, aripiprazol 400 mg/ay, ketiapin 25 mg/gün olup bir hafta önceki lityum düzeyi 0,66 mmol/L (N:0-1,2) olarak saptanmıştı. Hastada ön planda enfeksiyon tablosu düşünülerek akciğer grafisi, ilgili laboratuvar ve lityum tetkikleri istendi. Tetkiklerinde CRP 22,5 mg/dl (N:0-

0,5), sodyum 125 mmol/L (N:136-145), potasyum 7,3 mmol/L (N:3,5-5,1), lityum 1,19 mmol/L (N:0-1,2), kreatinin 2,87 mg/dl (0,55-1,02) saptandı. Akciğer grafisinde ve bilgisayarlı tomografisinde sağ üst lobda konsolidasyon alanı izlendi. İlgili branşlar tarafından lobar pnömoni ve pnömoniye sekonder ABY düşünüldüğü, göğüs hastalıklarınca 11 gün yoğun bakım, 3 gün servis yatışı yapıp sonrasında taburcu edildi. Vaka sunumuyla ilgili hastadan aydınlatılmış onam alınmıştır.

Sonuçlar: Bu olgu, psikiyatrik tanıya sahip bireylerde damgalanma ve önyargıların klinik karar süreçlerini etkileyerek organik patolojilerin saptanmasında gecikmeye yol açabileceğini göstermektedir.

Tartışma ve Sonuç: Psikiyatrik tanılı hastalarda semptomların yalnızca ruhsal rahatsızlıklara atfedilmesi, tanı ve tedavide gecikmeye yol açarak mortalite ve morbiditeyi ciddi ölçüde artırabilir. Bu nedenle, tüm hastaların önyargılardan arındırılmış bir tutumla, anamnez ve fizik muayene başta olmak üzere tıbbın temel tanı prensipleri atlanmadan ve multidisipliner bir yaklaşımla değerlendirilmesi gerekliliğini hatırlatmayı amaçladık.

Anahtar Kelimeler: Psikiyatrik rahatsızlıklar, damgalanma, bipolar bozukluk, ön yargı

ŞİZOFRENİ TANILI BİR HASTADA DÜŞÜK DOZ ORAL AMİSÜLPİRİD İLE İLİŞKİLİ KREATİN KİNAZ YÜKSEKLİĞİ: OLGU SUNUMU

Christopher Deniz Polat¹, Yasin Kavla¹, Mehmet Murat Kırpınar¹, Cana Aksoy Poyraz¹

¹*İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul*

Giriş: Amisülpirid, özellikle negatif belirtilerin baskın olduğu şizofreni hastalarında tercih edilen atipik antipsikotiklerden biridir. Nadir olarak nöroleptik malign sendrom (NMS) ve NMS tablosuna eşlik eden kreatin kinaz (KK) yüksekliği ile ilişkilendirilmiştir. KK yüksekliği, rabdomiyoliz, kardiyak tutulum ve böbrek hasarı gibi ciddi komplikasyonların habercisi olabileceğinden klinik açıdan önem taşımaktadır. Bu olgu sunumunda, klozapin tedavisine düşük doz amisülpirid eklenmesi sonrası gelişen belirgin KK yüksekliği vakası üzerinden olası patofizyolojik mekanizmalar tartışılacaktır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 33 yaşında erkek hasta konuşmama ve tuhaf davranışlar nedeniyle psikiyatri polikliniğine getirildi. Belirtilerinin 10 yıl önce başladığı, bu dönemde aile bireylerinden zarar görme düşünceleri olduğu, izleyen yıllarda dini içerikli yazılar biriktirme, konuşmaktan kaçınma, yalnızca yazarak iletişim kurma, özbakımda azalma olduğu bildirildi. Son bir yıldır yürüyüşünün yengeçvari olduğu, stereotipik baş hareketlerinin olduğu öğrenildi. Kliniğimize yatırılan hastaya klozapin 25 mg/gün başlandı, 21. günde 350 mg/gün olacak şekilde kademeli olarak artırıldı. Yeterli klinik yanıt alınamayan hastanın tedavisine 21. günde oral amisülpirid 400 mg/gün eklendi. 26. günde KK yüksekliği (3129 U/L) saptandı. Amisülpirid NMS şüphesiyle

kesildi. İntravenöz hidrasyon başlandı, miyokardit ekarte edildi. KK düzeyleri 27. günde 2533 U/L, 28. günde 800 U/L, 29. günde 385 U/L, 30. günde 177 U/L'ye geriledi. Tedaviye klozapin ile devam edildi. Hastadan olgu sunumu için yazılı onam alınmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Amisülpirid, D2/D3 reseptörlerine yüksek afinite ile bağlanan bir antipsikotiktir. Düşük dozlarda presinaptik D2 reseptörlerini bloke ederek dopamin salınımını artırabilirken, yüksek dozlarda postsinaptik D2 reseptör blokajı ile dopaminerjik iletimi azaltır. KK yüksekliği, amisülpirid kullanımı sırasında NMS gelişmeksizin de ortaya çıkabilmektedir. Bu durumun, ilacın kas hücre membran bütünlüğü üzerine doğrudan veya dolaylı etkisi ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Literatürde amisülpirid ile ilişkili KK yüksekliği olguları nadir olup genellikle dozdan bağımsız olarak bildirilmiştir. Bizim vakamızda düşük doz amisülpirid (400 mg/gün) kullanımının kısa sürede belirgin KK yüksekliğine yol açtığı gözlenmiştir. Bu nedenle amisülpirid tedavisi sırasında kas semptomları olmasa bile KK düzeylerinin izlenmesi olası komplikasyonların erken tanınması açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Amisülpirid, şizofreni, kreatin kinaz yüksekliği, nöroleptik malign sendrom, atipik antipsikotik

FLUVOKSAMİNE BAĞLI GELİŞEN OKÜLERJİK KRİZ: BİR OLGU SUNUMU

Abdullah Furkan Özer¹, Mehmet Asoğlu¹

¹Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Psikiyatri Kliniği

Giriş: Okülerjik kriz, genellikle antipsikotik ilaçlar ile ilişkili gözlerin istemsiz ve yukarıya doğru deviasyonu ile karakterize akut distonik bir reaksiyondur. Mekanizmasında dopaminerjik-nigrostriatal yolaktaki denge bozulması rol oynar. Güncel veriler okülerjik krize nadiren de olsa seçici serotonin geri alım inhibitörü (SSGİ) ilaçların tetikleyebildiğine ilişkin bilgiler sağlamaktadır. SSGİ'lere bağlı ekstrapiramidal yan etkiler nadir görülse de, klinik seyir açısından önem taşır. Bu olgu sunumunda, dissosiyatif özellikli depresyon tanısı ile takip edilen genç bir hastada fluvoksamin kullanımına bağlı gelişen okülerjik kriz ve tedavi yaklaşımı paylaşılmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 18 yaşında kadın hasta, yaklaşık 24 saattir devam eden gözlerde istemsiz yukarı deviasyon gelişmesi üzerine acil servise başvurdu. Nörolojik muayenede zorunlu yukarı bakış pozisyonu dışında patoloji saptanmadı. Dişli çark belirtisi, rijidite saptanmadı. Vital bulguları stabildi. Okülerjik kriz tanısı konuldu. 2 hafta önce dış merkezde fluvoksamin 100 mg/gün tedavi başlanan hastada ek ilaç kullanımı olmaması sebebiyle okülerjik krize sebep olan ajanın fluvoksamin olduğu düşünüldü, fluvoksamin kesildi. Okülerjik krizin tedavisi amacıyla biperiden 2,5 mg intramüsküler enjeksiyon uygulandı ve hastanın şikâyetleri kısa sürede tamamen düzeldi. Psikiyatrik

tedavi düzenlemesi kapsamında venlafaksin 75 mg başlandı. Takiplerinde ek nörolojik semptom gelişmedi. Bu vakada kişiden bilgilerinin kullanılmasına dair ayrıntılı yazılı ve sözlü onam alınmıştır.

Sonuçlar: Okülerjik kriz, özellikle dopamin reseptör blokajı yapan ilaçların bilinen bir yan etkisidir. SSGİ grubu ilaçlara bağlı olarak nadir de olsa görülebilir. Literatürde fluvoksamin, fluoksetin ve sertralin ile ilişkili vakalar bildirilmiştir. Mekanizması net olmamakla birlikte, serotonin düzeyindeki artışın dopamin salınımını inhibe ederek ekstrapiramidal semptomlara yol açabileceği düşünülmektedir.

Tartışma ve Sonuç: Tedavide ilk basamak, sorumlu ilacın kesilmesidir. Akut dönemde antikolinergik ilaçların faydaları olduğu saptanmıştır. Olgumuzda da biperiden uygulaması ile hızlı düzelmeye sağlanmıştır. İlaç kesimi sonrası takiplerde tekrarlayan okülerjik kriz tablosu görülmemiştir. Bu olgu, SSGİ tedavisi sırasında ortaya çıkan nörolojik semptomlarda ilaç yan etkilerinin akılda tutulması gerektiğini ve hızlı müdahale gereksiniminin önemini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Fluvoksamin, okülerjik kriz, ilaç yan etkisi

LİTYUM TEDAVİSİNİN KESİLMESİNİN ARDINDAN GELİŞEN DELİRYÖZ MANİ: BİR OLGU SUNUMU

**Meliha Ceren Erkul Naghızade¹, Ceylin Köksal², Mustafa Uğurlu³, Esra Kabadayı Şahin³,
Gülsüm Zuhul Kamış⁴**

¹Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Ergen Ruh Sağlığı Anabilim Dalı

²Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Psikiyatri Kliniği, Ankara

³Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara

⁴Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

Giriş: Deliryöz mani; delirium, psikoz ve mani semptomlarının akut başlangıcıyla karakterize nadir bir nöropsikiyatrik tablodur. Bipolar bozuklukta lityum, hem epizot tedavisinde hem idamede etkin bir ajandır. Uzun süreli kullanımda pek çok farklı renal yan etki görülebilir. Lityum kesilmesi sonrası mani riski bilirse de deliryöz mani gelişimine dair veriler sınırlıdır. Bu sunumda, lityum tedavisi sonrası GFR düşüklüğü nedeniyle lityum kesilmesi sonrası gelişen deliryöz mani olgusu tartışılmaktadır. Sunum için onam alınmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Elli altı yaşında erkek hasta, bir aydır devam eden aşırı para harcama, konuşma miktarı ve hareketlilikte artış, anlamsız konuşmalar gibi yakınmalarla servise yatırıldı. 1991 yılından bu yana bipolar bozukluk tanısıyla lityum 900mg/gün ve olanzapin 2.5mg/gün tedavisiyle remisyon halinde takip edilen hastanın rutin kontrolünde GFR:50mL/dk, kreatinin:1.59mg/dL saptandı. Bu nedenle lityum kesilerek valproat tedavisine geçilmesi planlandı ancak hasta valproata başlamadı. Lityumu bıraktıktan birkaç hafta sonra irritabilite, konuşma hızında ve miktarında artış, uykuda azalma ve çağrışım bozukluğu gelişti. Yatış muayenesinde raydan çıkma, irritabl

dezorganize davranışlar ve gün içinde dalgalanan yer-zaman oryantasyon bozukluğu gözlemlendi. Diğer tıbbi durumlara bağlı deliryum dışlandı. Diazepam 15 mg/gün, valproat 1000 mg/gün, ketiapin 800 mg/gün ve züklopentiksol dekanat 200 mg/2 hafta başlanmasına rağmen yanıt alınamadı. Deliryöz tablonun devam etmesi üzerine valproat kesilerek 11 seans Elektrokonvülsif Terapi(EKT) uygulandı. Tedavi sonrası belirgin klinik düzelmeye sağlanan hasta; ketiapin 800 mg/gün, züklopentiksol dekanat 200 mg/2 hafta ile kısmi remisyon halinde taburcu edildi. Ayaktan takiplerde valproat 1000 mg/gün kademeli olarak eklendi ve hasta eşik altı belirtilerle takip edilmektedir.

Tartışma ve Sonuç: Lityum, bipolar bozukluğun idame tedavisinde en güçlü koruyucu ajanlardan biridir. Ani kesilmesi, özellikle uzun süreli kullanımlarda, nüks riskini artırır. Literatürde deliryöz maninin genellikle ileri yaş, serebral yapısal bozukluklar veya metabolik stresörlerle ilişkili olduğu bildirilse de vakamızda temel tetikleyici faktörün ani lityum kesilmesi olduğu düşünülmektedir. Bu vaka, lityum tedavisinin kesilmesinin dikkatle planlanması, olası nüks veya atipik tablo riskinin göz önünde bulundurulması gerektiğini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Lityum, deliryöz mani, bipolar bozukluk

EPİLEPSİYE SEKONDER ORGANİK DUYGUDURUM BOZUKLUĞU: TRAVMATİK BEYİN HASARI SONRASI GELİŞEN NÖROPSİKİYATRİK BİR OLGU

Aybüke Nihal Dik¹, Gülsüm Zuhul Kamış¹, Esra Kabadayı Şahin², Mustafa Uğurlu²

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Ankara

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara

Giriş: Travmatik beyin hasarları sonrası gelişen nörolojik değişiklikler, uzun dönemde psikiyatrik belirtilere zemin hazırlayabilir¹. Ensefalomalazi, epilepsi ve parkinsonizm gibi sekellerle birlikte görülen duygudurum değişiklikleri, organik duygudurum bozukluğu çerçevesinde değerlendirilmelidir². Bu olguda, travma sonrası epilepsiye sekonder gelişen duygudurum bozukluğu sunulmaktadır. Hasta ve vasisinden onam alınmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 51 yaşında, erkek hasta, 31 yıl önce geçirdiği yüksekten düşme sonucu beyin cerrahi operasyonu geçirmiştir. Özgeçmişinde diabetes mellitus, astım ve parkinsonizm mevcuttur. Ailede bipolar bozukluk öyküsü vardır. Psikiyatrik yakınmaları yaklaşık 24 yıl önce içe kapanma ve suçluluk düşünceleri ile başlamış, zamanla sinirlilik, ajitasyon ve grandiyöz düşünceler eklenmiştir. Bipolar bozukluk tanısıyla uzun süre lityum ve antipsikotik tedavi altında stabil seyretmiştir. 2021 yılında parkinsonizm şikayetleri olması üzerine mevcut olanzapin kesilmiş, ketiapin başlanmış ve nöroloji tarafından levodopa tedavisi başlanmıştır. 2022 yılında gözlerde deviasyon, ağızda sağa kayma, ekstremitelerde tonik-klonik kasılmalarla karakterize epileptik nöbetler ortaya çıkmış, levitirasetam başlanmıştır. Ekim 2022'de ajitasyon, anlamsız bağırma, duygusal labilite nedeniyle Psikiyatri servisine yatırılmıştır. MR'da frontal ve temporal ensefalomalazi saptanmış, EEG antiepileptik tedavi

altında yapıldığından patoloji saptanmamıştır. Yatışı sürecinde antiepileptik ve antipsikotik tedavi yeniden düzenlenmiş, dopaminerjik tedaviler kesilmiştir. Valproat, ketiapin ve klonazepam tedavisiyle belirgin klinik iyileşme sağlanmış; hasta "fokal epilepsiye sekonder organik duygudurum bozukluğu" tanısıyla taburcu edilmiştir.

Sonuçlar: Travmatik beyin hasarı sonrası ortaya çıkan nörolojik ve psikiyatrik belirtiler çoğu zaman iç içe geçmekte ve doğru tanı koymayı zorlaştırmaktadır. Bu vakada duygudurum belirtilerinin epileptik süreçle ilişkilendirilmesi³, uygun tedaviye yön vermiştir. Dopaminerjik tedavinin kesilmesi ve valproat başlanmasıyla belirgin klinik iyileşme sağlanmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Epilepsili hastalarda psikiyatrik belirtiler sıklıkla göz ardı edilmekte, bu da tanı ve tedavide gecikmeye yol açabilmektedir⁴. Travmatik beyin hasarı sonrası gelişen duygudurum değişikliklerinde epileptik süreçler göz önünde bulundurulmalı; multidisipliner değerlendirme ve bireyselleştirilmiş tedavi ile fonksiyonel düzelme mümkün olabilmektedir^{5,6}.

Anahtar Kelimeler: Epilepsi, organik duygudurum bozukluğu, multidisipliner yaklaşım, travmatik beyin hasarı

KARBAMAZEPİN İLE İLİŞKİLİ CİLT DÖKÜNTÜSÜ: BİPOLAR BOZUKLUK TANILI BİR OLGU**Christopher Deniz Polat¹, Yasin Kavla¹, Ömer Faruk Demirel¹***¹Istanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul*

Giriş: Karbamazepin; antikonvülsan, analjezik ve duygudurum dengeleyici özelliklere sahip olan, bipolar bozukluğun (BB) tedavisinde yaygın olarak kullanılan bir ajandır. Özellikle tedavinin ilk haftalarında görülebilen döküntüler başta olmak üzere çeşitli dermatolojik yan etkiler bildirilmiştir. Bu yan etkiler döküntü düzeyinde olabileceği gibi, Stevens-Johnson sendromu gibi yaşamı tehdit eden tablolar da gelişebilmektedir. Bu olgu sunumunda, BB tanısıyla tedavi edilen bir hastada karbamazepin kullanımına bağlı gelişen cilt döküntüsü, olası patofizyolojik mekanizmalar ve klinik yönetim süreci ele alınacaktır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 33 yaşında kadın hasta, mutsuzluk, hayattan keyif alamama ve uykusuzluk şikayetleri ile psikiyatri polikliniğine başvurdu. Şikayetlerinin ergenlik döneminin sonlarında depresif belirtilerle başladığı, ilk başvurusunun bir buçuk yıl önce öfke patlamaları, konuşma hızı ve miktarında artma, kollarını tırnaklarıyla çizerek kendine zarar verme yakınmaları ile olduğu, bu dönemde BB-tip-II tanısı aldığı öğrenildi. Daha önce servis yatışı olmadığı, son olarak fluoksetin 40 mg/gün, karbamazepin 400 mg/gün ve klonazepam 2 mg/gün tedavisinde iken ilaçlarını on gün önce kendi isteğiyle kestiği belirtildi. Hasta, BB depresif nöbet ön tanısı ile yatırıldı, karbamazepin 600 mg/gün ve risperidon 3 mg/gün tedavisi

başlandı. 6. günde aynı tedavi ile taburcu edildi. Tedavinin 20. gününde hastada vücutta yaygın kaşıntı ve eritemli makülopapüler cilt lezyonları geliştiği gözlemlendi. Karbamazepin tedavisi kesildi ve semptomatik dermatolojik destek tedavisi başlandı. 28. günde yapılan kontrolde cilt bulgularının tamamen gerilediği saptandı. Tedaviye risperidon 3 mg/gün ile devam edildi. Olgu sunumu için hastadan yazılı onam alınmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Karbamazepin kullanımı ile ilişkili cilt döküntüleri sıklıkla tedavinin ilk 8 haftasında ortaya çıkmaktadır. Bu döküntüler hafif, kendini sınırlayan makülopapüler lezyonlardan, nadiren de olsa hayatı tehdit eden Stevens-Johnson sendromu veya toksik epidermal nekrolize kadar uzanan bir spektrumda görülebilir. Karbamazepinle ilişkili cilt reaksiyonlarının mekanizmasında immün aracılı hipersensitivite yanıtının rol oynadığı düşünülmektedir. Olgumuzda döküntünün tedavinin üçüncü haftasında ortaya çıkması, karbamazepin kesilmesiyle lezyonların tamamen düzelmesi bu yan etkiyi desteklemektedir. Bu nedenle karbamazepin tedavisine başlanan hastalar, özellikle ilk haftalarda dermatolojik yan etkiler açısından yakından izlenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, cilt döküntüsü, ilaç yan etkisi, karbamazepin

KATATONİ İLE BAŞVURAN OBSESİF-KOMPULSİF BOZUKLUK TANILI HASTADA OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU KOMORBİDİTESİ: BİR OLGU SUNUMU

Lütfiye Çelik¹, Efruz Pirdoğan Aydın¹, Ömer Akil Özer¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Etfal Eğitim Araştırma Hastanesi

Giriş: Otizm spektrum bozukluğu (OSB), erken çocuklukta başlayan sosyal iletişim eksiklikleri ve kısıtlı/tekrarlayıcı davranışlarla seyreden nörogelişimsel bir bozukluktur. Bazı olgularda çocuklukta stabil seyretse de erişkin dönemde belirgin işlevsel gerileme görülebilir. Tekrarlayan davranışlar hem OSB’de hem de obsesif-kompulsif bozuklukta (OKB) gözlenebilir; ayırıcı tanı klinik açıdan güçlükler içerir. Katatoni ise motor, davranışsal ve bilişsel belirtilerle seyreden, OSB’de nadir ancak ciddi sonuçları olabilen bir tablodur. Bu olgu sunumu, hareketlerde takılıp kalma şeklinde tekrarlayıcı davranışlar, çevreye yanıtızlık ile başvuran OKB tanılı hastada, OSB ve katatoni komorbiditesinin klinik özellikleri ve tedavi sürecini içermektedir.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 30 yaşında erkek hasta, ilk psikiyatri başvurusu lise döneminde okul reddi ve kendisinden dışkı kokusu geldiğini düşünmesiyle olup aripiprazol tedavisiyle iyileşme göstermiştir. Üniversitede, eylemlere başlarken istemsizce takılıp kalma, salınma şeklinde tekrarlayan hareketleri nedeniyle mükerrer psikiyatri başvuruları olup OKB tanısı ile haloperidol, essitalopram, anafranil, bupropion XL, buspiron, klomipramin ve olanzapin tedavilerinden kısmi fayda gördüğü, 8 ay önce takip ve tedaviyi tamamen bıraktığı öğrenilmiştir. Bu süreçte evden çıkmamış, gününün çoğunu alan yıkama-emin olma kompulsiyonlarıyla tuvalet ve banyo ritüelleri, altına kaçırma ve kovaya dışkılama gelişmiş, sıvı-gıda alımı azalmış,

donakalma, çevreye yanıtızlık belirginleşmiştir. Yatışında benzodiazepin başlanmasıyla hareketlerde takılma %80 azalmış. EEG: düşük amplitüdü hızlı ritimler, gözlerden zihin okuma ve ayrılık anksiyetesi ölçeğinde düşük puan gözlenmiştir. Takibinde paroksetin60mg/g, valproat1000mg/g ve amisülpirid200mg/g tedavisi ve psikoeğitim ile günlük aktivitelerde artış ve özbakımda iyileşme sağlanmıştır.

Sonuçlar: Bu olgu, erişkin yaşta OSB, OKB ve katatoni birlikteliğinin tanı, ayırıcı tanı ve tedavi zorluklarını göstermesi açısından özgündür.

Tartışma ve Sonuç: Erişkin yaşta OSB tanısı sıklıkla gecikmekte eşlik eden OKB, tekrarlayıcı davranışların niteliğini ayırt etmeyi zorlaştırmaktadır. OKB kompulsiyonları genellikle ego-distonik ve kaygı azaltıcı nitelikteyken, OSB’deki tekrarlayıcı motor davranışlar ego-sintonik ve duyuşal rahatlamayla ilişkili olabilir. Katatoni, OSB olgularında %12–18 oranında görülür ve sıklıkla ergenlik sonrası ortaya çıkmaktadır. Benzodiazepinler ilk basamak tedavidir; yanıt genellikle hızlıdır. Sistemantik değerlendirme, multidisipliner yaklaşım ile işlevsellikte anlamlı iyileşme sağlanabilir.

Anahtar Kelimeler: Katatoni, obsesif-kompulsif bozukluk, otizm spektrum bozukluğu

GOMEZ LOPEZ HERNANDEZ SENDROMU EŞLİK EDEN ŞİZOFRENİ TANILI HASTADA İLAÇLA İLİŞKİLİ HİPONATREMİ: OLGU SUNUMU

Nuri Atasoy¹, Betül Neva Satılmış¹, Mustafa Uğurlu², Esra Kabadayı Şahin², Gülsüm Zuhal Kamış¹, Serdar Süleyman Can², Erol Göka¹

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Gómez-López-Hernández Sendromu (GLHS), serebellar hipoplazi, pariyetal alopesi ve trigeminal anestezile karakterize, nadir görülen genetik bir nörokutanöz sendromdur. Psikiyatrik belirtilerin eşlik ettiği vakalar literatürde sınırlıdır. Özellikle GLHS ve psikoz birlikteliğinde antipsikotik tedaviye bağlı gelişen ciddi komplikasyonlar nadiren rapor edilmiştir. Bu olgu sunumu, GLHS tanılı ve eş zamanlı şizofreni tanısı olan bir hastada antipsikotik kullanımı sırasında ortaya çıkan hiponatremi ataklarının yönetimini ve klinik zorluklarını tartışmayı amaçlamaktadır. Sunum için hastadan onam alınmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Otuz beş yaşındaki erkek, psikotik belirtileri 2009 yılında başlamıştır; uykusuzluk, şüphecilik, yüksek mevki düşüncesi ve kötülük göreceğine dair sanrılar ön plandaymış. Psikotik bozukluk tanısıyla yatışı olmuş askerlikten muaf tutulmuştur. Daha sonra şizofreni tanısı konmuş ve 4 yıl boyunca Paliperidon tedavisi almıştır. 2014'ten itibaren farklı antipsikotiklerle (Risperidon, Olanzapin, Ketiapin, Haloperidol) takip edilmiş, remisyon sağlanamamıştır. Sonrasında hastanın mükerrer yatışları olmuştur. 2014'te yapılan nörolojik değerlendirmede Gómez-López-Hernández Sendromu (GLHS) tanısı konmuştur. 2021'den sonra Olanzapin ve Ketiapin kullanımı sırasında tekrarlayan hiponatremi atakları

ortaya çıkmış, sodyum değerleri 109-129 mmol/L arasında dalgalanmıştır. Hiponatremi nöbet ve bilinç bozukluklarına yol açmıştır. Antipsikotikler kesilip, düşük doz ketiapine geçilmiş ve sodyum takviyesi uygulanmıştır; ancak psikotik semptomlar devam etmesiyle hastanemize yatışı yapılmıştır. Olanzapin 20 mg ve diazepam 5 mg ile taburcu edildiği, klinik iyilik halinin olanzapin 10 mg ile sağlandığı gözlenmiştir. Hiponatreminin GLHS'ye bağlı hipotalamik disfonksiyon ve antipsikotiklerin antidiüretik hormon (ADH) etkilerinin birleşimiyle ortaya çıktığı düşünülmektedir.

Tartışma ve Sonuç: GLHS'nin psikiyatrik komplikasyonları nadir olmakla birlikte, psikotik bozuklukların eşlik ettiği vakalar bildirilmiştir. Antipsikotiklerin ADH salgısını artırarak hiponatremiye yol açması iyi bilinmektedir; GLHS'deki hipotalamik ve serebellar hasarlar bu durumu şiddetlendirebilir. Benzer vakalarda antipsikotiklere bağlı hiponatremi atakları rapor edilmiştir. GLHS'li hastalarda davranışsal sorunlar ve iletişim güçlükleri multidisipliner tedavi yaklaşımını gerektirir. Bu olgu, GLHS'li psikoz hastalarında elektrolit takibi ve antipsikotik seçiminde titizlik gerektiğini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Gomez Lopez Hernandez, hiponatremi, şizofreni

KATATONİ TEDAVİSİNDE ARİPİPRAZOL KULLANIMI: BİR OLGU SUNUMU

Cansu Çoban¹, Beyza Ayçanur Akkuş¹, Büşra Korkmaz¹

¹Etilik Şehir Hastanesi, Ankara

Giriş: Katatoni tedavisinde benzodiazepinlerin ve elektrokonvulziv tedavinin (EKT) etkili olduğu nöropsikiyatrik sendromdur. EKT ve benzodiyazepin tedavisinin mümkün olmadığı veya yeterli etkinlik görülmediği vakalarda alternatif tedavi seçenekleri gündeme gelmektedir. Bu olgu sunumunda, katatoni ile seyreden psikoz özellikli depresyon tanısı alan bir hastanın tedavisinde aripiprazol kullanımının katatoni semptomlarında hızlı düzelmeye sağlanması ele alınacaktır. Hastadan olgu sunumu için yazılı onam alınmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 58 yaşında, dul, erkek, ilköğretim mezunu, 2 çocuğu olan, işçi olarak çalışan hasta. İlk ruhsal yakınmaları 38 yıl önce başlayan, depresyon tanısı ile bir kez yatış ve çoklu poliklinik başvuruları olan hasta sertralin ve olanzapin tedavilerinden fayda görmüş. Son dönem yakınmaları hastane yatışından yaklaşık 1.5 ay önce stresör ile tetiklenmiş. Hareketlerde yavaşlama, konuşmama, iştah azalması, uykuda artış, kendisi hakkında konuşulduğunu düşünme, kendisine zarar verileceğini düşünme, sınırlılık şikayetleri üzerine psikotik özellikli depresyon tanısı ile sertralin ve olanzapin tedavisi başlanmış ancak fayda görmemesi nedeniyle servisimize yatışı yapılmıştır. Yatışı sırasında katatoni belirtilerinin eşlik etmesi nedeniyle sertralin 200 mg/gün, olanzapin 10 mg/gün, lorazepam 5 mg/gün tedavisi başlandı ve takiplerinde Lorazepam 10 mg/gün doza çıktı.

Sonuçlar: Tedaviden fayda görmemesi, EKT'ye ulaşımın olmaması nedeniyle literatürde olumlu etkisine dair vaka bildirimleri olması sebebiyle olanzapin kesilerek aripiprazol 5mg/gün başlandı, 10 mg/gün'e titre edildi. 2. haftada depresyon şiddetinde %50 azalma, Bush-Francis Katatoni değerlendirme ölçek skorunda 18'den 3 puana gerileme izlendi. Psikomotor aktivite ve işlevselliği belirgin olarak arttı. 6.ay kontrolünde tam remisyonda olarak izlemi sürdürüldü.

Tartışma ve Sonuç: Antipsikotik ilaçlar, etkinliklerinin sınırlı olması ve katatonik tabloyu kötüleştirme riskleri nedeniyle katatoni tedavisinde birinci basamakta önerilmemektedir. Ancak son yıllarda ikinci kuşak antipsikotiklerin katatoni semptomlarını hafiflettiğine dair olgu bildirimleri mevcuttur. Sunulan olguda, aripiprazol ile psikotik özellikli depresyon zemininde gelişen katatoni tablosu iyileşmiştir. Aripiprazolün katatoni üzerine etkisi net olarak bilinmemekle birlikte rutin tedaviye dirençli ve duygudurum eşlikli olgularda potansiyel bir tedavi seçeneği olarak değerlendirilebilir. Daha kesin kanıtlar için bu alanda yapılacak kontrollü ve geniş ölçekli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Katatoni, aripiprazol, benzodiyazepin, depresyon

YETİŞKİN DÖNEMDE OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU TANISI: BİR OLGU SUNUMU

Gökçen Arık¹, Aybeniz Civan Kahve¹

¹Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) erişkinlikte tanı konulması zor olan, yaşam boyu devam eden nörogelişimsel bir bozukluktur. Yetişkinlerde OSB teşhisini koymak, gelişimsel öykününün hatırlanmasındaki güçlükler, bireylerin sosyal iletişimde yaşadıkları zorluklarla başetmek için geliştirdikleri stratejiler ve OSB'nin diğer psikiyatrik durumlarla örtüşmesi nedeniyle güç olabilir. Burada, uzun süre Atipik psikoz ve Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) tanılarıyla antipsikotik tedavi altında takip edilen, ancak ayrıntılı değerlendirme sonrası OSB tanısı konulan bir erişkin olgu sunulmaktadır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 26 yaş erkek hasta, hareketlenmede artış, belediye meclis üyesi olmak için aniden işinden istifa etme, saldırgan davranışlar nedeniyle yakınları tarafından acil servise getirilmiş. Alınan anemnezinden geçmişte OKB tanısıyla takip edildiği risperidon, amisülprid, sülprid, aripiprazol, klomipramin, sertralin kullanımı olduğu öğrenildi. Hasta atipik psikoz ön tanısı ile servisimize yatırıldı. Ruhsal durum muayenesinde hasta huzursuz görünümdeydi, göz teması kısıtlı, mimik ve jestler belirgin olarak yoksundu. Konuşması yüksek ses tonunda, aprozodik ve monotondur. Duygudurum anksiyeteli, duygulanım kısıtlıydı. Düşünce akışı yer yer kesintili ve verbijerasyonlar mevcuttu; düşünce içeriği kısıtlıydı. Soyutlama becerisi kısmen bozuktur, algı muayenesinde patoloji saptanmadı. Yönelimi tamdı,

dikkat ve kısa süreli bellek hafif derecede bozulmuştu, içgörüsü kısmiydi. Yargılaması kısmen korunmuştu. Hastanın gelişimsel öyküsü derinleştirildiğinde, çocukluk döneminde belirli ilgi alanlarına yoğunlaşma, değişime direnç gösterme davranışlarının, sosyal durumlara uygun olmayan söylemlerinin mevcut olduğu, ergenlik döneminde akademik başarıda düşme, kendi kendine konuşma ve tik benzeri hareketlerinin başladığı öğrenildi.

Sonuçlar: Bu bilgiler doğrultusunda hastanın tanısı OSB olarak güncellendi. Hastadan sözel onam alınmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Güncel şizofreni tanımındaki temel belirti boyutları -sosyallikte ve işlevsellikte düşüklük, davranışta ve sözel iletişimde tuhaflık veya anlaşılabilirlik- bazı durumlarda OSB'nin görünümü olarak ortaya çıkabilir. Bu benzerlik, OSB'li bireylerin psikoz ile karıştırılmasına yol açabilir. Ayrıca OSB'de görülen kısıtlı ilgi alanları, tekrarlayan davranışlar, değişime direnç, aynılıkta ısrar OKB belirtileri ile benzerlik gösterir. Sonuç olarak, yetişkinlerde ayırıcı tanıda OSB sistematik olarak değerlendirilmelidir. OKB ve psikoz belirtilerini otizmden ayırtmak, gereksiz farmakoterapi yükünü azaltmanın yanında optimum tedavi için kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Erişkin otizm spektrum bozukluğu, psikoz, obsesif kompulsif bozukluk, ayırıcı tanı

GEÇ BAŞLANGIÇLI PSİKOTİK BELİRTİLERLE SEYREDEN KARBONMONOKSİT ZEHİRLENMESİ: BİR OLGU SUNUMU

Selin Önder¹, Esra Kabadayı Şahin², Gülsüm Zuhul Kamış¹, Mustafa Uğurlu², Serdar Süleyman Can²

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Ankara

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Karbonmonoksit (CO) zehirlenmesi, akut dönemde nörolojik etkilerin yanı sıra aylar veya yıllar sonra gelişebilen nöropsikiyatrik bozukluklara yol açabilir. Geç dönem tablolar bilişsel gerileme, duygudurum bozukluğu ve psikotik bozukluklar gibi geniş bir yelpazede seyredebilir. CO zehirlenmesi sonrası psikotik bozukluk nadir görülür. Bu olgu, CO maruziyetinden yıllar sonra ortaya çıkan geç başlangıçlı psikotik belirtilere dikkat çekmek amacıyla sunulmuştur. Sunum için hastadan onam alınmıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Otuz yaşında, bekar ve lise mezunu erkek hasta; nöroloji kliniğince konulan frontotemporal demans tanısının ardından memantin kullanımına başladıktan sonra gelişen, bir aydır süren sinirlilik, uyku miktarında azalma, anlamsız sesler çıkarma ve “şeytanla arkadaş olduğunu” söyleme şikayetleriyle kliniğimize yatırıldı. İlk psikiyatrik belirtilerinin 2014 yılında içe kapanma ve konuşmada azalma ile başladığı, dış merkezde yatış öyküsü olduğu, katatoni ve depresyon tanılarıyla takip edildiği, 17 seans EKT uygulandığı ve aynı yıl frontotemporal demans tanısı aldığı öğrenildi. Ayrıntılı anamnezde, 10 yaşındayken CO zehirlenmesi geçirdiği ve belirtilerin yaklaşık 10 yıl sonra başladığı saptandı. Aynı maruziyeti yaşayan kuzeninde de psikotik bozukluk tanısı aldığı ve ailede başka psikiyatrik öykünün olmadığı öğrenildi. Beyin PET’te sol temporal lob

anterior kesimde rölatif hipometabolizma, prefrontal ve medial frontal kortikal alanlarda hipometabolizma ve bazal gangliada 18-FDG tutulumu mevcut şeklinde raporlandı. EEG’de yaygın orta derecede frekans yavaşlaması saptandı. Valproat 1000 mg/gün, klozapin 250 mg/gün ve venlafaksin 150 mg/gün tedavisi başlanan hastada kısmi düzelme sağlandı ve mevcut tedavisiyle takip edilmektedir.

Sonuçlar: CO zehirlenmesi sonrası geç başlangıçlı psikotik bozukluk nadir olmakla birlikte, maruziyetten yıllar sonra dahi ortaya çıkabilir. Olgumuzda, CO zehirlenmesini takiben uzun bir latent dönemden sonra gelişen psikotik belirtiler, toksinin beyindeki kalıcı yapısal ve metabolik etkilerinin rolünü düşündürmektedir. PET bulguları, temporal ve frontal bölgelerdeki hipometabolizmanın psikotik semptomatoloji ile ilişkili olabileceğini göstermektedir.

Tartışma ve Sonuç: Bu vaka, CO zehirlenmesi öyküsü olan hastalarda uzun dönem nöropsikiyatrik takip gerekliliğini vurgulamaktadır. Erken tanı ve uygun tedavi, semptomların şiddetini ve işlev kaybını azaltmada etkili olabilir.

Anahtar Kelimeler: Karbonmonoksit zehirlenmesi, psikotik bozukluk

YİNELEYEN POSTPARTUM MANİK EPİZOTLAR: BİR OLGU SUNUMU

Burcu Kılıç Göçhasanoğlu¹, Vefa Erbasan¹

¹*İzmir Şehir Hastanesi*

Giriş: Bipolar bozukluk (BB), yineleyen depresif, manik, hipomanik ve karma epizotlarla seyreden ciddi, kronik bir duygudurum bozukluğudur (1,2). Gebelik ve postpartum dönem; hormonal, fizyolojik, psikososyal değişiklikler nedeniyle BB'li kadınlarda nüks açısından yüksek risk taşır (3–5). Postpartum dönemde gelişen manik veya psikotik epizotlar, hastalığın klinik seyrini ve tedavi planını önemli ölçüde etkiler (6,7).

Yöntemler / Olgu Sunumu: Otuz altı yaşında, dört doğum öyküsü olan kadın, son doğumdan birkaç gün sonra başlayan taşkınlık, konuşma hızında artış, fikir uçuşmaları, uykusuzluk, irritabilite şikayetleri ile başvurdu. Muayenede eleve duygudurum, konuşma hızında artış, dikkat eksikliği, perseküsyon, grandiyöz sanrılar saptandı. Psikotik özellikli manik epizot tanısıyla yatırıldı. Anamnezinde, önceki 3 doğum sonrası 20–40 gün süren manik epizotlar yaşadığı, psikotik belirti bulunmadığı, psikiyatrik başvuru yapılmadığı, yaşam boyu depresif dönem geçirmediği öğrenildi.

Sonuçlar: Young Mani Değerlendirme Ölçeği (YMDÖ) puanı 42 idi. Olanzapin 10 mg/gün, lityum 600 mg/gün başlandı; olanzapin 15 mg/gün'e, lityum kan düzeyi 0,36 mmol/L ölçülmesi üzerine 900 mg/gün'e çıkarıldı. Gereğinde diazepam ile ajitasyon kontrolü sağlandı. Altı haftalık izlem sonunda duygudurumu

ötimik hale gelen hastanın YMDÖ puanı 7'ye düştü, tam iyilik hâli ile taburcu edildi.

Tartışma ve Sonuç: Postpartum psikoz/mani insidansı 1000 doğumda 0,25–0,6, nüks oranı %31–42'dir (8). Bu olguda epizotların yalnızca postpartum dönemde ortaya çıkması ve son epizotta psikotik belirtilerin eklenmesi, BB'de postpartum dönemin yüksek riskini, klinik tablonun zamanla ağırlaşabileceğini göstermektedir. Olası mekanizmalar; doğum sonrası östrojen-progesteron düşüşü, tiroid fonksiyon değişiklikleri, kortizol salınım bozukluğu, immünolojik ve sirkadiyen ritim değişiklikleri, psikososyal stresörlerdir (9,10). Tedaviye hızlı başlanması prognoz için kritiktir. Lityum akut tedavi ve nüks önlemede güçlü kanıtı sahiptir (5,7). Atipik antipsikotikler psikotik semptom, ajitasyon kontrolünde etkilidir (1,6,8). Kombinasyon tedavisi, özellikle şiddetli olgularda semptomların daha hızlı gerilemesini sağlayabilir (6-8,11). Bu olgu, sadece postpartum dönemlerde manik atak yaşayan ve kombinasyon tedavisiyle hızlı yanıt alınan bir klinik tabloyu göstermektedir. Farmakolojik müdahalenin gecikmeden başlanması hayati önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Postpartum, manik epizot, bipolar bozukluk, antipsikotik

KONUŞMA GECİKMESİ VE ARTİKÜLASYON BOZUKLUĞU İLE SEYREDEN 16P13.11-P13.3 MİKRODUPLİKASYONU: OLGU SUNUMU

Şükret Alev¹, Gül Karaçetin¹

¹T.C. Sağlık Bakanlığı İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Konuşma gecikmesi ve artikülasyon bozuklukları, genetik ve çevresel etkenlerin karmaşık etkileşimi sonucu ortaya çıkan nörogelişimsel bozukluklardır. Kromozom 16'nın kısa kolundaki 16p13.11 bölgesinde görülen mikroduplikasyonlar, değişken fenotipler ve eksik penetrans ile seyreden nadir varyantlardır. Literatürde bu varyant, dil ve konuşma bozuklukları, gelişimsel gecikme, dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu (DEHB) ve otizm spektrum bozukluğu ile ilişkilendirilmiştir.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Yedi yaş altı aylık erkek olgu, konuşma gecikmesi ve öğrenme güçlüğü nedeniyle değerlendirilmiştir. İlk kelimesini dört yaşında söylemiş, belirgin artikülasyon bozukluğu mevcuttur. WISC-R testinde sözel IQ 84, performans IQ 94, tam ölçek IQ 88 bulunmuştur. Okuma-yazmada harf karıştırma ve toplama işlemlerinde güçlük gözlenmiş; özgül öğrenme güçlüğü açısından izleme alınmıştır. Dil terapisi desteği almaktadır. Aile öyküsünde ablada artikülasyon bozukluğu, babada geç konuşma, annede bipolar bozukluk tanısı vardır. Genetik Bulgular: SNP array analizinde kromozom 16 kısa kolunda (16p13.11-p13.3) yaklaşık 2,36 Mb büyüklüğünde mikroduplikasyon

saptanmıştır. Bölge, ABCC1, LIPA, NIPA1, NTAN1, PDPK1 gibi nörogelişimle ilişkili olabilecek 16 OMIM tanımlı geni içermektedir.

Sonuçlar: 16p13.11 mikroduplikasyonları değişken ekspresyon ve düşük penetrans gösterebilir. Aynı aile içinde fenotipik olarak etkilenmiş ve etkilenmemiş bireyler bulunabilir. Olgumuzda, aile öyküsündeki dil gelişim sorunları mikroduplikasyonun kalıtsal olabileceğini düşündürmektedir. Literatürde bu varyant, konuşma gecikmesi ve öğrenme güçlüğü gibi fenotiplerle tutarlıdır.

Tartışma ve Sonuç: Dil ve konuşma gecikmesi olan çocuklarda genetik analiz, etiyolojinin aydınlatılması ve tedavi planlaması açısından önemlidir. Bu olgu, 16p13.11-p13.3 mikroduplikasyonunun dil ve konuşma bozukluğu fenotipine olası katkısını göstermekte ve benzer vakalarda genetik değerlendirmenin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: “16p13.11 mikroduplikasyonu”, “artikülasyon bozukluğu”, “nörogelişimsel bozukluk”

EPİLEPSİ VE OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU İLE SEYREDEN CACNA1A MUTASYONU: TÜBEROSKLEROZ KOMPLEKSİ ÖN TANILI NADİR BİR OLGU

Şükret Alev¹, Gül Karaçetin¹

¹T.C. Sağlık Bakanlığı İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: CACNA1A gen mutasyonları; epilepsi, gelişimsel gecikme ve otizm spektrum bozukluğu (OSB) ile ilişkilidir. Bu olguda CACNA1A mutasyonuna sahip, hipomelanotik makül ve erken başlangıçlı epilepsi bulguları ile tüberoskleroz kompleksi (TSC) ön tanısı düşünülen bir çocuğun klinik özellikleri sunulmaktadır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: Üç yaş dört aylık erkek hasta, doğum sonrası ikinci günde başlayan epileptik nöbetler ve takip eden süreçte tekrarlayan nöbetler nedeniyle izlenmiştir. Gelişimsel değerlendirmede dil ve sosyal iletişim alanlarında belirgin gecikme, motor alanlarda yaşa uygunluk saptanmıştır. Klinik gözlemede göz teması azlığı, taklit becerilerinde yetersizlik, sembolik oyun kısıtlılığı ve yüksek sese duyarlılık izlenmiştir. Fizik muayenede karın bölgesinde hipopigmente makül saptanmış, bu bulgu ve epilepsi öyküsü nedeniyle TSC ön tanısı konulmuştur. Genetik test süreci devam etmekte olup TSC1/TSC2 mutasyonları açısından analiz planlanmıştır. Ancak hedefe yönelik panelde CACNA1A geninde patojenik varyant saptanmıştır.

Sonuçlar: TSC tanısı, klinik majör/minör kriterler ve/veya TSC1/TSC2 gen mutasyonu ile konur. Bu olguda tek majör kriter

olan hipomelanotik makül ve erken başlangıçlı epilepsi, TSC ön tanısını desteklemektedir. CACNA1A mutasyonları, voltaj bağımlı kalsiyum kanallarında fonksiyon bozukluğu yaratarak sinaptik iletimi ve nöronal gelişimi etkiler; bu durum epilepsiye yatkınlığı artırırken, dil ve sosyal etkileşim alanlarında bozulma ile OSB fenotipine katkıda bulunabilir. Literatürde CACNA1A mutasyonu ile OSB birlikteliği sınırlı sayıda bildirilmiş olup, eşlik eden TSC ön tanısı ile birlikte görülmesi nadirdir.

Tartışma ve Sonuç: Bu olgu, CACNA1A mutasyonunun otizm fenotipine katkısını ve TSC ön tanısının klinik gözlemlerle nasıl şekillenebileceğini göstermektedir. Erken yaşta genetik değerlendirme, hem tanısal netlik hem de izlem ve tedavi planlamasında kritik öneme sahiptir. Eşlik eden genetik varyantların saptanması, olguların fenotipik çeşitliliğini anlamada ve multidisipliner yönetim planlarının oluşturulmasında yol gösterici olabilir.

Anahtar Kelimeler: Otizm spektrum bozukluğu, epilepsi, CACNA1A mutasyonu, tüberoskleroz kompleksi

MEKSİKA BİBERİ TÜKETİMİNE BAĞLI MANİK ATAĞI: BİR OLGU SUNUMU

Selen Özdağlı¹, Filiz Kulacaoglu Öztürk¹, Pınar Çetinay Aydın¹

¹T.C. Sağlık Bakanlığı İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Meksika Biberi etken maddesi kapsaisin olan bitkisel bir üründür. Beslenme yoluyla kapsaisin tüketimi tokluk hissini etkiler ve termojenik bir etkiye sahip olup kilo vermede etkilidir ve bu amaçla kullanımı yaygınlaşmaktadır. Bu olgu sunumunda hasta ve yakınından sözel onam alınarak Meksika biberi tüketimi ile ortaya çıkan manik atağı yaşayan bir olgu anlatılacaktır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 49 yaşında, evli, üç çocuğu olan, ilkokul mezunu, taksi şoförü olarak çalışan erkek hasta; üç ay önce zayıflamak amacıyla aktardan temin ettiği beş kutu Meksika biberi tüketimi sonrası başlayan uykusuzluk, yerinde duramama, cinsel istek artışı, mehdi olduğunu söyleme, eşinin kendisini aldattığını söyleme ve saldırganlık şikayetleri ile acil servisimize başvurdu. Hasta Meksika biberi tüketimi sonrası uykusunun azaldığını ve enerjisinin arttığını bu sayede daha fazla hareket ederek iki ayda 15 kg verdiğini ifade etti. 2010 ve 2022 yıllarında da benzer şikayetler ile iki yatışı olduğu ve bu yatışları öncesinde de yüksek miktarda Meksika biberi tüketimi olduğu öğrenildi. Ruhsal durum muayenesinde duygulanımı öfkelenmeye meyilli, duygudurum irritabl, konuşma miktarı hafif artmış, düşünce içeriğinde mistik, grandiyöz, kıskançlık sanrıları vardı. Muhakemesi bozulmuş ve içgörüsü yoktu. Hasta DSM-5'e göre ön planda "madde ile ilişkili bipolar bozukluk-manik epizod" olarak değerlendirildi ve tedavisi haloperidol 20

mg/g, biperiden 10 mg/g intramüsküler olarak başlandı. Klinik izleminde semptomların gerilemesi ile risperidon 6 mg/gün tedavisine geçilerek hasta taburcu edildi.

Sonuçlar: Meksika biberi içerdiği kapsaisin ile etkisini gösterir. Kardiyoprotektif, anti-inflamatuar, analjezik, termojenik ve gastrointestinal sistem üzerindeki olumlu etkilerinin yanı sıra literatürde kronik ağrı sendromları başta olmak üzere Alzheimer demansı, epilepsi, Parkinson hastalığı, depresyon gibi hastalıklarda alternatif tedavi yöntemi olarak araştırılmaktadır. Kapsaisin, transient reseptör potansiyel vallinoid 1 reseptörlerine (TRPV1) agonist etki gösterir. Bu reseptörler beyinde hipokampus, prefrontal korteks, amigdala, hipotalamus ve beyin sapında bulunur. Serotonin, glutamat, dopamin gibi nörotransmitterlerin salınımını arttırır. Bu antidepresan etkileri sunduğumuz hastada mani benzeri bir tablo gelişmesine neden olmuş olabilir.

Tartışma ve Sonuç: Bu olgu sunumu, kapsaisin tüketiminin afektif bozukluklarla ilişkili olabileceğine dair bir bakış açısı sunmaktadır. Olgumuzdan yola çıkarak psikiyatrik öykü alırken hastaların diyet, beslenme ve bitkisel takviye kullanımını detaylandırmak klinik tablonun tedavisi ve nüksünü önlemek açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Kapsaisin, Meksika biberi, manik epizod

