

## BİPOLAR BOZUKLUKTA POLİFARMASİ İLE İLİŞKİLİ FAKTÖRLER

**Fatmanur Ayhan<sup>1</sup>, Nilgün Oktar Erdoğan<sup>1</sup>, Osman Mert Özcan<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>*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