

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 polifarmasisiyle 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 kısıtıcı 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