

## CİNSİYETE GÖRE ÇOKLU ANTİPSİKOTİK KULLANIMININ DEĞERLENDİRİLMESİ: TRSM İZLEMİNDEKİ PSİKOZ OLGULARI

Esin Erdoğan<sup>1</sup>, Aslıhan Bilge Bektaş<sup>1</sup>, Ali Gökhan Eşim<sup>1</sup>, Munise Dinçarslan<sup>1</sup>, Seray Çınar Yıldırım<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*İzmir Şehir Hastanesi*

<sup>2</sup>*Alsancak Nevar Salih İşören 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