

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'lerin 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