



VII.

NÖROLOJİK HASTALIKLARDA
Uyku Bozuklukları
ÇALIŞTAYI

20 Nisan 2024 Hotel Midi, Ankara

www.uykutibbi.org

Bildiri Özetleri



VII. NÖROLOJİK HASTALIKLARDA Uyku Bozuklukları ÇALIŞTAYI



SS-2 OBSTRÜKTİF UYKU APNE SENDROMUNDA, HASTALIK ŞİDDETİ VE TEDAVİ UYUMUNUN İNFLAMASYON VE NÖROBİLİŞSEL İŞLEVLERE İLE İLİŞKİSİ

HAKAN EKMEKCİ, ÖMER FARUK İLDİZ, ŞEREFNUR ÖZTÜRK

1- SELÇUK ÜNİVERSİTESİ, TIP FAKÜLESİ, NÖROLOJİ ANABİLİM DALI

2- KONYA ŞEHİR HASTANESİ, NÖROLOJİ KLİNİĞİ

Amaç:

Obstrüktif uyku apne sendromu (OUAS), hava akımının tekrarlayan şekilde tamamen kesilmesi (apne) ve kısmi azalması (hipopne) ile karakterizedir.

Son yıllarda yapılan birçok çalışma OUAS'ın neden olduğu inflamasyonun ve aralıklı hipoksinin, nörobilişsel işlevin bozulmasına yol açtığını göstermektedir.

OUAS hastalarında bilişsel eksiklikler gözlenmiştir ve bu alandaki bulgular tutarsız kalsa da OUAS'da entelektüel işlev, bellek, dikkat ve yürütücü işlevdeki eksiklikler için kanıtlar mevcuttur.

Çalışmamızın amacı, OUAS'lı hastalarda, kognitif etkilenmenin varlığını ve alt tipini belirleme ve CPAP'ın nörokognitif fonksiyonlar üzerinde de tedavi edici etkisinin olup olmadığını anlamak ve OUAS ağırlığı ile Hemogramdaki inflamatuvar belirteçler arasında bir ilişki olup olmadığını incelemektir.

Metot ve Bulgular:

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Nöroloji Ana Bilim Dalı Uyku biriminde 01.01.2021-30.11.2023 tarihleri arasında OUAS tanısı almış tüm hastalar retrospektif olarak incelenmiştir. Polisomnografi ile birlikte hemogram testi çalışılan ve MMSE ve MoCA testleri yapılmış olan 18-65 yaş arası hastalar çalışmaya dahil edilmiştir. OUAS'lı hastalar AHI'ye göre sınıflandırılıp tedavi durumuna göre ayrı incelenmiştir. Tedavi alan grup en az 3 ay ve günde en az 4 saat CPAP kullananlar arasından seçilmiştir.

Kontrol grubunda, Nöroloji polikliniğine başvuran herhangi bir tıbbi hastalığı olmayan hastalar uygun yaş ve cinsiyet dağılımına göre seçilmiştir. CPAP tedavisi alan ve almayan hastaların nörobilişsel testleri ve hemogramdaki inflamatuvar belirteçler kendi aralarında ve kontrol grubu ile kıyaslanmıştır.

Tartışma ve Sonuç:

Tüm OUAS'lı hasta gruplarında, MoCA toplam skoru ve yürütücü fonksiyonlar, lisan ve soyutlama bölümlerindeki skorlar daha düşüktü. Kan parametrelerinde, sadece HCT düzeyi orta ve ağır OUAS'lılarda sağlıklı kontroller ve hafif OUAS'lılara göre anlamlı şekilde daha yüksekti.

Tüm OUAS'lı hastalarda, ESS değerleri kontrol grubuna göre anlamlı şekilde yüksekti. OUAS hastaları içerisinde tedavi alan ve almayan hastaların kognitif parametreleri tedavi alanlarda daha yüksek olmakla birlikte, istatistiksel anlamlı fark bulunmadı.

Hemogramda ise, tedavi alan OUAS'lı hastaların PDW(platelet dağılım genişliği), PLR (platelet lenfosit oranı) ve NLR (nötrofil lenfosit oranı) değerleri tedavi alan hastalara kıyasla anlamlı şekilde daha düşüktü.

OUAS bilişsel fonksiyonları etkileyen bir hastalıktır ve OUAS'lı hastalar tedavi almazsa en çok yürütücü fonksiyonlar, lisan ve soyutlama yeteneğini kaybeder. Bu bozulma OUAS'ın şiddeti arttıkça artmaktadır.

Üç aylık CPAP tedavisi alan hastaların bilişsel fonksiyonları kısmi iyileşme göstermiştir.

OUAS'lı hastalarda Hct düzeylerinin kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu, tedavi alan OUAS'lı hastalarda PLR, PDW, NLR değerlerinde düşüklük izlenmiş olup, hali hazırda bu parametrelerin takipte kullanılması kısmi yarar sağlayabilmesi yanında OUAS şüphesi olan hastalarda önceliği belirtmesi açısından anlamlı kabul edilebilir.



VII. NÖROLOJİK HASTALIKLARDA Uyku Bozuklukları ÇALIŞTAYI



SS-3 MİKSÖDEM HASTASINDA NÖROLOJİ VE UYKU BOZUKLUKLARI

SAMİRA MAMMADOVA, HİDAYET MEMMEDZADE

1- YASAMAL HOSPİTAL

2- BMP

Anahtar sözlük: miksödema, uyku bozukluğu.

Özet:

Hastamız emosionellik, aqressivlik, mental düzeyin azalması, uyku bozukluğu- nefesdarlığı hissi ile oyanmalar, gündüz uykululuk, egzersiz ve diyete rağmen kilo almadan şikayet ediyordu. Daha önce alkol alımı sebebinden tiamin eksikliği (Wilson-Konavalov hastalığı) ve Mİ tedavisi almıştır. Bir çok müayineler (MRİ, PSMG, EKG, diabet analizleri) ve tedaviler almış, faqat uyku bozukluğunda etkisi olmamıştır.

Amaç:

Hastanın durumuna sebep olan rahatsızlığı tespit etmektir. Tiamin düzeyi normalleşmesine rağmen kognitiv düşüşler devam ediyor ve uyku apnesi diğer hastalıkları araştırmaya zemin yaratıyor.

Metod:

Hastada önce PSMG incelendi (DSAH sendromu), kronik uyku bozukluğu tespit edildi. MRİ- baş beyin ve sinuslar normal. Hormonal kan taramaları yapıldı.

Bulgu:

Hastanın bir çok şikayetleri ve hastalığın yürüme karakteri endokrin sebep düşündürdü. Tiroid bezinin hormonları incelenirken TSH –ın kritik yükselmesi (>100mIU/ml) aşkar edildi. Endokrinoloji uzmanı tarafından miksödema prekoma tanısı koyuldu.

Tartışma:

Kırmızı bayraklar: Hasta Mİ geçirmiş, uzun iller alkol kullanmış, sedatifler kullanmış, hastada hipotermi, mental bozukluklar önce geçirdiği Wilson-Konavalov hastalığı ile differense edilmiş, kilo alma, gece uykusuzluk, sanki "hava ala bilmeme", TSH yüksekliği, Miksödema düşünmeğe esas verdi. Aaparılan endokrinoloji tedavinin etkiliyi bu geldiğimiz sonucu tesdiq edir.

Sonuç:

Hastanın dolgun anamnezi, hastalığın gedişinin izlenmesi ve nöroloji bozukluklarla yanaşı diğer sebeplerin de olasılığı, kan sonuçlarının incelenmesi bizim hastada uyku bozukluğunun endokrin disfonksyon sebebinden olduğunu ortaya koymaktadır.



VII. NÖROLOJİK HASTALIKLARDA Uyku Bozuklukları ÇALIŞTAYI



SS-4 NÖROLOJİK SEMPTOMLAR İLE UYKUDA SOLUNUMSAL BOZUKLUK: İKİ OLGU SUNUMU

ZEHRA UZUN, SİNEM TOSUN

1- SAMSUN EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ, NÖROLOJİ

2- SAMSUN EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ, FİZYOLOJİ

Giriş:

Obstrüktif uyku apnesi üst hava yolunun tamamen veya kısmen tekrarlayıcı şekilde tıkanmasıyla oksijen satürasyonunda azalma ile karakterizedir. Parçalı ve dinlendirici olmayan bir uyku söz konusudur. Bu bildiride nöroloji kliniğine farklı şikayetler ile başvurup, birlikteliğinde uykuda solunumsal bozukluk saptanan iki olgu sunulacaktır.

Olgu 1: Baş dönmesi, düşme atakları, konsantrasyon güçlüğü şikayetleri ile gelen 62 yaşında erkek hastanın muayenesinde hafif seviyede hipertansiyon saptandı ve Romberg pozitif. Kan biyokimya, elektroensefalografi, karotis-vertebral doppler ultrasonografi, ekokardiyografi incelemeleri normaldi. Kranial Manyetik Rezonans görüntülemesinde periventriküler iskemik alanlar mevcuttu. Minimental teste kaybı olmayan hastanın yürütücü işlevlerinin sorgulandığı ek testlerde bir miktar kaybı vardı. Polisomnografi ağır obstrüktif uyku apne sendromu (OUAS) ile uyumluydu. Baş dönmesi semptomatik tedaviye kısmi cevap veren hastada uygun diyet ve göğüs hastalıkları önerileri ile sürekli pozitif havayolu basıncı (CPAP) cihazı tedavisiyle tam iyilik hali sağlandı.

Olgu 2: Acil servise baş dönmesi şikayeti ile başvurduğunda hipertansif olan 53 yaşında erkek hastanın nörolojik muayenesi normaldi. Kranial bilgisayarlı tomografi sonucu normal olan hastanın servis takibinde kan basıncı üçlü antihipertansif başlanarak kısmi kontrol altına alındı. Açlık kan şekeri değerleri sınırda olan hastanın insülin seviyesi 40ın üzerinde idi. Obez olduğundan uyku bozukluğu açısından sorgulandı. Ağır seviyede OUAS tespit edildi. Hastanın CPAP cihazı kullanımı ile şikayetleri geriledi, ikili antihipertansif tedavisi tekli olarak güncellendi. İnsülin seviyesi CPAP kullanımı ve geceleri yemek yeme davranışının değişikliği sonrasında 12ye geriledi.

Tartışma:

Uyku apnesinin kardiyovasküler, serebrovasküler, pulmoner, endokrin, ruhsal birçok hastalık gelişimine neden olması ile yaşam kalitesi üzerinde önemli etkileri vardır. Hangi nörolojik şikayet ile gelirse gelsin uykuda solunumla ilgili bulgulara yönelip tedavi etmenin hastalığın seyrine, başka ek hastalıklar oluşmamasına ve hastanın yaşam kalitesine yapacağı pozitif etkiler hakkında farkındalık oluşturmak istedik.



VII. NÖROLOJİK HASTALIKLARDA Uyku Bozuklukları ÇALIŞTAYI



SS-5 UYKU APNESİYLE PERİYODİK BACAK HAREKETİ İLİŞKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

KÜBRA MEHEL METİN

ANKARA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, NÖROLOJİ KLİNİĞİ

Amaç:

Obstruktif uyku apnesi (OUA) nedeniyle polisomnografi (PSG) yapılan hastaların dörtte biri ila yarısında periyodik bacak hareketleri (PLM) gösterilmiş. Her iki bozukluğun bir arada var olduğu bilinmektedir, ancak etkileşimleri konusunda tartışma vardır. Bu araştırmanın amacı uyku apnesi olan hastalarda periyodik bacak hareketi eşlik edenlerle etmeyenler arasında polisomnografi verilerinin hasta özelliklerinin karşılaştırılması, periyodik bacak hareketiyle solunum olayları ilişkisinin değerlendirilmesidir.

Metot:

Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi Nöroloji Kliniği Uyku Laboratuvarı'nda Mayıs 2023-ocak 2024 tarihleri arasında obstruktif uyku apnesi saptanan hastaların polisomnografi verileri incelendi. Huzursuz bacaklar sendromu semptomları olan ve psikiyatri ilacı kullanan hastalar çalışmaya dahil edilmedi. Periyodik bacak hareketi indeksi 15 ve üstünde olan hastalar PLM olan, 15'in altında olan hastalar PLM saptanmayan hastalar olarak 2 gruba ayrıldı. PLM olan ve PLM olmayan 2 grubun PSG ve hasta özellikleri karşılaştırıldı. PLM indeksiyle solunum olayları ilişkisi değerlendirildi. Tüm analizler IBM SPSS v25.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA) programında yapıldı.

Bulgular:

Araştırmaya 61 hasta (16 kadın ve 45 erkek) dahil edildi. Yaş ortalaması $45,56 \pm 13,58$ (aralık 17 - 76) saptandı. 23 (%37,70) hastada PLM vardı, 38 (%62,30) hastada PLM yoktu. PLM olan ve olmayan hastalar arasında yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi, diyabet, hipertansiyon, tiroid hastalıkları, aritmi ve hiperlipidemi varlığı açısından istatistiksel olarak farklılık bulunmadı. N1 evre yüzdesi, PLM olan hastalarda daha yüksek saptandı ($p=0,013$). PLM olan ve olmayan hastalar arasında diğer polisomnografi bulguları açısından istatistiksel olarak fark bulunmadı. PLM indeksi ile apne şiddeti ($r=0,305$; $p=0,017$), AHİ ($r=0,287$; $p=0,025$), desaturasyon indeksi ($r=0,260$; $p=0,043$) arasında pozitif ilişki bulundu.

Tartışma-Sonuç:

Uykuda PLM, PSG aracılığıyla kaydedilen, geceleri tekrarlayan bacak hareketlerini içerir. PLM, uykuda 5-90 saniyelik aralıklarla meydana gelen, 0,5-10 saniye süren stereotipik bacak hareketlerinden oluşan ≥ 4 ardışık olaydan oluşur. OUALi hastaların %24-48'inde PLM bulunmuş. Çalışmamızda vakaların %37,7 'sinde PLM saptanmış olup literatür ile uyumluydu. Ayrıca PLM ile uyku apnesi şiddeti, AHİ, desaturasyon indeksiyle pozitif ilişkili bulundu. Yapılan bir çalışmada PLM/şiddetli OUA grubunda hafif uykunun arttığı görülmüş. Bizim çalışmamızda da PLM olan grupta evre1 daha fazla görüldü. PLM nedeniyle uykunun sık bölünmesi yüzeysel uykunun artmasına neden olmuş olabilir. Sonuç olarak çalışmamız OUA olan hastalarda %37,7 oranında PLM izlendiğini ve PLM ile uyku apnesi şiddeti, AHİ, desaturasyon indeksiyle pozitif ilişkili olduğunu gösterdi.



VII. NÖROLOJİK HASTALIKLARDA Uyku Bozuklukları ÇALIŞTAYI



SS-6 POZİTİF HAVA YOLU BASINCI CİHAZI KULLANAN OBSTRÜKTİF UYKU APNE SENDROMU HASTALARININ VE YATAK PARTNERLERİNİN UYKU KALİTESİ, YAŞAM KALİTESİ VE CİNSEL İŞLEVLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

CANSU ERTÜRK NESLİHAN TAMUCA, SEVDA İSMAİLOĞULLARI,

1- ERCİYES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ NÖROLOJİ BİLİM DALI

Amaç:

Obstrüktif uyku apne sendromu (OUAS) uyku esnasında solunumun tekrarlayıcı bir şekilde parsiyel veya tamamen durmasıyla karakterize bir tablodur. OUAS tanılı hastalara uyku, yaşam kalitesi ve cinsel işlev bozukluğu değerlendirilmesi amaçlı çalışmalar yapılmıştır. Bu çalışmaların tümünde hastaların kalite ve ölçekleri değerlendirilmiş olup OUAS hastalarının yatak partnerlerine yönelik anket ya da değerlendirme yapılmamıştır. Bu çalışmada OUAS tanılı PAP cihazı kullanan hastaların ve yatak partnerlerinin uyku kalitesi, yaşam kalitesi ve cinsel işlevlerinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Metot:

Erciyes Üniversitesi Nöroloji Bölümü Uyku Ünitesi'nde takip edilen ve PAP cihazı kullanan OUAS hastaları (OH), yatak partnerleri (YP) ve sağlıklı kontroller (SK) çalışmaya dahil edildi. OUAS hastaları, hastaların yatak partnerleri ve sağlıklı kontrollere sırasıyla uyku kalitesi, yaşam kalitesi ve cinsel işlevlerinin değerlendirilmesi amacıyla PUKI, SF-36 yaşam kalitesi ölçeği, Spielberger Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri (SDSKE), kadın cinsel işlev ölçeği (FSFI), uluslararası erektil fonksiyon indeksi (IIEF), prematür ejakülasyon profili (PEP)-kadın/erkek testleri uygulandı. İstatistiksel analiz Turcosa analitik kullanılarak yapıldı. Kruskal-Wallis testi gruplar arasında medianları değerlendirmek için kullanıldı.

Bulgular:

Çalışmaya 29 OH, 29 YP ve 26 tane SK dahil edildi. Üç grup arasında SF-36 genel sağlık algısı ($p=0.029$), fiziksel fonksiyon ($p=0.046$), enerji-canlılık-vitalite ($p=0.005$) parametresinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulundu. Sağlıklı kontrol grubunda SF-36 değerlendirmesi hasta gruba göre daha iyiydi. SK ve OH arasında PUKI, STAI-1/2 testinde istatistiksel olarak fark saptanmadı. PEP değerinde gruplar arasında anlamlı farklılık saptandı ($p=0.028$). SK ve YP kıyaslandığında kontrol grupta PEP değerinin daha yüksek olduğu bulundu. Erkek cinsiyet için uluslararası erektil fonksiyon indeksi (IIEF) ile SK ve YP kıyaslandığında anlamlı farklılık izlenmedi ($p=0,341$). Kadın cinsiyet için kadın cinsel işlev ölçeği (FSFI) ile SK ve OH kıyaslandığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptandı ($p=0,006$). SK grubunda kadın cinsel işlevinin OH ye göre daha iyi olduğu saptandı.

Tartışma:

PAP cihazı kullanmak ve bu hastaların yatak partneri olmak uyku ve yaşam kalitesine olumsuz yönde etki etmektedir. Daha önce yapılan çalışmalarda OUAS tanılı kadın hastalarda cinsel işlev bozukluğunun olduğu saptanmıştır. PAP cihazı kullanan hastaların ve yatak partnerlerinin kontrol gruba göre uyku ve yaşam kalitesi düşük, anksiyete düzeyi ve cinsel işlev bozukluğu puanları yüksek bulunmuştur. PAP cihazı ve hastayla birlikte aynı yatakta bulunan partnerler uyku ve cinsel yaşamlarında sorunlar yaşamaktadır. Çoğunlukla kaliteli uykuları olmayıp cinsel birliktelikten sakınmakta, birliktelik yaşasalar dahi yeterli tatmini sağlayamamaktadır. Bu çalışmada kontrol grubuyla karşılaştırıldığında hasta ve yatak partnerlerinin PAP cihazı nedenli uyku, yaşam kalitesi ve cinsel işlevlerinin daha kötü olduğu izlendi.

Sonuç:

PAP cihazı kullanıyor olmak ve bu hastaların yatak partneri olmak uyku, yaşam ve cinsel işlev kalitesine olumsuz yönde etki etmektedir. Bu olumsuz etki çalışmamızda kontrol grubuyla karşılaştırıldığında hasta ve yatak partnerlerinin kötü uyku, yaşam kalitesine ve yüksek cinsel işlev bozukluğuna neden olmaktadır. OUAS tanılı PAP cihazı kullanan hastalar ve partnerlerinin uyku, yaşam ve cinsel aktivite kalitelerinin iyileştirilmesi için daha geniş ve uzun süreli çalışmalara ihtiyaç vardır.



VII. NÖROLOJİK HASTALIKLARDA Uyku Bozuklukları ÇALIŞTAYI



SS-8 OBSTRÜKTİF UYKU APNESİNDE POZİTİF HAVAYOLU TEDAVİSİ SONRASINDA DEVAM EDEN 'REZİDÜEL' UYKULULUĞUN İNCELENMESİ

GÖKÇEN HATİPOĞLU İPEK, DERYA KARADENİZ, GÜLÇİN BENBİR ŞENEL

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA, CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ, NÖROLOJİ ANABİLİM DALI, KLİNİK NÖROFİZYOLOJİ BİLİM DALI, UYKU VE BOZUKLUKLARI BİRİMİ

Amaç:

Gündüz aşırı uykululuk, obstrüktif uyku apnesi (OUA) olan hastalarda etkin tedaviye rağmen devam edebilmektedir. Bunun etiyolojik faktörleri arasında çoğunlukla eşlik eden obezite, depresyon ya da diyabet gibi diğer komorbid durumlar düşünülmektedir. Ek olarak, hipoksemi ile ilişkili nöronal hasarın kalıcı etkilerinin de neden olabileceği öne sürülmektedir. Bu çalışmada, pozitif hava yolu basıncı (positive airway pressure, PAP) tedavisine rağmen sübjektif gündüz aşırı uykululuk (GAU) şikayeti devam eden hastalarda rezidüel uykululuk halinin ve eşlik edebilecek diğer komorbid durumların incelenmesi amaçlanmıştır.

Metot:

Çalışmamızda retrospektif olarak 2022 ve 2023 yıllarında (toplan iki yıl süresince) Uyku ve Bozuklukları Birimimizde polisomnografi tetkiki yapılan tüm hasta dosyaları tarandı. OUA tanısı alan 770 hastanın dosyaları seçildi; bu hastaların 370'ine PAP tedavisi yapıldığı görüldü. OUA tanısı ile PAP tedavisini kullanan ancak rezidüel uykululuk şikayeti devam eden toplam 43 hasta olduğu görüldü. Toplam 44 hastanın demografik verileri, polisomnografi (PSG) bulguları ve hem tanı gecmesini takiben hem de PAP tedavisini takiben yapılan çoklu uyku latans testi (ÇULT) sonuçları incelendi.

Bulgular:

PAP tedavisi yapılan 370 hastanın 43'ünde (%11,6) sübjektif GAU şikayetleri devam etmekte idi. Bu hastaların 22'si kadın (%51,2), 21'i erkek (%48,8) cinsiyette idi. Hastaların ortalama yaşı 47,2+13,0 yıl (24-78 yıl) olarak saptandı. Ortalama AHİ değerleri 30,4+24,4 /saat (0-97/saat) olarak izlendi. ÇULT'da ilk gece sonrası ortalama uyku latansı 6,1+3,6 dakika iken, ikinci gece ortalama uyku latansı 7,8+4,8 dakika olarak gözlemlendi. PAP tedavisi sonrasında sübjektif GAU tarif eden 43 hastanın 28'inde ÇULT'daki ortalama uyku latansı 8 dakika ve altında olarak izlendi (%65,1) ve objektif GAU saptanmış oldu. PAP tedavisi sonrasında yapılan ÇULT'da objektif GAU saptanan (n=28) hastaların 12'si erkek iken (%42,9), objektif GAU saptanmayan (n=15) hastaların 9'u (%60) erkekti, ancak aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değere ulaşmadı (p=0,226). PAP tedavisi sonrasında yapılan ÇULT'da objektif GAU saptanan hastaların ortalama yaşları 46,4+15,1 yıl iken, objektif GAU saptanmayan hastaların ortalama yaşları 49,0+7,6 yıl olarak bulundu (p=0,422). Ortalama AHİ değerleri ise, objektif GAU saptanan hastalarda 31,6+25,4/sa, objektif GAU saptanmayan hastalarda 28,0+22,7/sa idi (p=0,601). İlk ÇULT özellikleri incelendiğinde ise, PAP tedavisi sonrasında ÇULT'da objektif GAU saptanan hastaların ortalama uyku latanslarının (4,8+2,5 dk), objektif GAU saptanmayanlardan (7,9+4,2 dk) anlamlı bir şekilde daha düşük olduğu görüldü (p<0,001). Bu hastaların 8'inde en az iki veya daha fazla SOREM izlendi (8/43 hasta, %18,6).

Tartışma:

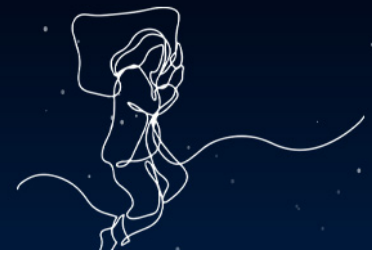
PAP sonrası objektif GAU saptanma ihtimalinin gençlerde, kadınlarda ve AHİ değeri daha yüksek olanlarda arttığı görüldü, ancak bu bulgular istatistiksel olarak anlamlı değildi. Buna karşın, PAP tedavisi sonrasında objektif GAU saptanan hastalarda, henüz PAP tedavisi almadan ilk gece PSG tetkiki sonrası yapılan ÇULT'da elde edilen uyku latansı anlamlı bir şekilde daha düşük olarak izlendi.

Sonuç:

Bulgularımız, literatür ile uyumlu bir şekilde, OSA hastalarında sık görülen bir bulgu olan GAU'nun, etkin tedaviye rağmen hastaların %11,6'sında devam edebileceğini göstermektedir. Objektif veriler ile incelendiğinde ise, bu hastalarda komorbid olarak izlenebilecek diğer santral hipersomnolansların varlığı dikkati çekmiş, bu nedenle, rezidüel uykululuk tanısını koymadan önce ileri incelemelerin gerekliliği gösterilmiştir. Bununla birlikte, HLA ya da hipokretin ölçümü gibi diğer ek yöntemlerin kullanılması da ayırıcı tanıya yardımcı olacaktır.



VII. NÖROLOJİK HASTALIKLARDA Uyku Bozuklukları ÇALIŞTAYI



SS-9 OBSTRUKTİF UYKU APNE SENDROMU ÖN TANISINDA KLİNİKLER ARASI FARK VAR MI?

İSMAİL KOÇ, DUYGU ARSLAN MEHDİYEV, ARIF TOLGA SÖNMEZ, ASLI ECE ÇİLLİLER

ETLİK ŞEHİR HASTANESİ

Amaç:

Nöroloji Uyku Laboratuvarında polisomnografi (PSG) yapılan hastaların demografik ve klinik özelliklerinin incelenmesi ve hastaları laboratuvara yönlendiren bölümlere göre elektrofizyolojik ve klinik farklılıkların araştırılması amaçlanmıştır.

Metot:

Aralık 2023-Ocak 2024 arasında Nöroloji uyku laboratuvarında PSG tetkiki yapılan, 18 yaş üstü, ardı sıra, 202 hastanın demografik verileri, elektrofizyolojik bulguları ve başvuru yakınmaları retrospektif olarak incelenmiştir.

Bulgular:

Hastaların %38,1'i (n=77) kadındı ve yaş ortalaması 44,57±13,96 idi. Laboratuvara yönlendirilme ön tanıları obstruktif uyku apne sendromu (OUAS) (n=156), hipersomni (n=11), insomni (n=5) ve parasomni (n=30) olarak tespit edildi. 101(%50) hasta Nöroloji, 101(%50) hasta Göğüs Hastalıkları veya Kulak Burun Boğaz (KBB) bölümünden yönlendirilmişti. Nöroloji bölümünden yönlendirilen hastaların %54,5'i, diğer iki bölümden yönlendirilen hastaların ise tamamı OUAS ön tanılıydı. Nöroloji bölümünden OUAS ön tanısıyla PSG işlemi yapılan hastaların %12,7'sinde, Göğüs Hastalıkları ve KBB bölümlerinden yönlendirilen OUAS ön tanılı hastaların %13,9'unda PSG sonucunda OUAS saptanmadı. Gündüz aşırı uykululuk, horlama, tanıklı apne yakınmalarına sahip olma oranlarında ve apne-hipopne indeksi skorlarına göre Nöroloji ile diğer iki bölüm arasında hafif-orta-ağır OUAS açısından anlamlı fark görülmedi.

Tartışma:

Çalışmamızın sonuçları, Nöroloji bölümünden OUAS ön tanısıyla yönlendirilen hastalarla, Göğüs Hastalıkları ve KBB bölümlerinden OUAS ön tanısıyla yönlendirilen hastaların klinik ve elektrofizyolojik bulgularının benzer olduğunu, Nöroloji uyku laboratuvarına yönlendirilen hastaların önemli bir kısmının OUAS ön tanılı hastalardan oluştuğunu, PSG sonuçlarına göre ön tanı ve tanı tutarlılığının yüksek olduğunu göstermiştir.

Sonuç:

OUAS'ın tanı, ayırıcı tanı ve tedavi sürecinde nöroloji önemli bir yer tutmaktadır. Toplumda farkındalığı giderek artan OUAS hastalığına Nöroloji pratiğinde daha çok yer verilmesi gerektiğini düşünmekteyiz.



VII. NÖROLOJİK HASTALIKLARDA Uyku Bozuklukları ÇALIŞTAYI



SS-10 NÖROLOJİ POLİKLİNİĞİNDE UYKU BOZUKLUKLARI

GÜLHAN SARİÇAM, FAHRETTİN EGE, MEMET ASLANYAVRUSU

*PURSAKLAR DEVLET HASTANESİ NÖROLOJİ KLİNİĞİ
FAHRETTİN EGE, WM MEDICAL PARK, NÖROLOJİ KLİNİĞİ
MEMET ASLANYAVRUSU, KAYSERİ EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ, NÖROLOJİ KLİNİĞİ*

Amaç:

Uyku bozuklukları, bilişsel ve duygusal işlevsellik üzerinde başta olmak üzere pek çok fizyolojik ve metabolik sistemi olumsuz etkileyen, oldukça yaygın görülen bozukluklardır. Çalışmamızda, polikliniğimize uyku bozukluğu ile başvuran hastaların demografik özelliklerini araştırmayı amaçladık.

Metot:

Bu retrospektif çalışmaya nöroloji polikliniğimize 2023 Eylül ve 2024 Şubat tarihleri arasında uykusuzluk şikayeti ile başvuran 87 hasta dahil edildi ve uyku bozuklukları sınıflandırıldı. Hastaların yaşları, cinsiyetleri, meslekleri ve kronik hastalıkları kayıt edildi.

Bulgular:

Uyku bozukluğu şikayeti ile başvuran hastaların yaş ortalaması $50,14 \pm 14,32$ idi ve %59,8 (n=52) 'i kadındı. Hastaların %40,2(n=35)'sinin tanılı kronik hastalığı vardı ve %63,2 (n=55)' si çalışmıyor veya emekliydi. Hastaların %52,9(n=46)'unda uykuya dalmakta zorluk ve/veya gece sık uyanma, %21,8(n=19)'inde uyku ile ilişkili hareket bozukluğu, %10,3(n=9)'ünde uykuda solunum bozukluğu, %9,2(n=8)'sinde gündüz aşırı uykusu ve %5,7(n=5)'inde kabus bozukluğu mevcuttu. Uyku bozukluğu olan gruplar, yaş, cinsiyet, meslek ve kronik hastalık bakımından karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı. ($p > 0,005$)

Sonuç:

Çalışmamızda, uyku bozukluğu tanısı alanların büyük çoğunluğu kadın, çalışmayan ve ileri yaşta hastalardan oluşuyordu. En sık karşılaştığımız grup uykuya dalmakta zorluk çekme ve gece sık uyanma ile sirkadyen ritim uyku bozuklukları oldu. Klinik pratikte yaygın olarak karşımıza çıkan uyku bozuklarının tanınması ve yönetiminin, birçoğu için spesifik bir neden belirlemek mümkün olmamasına rağmen, hastaların yaşam kalitesi üzerinde önemli rol oynadığını düşünüyoruz

Anahtar Kelimeler:

Uyku bozuklukları, kronik hastalık.



VII. NÖROLOJİK HASTALIKLARDA Uyku Bozuklukları ÇALIŞTAYI



SS-11 UYKUDA GELİŞEN NÖBETLER ÖNCESİ ORTAYA ÇIKAN TEKRARLAYAN PAROKSİSMAL JENERALİZE DEŞARJLARIN NÖBETLERLE İLİŞKİSİ

İREM GÜL ORHAN, NURHAN ERBİL, F. İRSEL TEZER

1- HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ NÖROLOJİ ANABİLİM DALI

2- HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ BİYOFİZİK ANABİLİM DALI

Giriş:

Epilepsilerin %10-15'inin uyku ilişkili olduğu bilinmektedir ve siklik alternan paternlerin özellikle A fazlarının EEG'de epileptiform özellikte deşarjları ve hatta epileptik nöbet gelişimini kolaylaştırdığı savunulmaktadır. CAP-A fazları incelendiğinde delta frekansında yüksek amplitütlü, yavaş dalgaların hakim olduğu A1 alt tipinin hipersenkronizasyonda diğerlerine göre daha etkili olduğu, epileptik nöbetlerle birlikteliği rapor edilmiştir. Bu çalışmada uykuda nöbeti olan hastalarda nöbet öncesindeki tekrarlayan paroksizmal jeneralize dalgaların yoğunluğu incelenmiştir.

Metod:

2018-2021 yılları arasında video-EEG monitörizasyon ünitesinde izlenmiş olan 330 hastadan uykuda fokal nöbeti kaydedilen 53 hastanın EEG kayıtları retrospektif olarak incelenmiştir. Bu hastalardan nöbet öncesinde en az 10 dakikalık uyku kaydı veya en az 2 kez tekrarlayan paroksizmal jeneralize dalga grupları (A fazı) bulunan 36 hasta çalışmaya dahil edilmiş; geri kalan hastalar nöbet öncesi yetersiz uyku süresi, artefaktlı kayıt ve veri eksikliği sebeplerinden ötürü dışlanmıştır. Hastalar temporal lob (TLE) ve ekstraparoksimal lob epilepsisi (ETLE) olarak gruplandırılmıştır. Tekrarlayan paroksizmal jeneralize dalgaların (A fazı) delta bandı zaman-frekans alanı analizlerinde MATLAB 2015a programı kullanılmıştır. İncelenen zaman dilimlerine ait ortalama delta gücü ve en yüksek güç değerine sahip delta-frekans değeri hesaplanmıştır. Gruplar ve elektrotlar arasındaki istatistiksel farklılıklar SPSS21 kullanılarak incelenmiştir.

Bulgular:

Çalışmaya ilaca dirençli TLE tanılı 20 hasta (K/E: 8/12, ortalama yaş: 33,4±10,5) ve ETLLE tanılı 16 hasta (K/E: 5/11, ortalama yaş: 27,5±6,5) dahil edilmiştir. TLE ve ETLLE gruplarında değerlendirilen nöbet sayıları ortanca değerleri sırasıyla 2 (min:1-max:5) ve 2 (min:1-max:6) olup bu nöbetlerden ortalama 11±5,8 ve 12,2±7,9 A fazı analiz edilmiştir. A fazlarına ait delta güç değerleri incelendiğinde bilateral frontotemporal elektrotlarda (Fp1, F7, F3, Fp2, F8, T4) iki grup arasında anlamlı fark saptanmış olup (p<0,05), bu elektrotlarda ETLLE grubunun delta bandında güç değerinin TLE'den daha yüksek olduğu görülmüştür.

Sonuç:

Nöbet öncesi tekrarlayan jeneralize dalgaların (A fazı) delta güç değerinin ETLLE grubunda yüksek olması, TLE ve ETLLE'nin elektrofizyolojik bulguları ile ayırt edilmesinde ek bir yöntem olacaktır.



VII. NÖROLOJİK HASTALIKLARDA Uyku Bozuklukları ÇALIŞTAYI



SS-12 NÖROLOJİ UYKU LABORATUVARI ÇOKLU UYKU LATANS TEST VERİLERİNİN İNCELENMESİ

DUYGU ARSLAN MEHDİYEV, İSMAİL KOÇ, ARIF TOLGA SÖNMEZ, ASLI ECE ÇİLLİLER

ANKARA ETLİK ŞEHİR HASTANESİ

Amaç:

Nöroloji Uyku Laboratuvarında çoklu uyku latans testi(ÇULT) yapılan hastaların demografik, klinik özelliklerinin incelenmesi ve ÇULT ile polisomnografi(PSG) arasında korelasyon olup olmadığının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Metot:

Temmuz 2023–Mart 2024 tarihleri arasında Nöroloji Uyku Laboratuvarında ÇULT yapılmış 36 hastanın demografik verileri, başvuru yakınmaları, PSG ve ÇULT sonuçları retrospektif olarak incelenmiştir.

Bulgular:

ÇULT yapılmış 17 kadın(%47.2), 19 erkek(%52.8) hastanın yaş ortalaması $34,36 \pm 12,396$, PSG’de toplam uyku süresi ortalaması $329,46 \pm 68,143$ dk, uyku latansı ortalaması $16,55 \pm 13,570$ dk, REM latansı ortalaması $140,32 \pm 96,62$ dk, ÇULT uyku latansı ortalaması $9,82 \pm 5,120$ olarak bulunmuştur. PSG uyku latansı(dk) ile ÇULT uyku latansı ortalaması arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir($p < 0,05$). PSG’de uyku latansı(dk) ile REM latansı(dk) ve REM AHI arasında anlamlı ilişki gösterilememiştir($p > 0,05$). 8 hastada uyku başlangıcında hızlı göz hareketleri(SOREM) izlenmiş olup bir SOREM izlenen 3(%37.5), iki SOREM izlenen 1(%12.5), üç SOREM izlenen 2(%25) ve dört SOREM izlenen 2(%25) hasta vardır. SOREM saptanan hastaların 3(%37.5)’ünde narkolepsi tip 1, 1(%12.5)’inde narkolepsi tip 2, 2 (%25)’sinde idiopatik hipersomni tanısı aldı, 2 hastada(%25) hipersomni/narkolepsi tanısı yoktu.

Tartışma:

ÇULT, narkolepsi ve idiopatik hipersomni şüphesi olan hastaların değerlendirmesinde önemli bir testtir. Hipersomni ve gündüz aşırı uykululuk yakınması olan hastaların santral uyku bozukluğu varlığı açısından ÇULT ile değerlendirilmesi önemlidir.

PSG ile ÇULT uyku latansları arasındaki ilişki PSG’de de hipersomni/narkolepsi açısından şüphelenecek bulguların görülebileceğini düşündürmektedir.

Sonuç:

Narkolepsi, artmış gündüz uykululuğunun yaygın nedenlerinden biridir. Yaşam kalitesini belirgin şekilde bozan narkolepsi semptomlarının bilinmesi ve bu hastalarda ÇULT istenerek doğru tanının koyulması önemlidir. SOREM ile ilişkilerin değerlendirilebilmesi için daha fazla sayıda hastanın olduğu çalışmalara ihtiyaç vardır.



VII. NÖROLOJİK HASTALIKLARDA Uyku Bozuklukları ÇALIŞTAYI



SS-13 PEDIATRİK YAŞ GRUBUNDA POLİSOMNOGRAFİ ENDİKASYONLARI VE SONUÇLARI: TEK MERKEZİN 23 YILLIK DENEYİMİ

ASLI ÇIPLAKLIĞIL, SEVDA İSMAİLOĞULLARI, DUYGU KURT GÖK, HÜSEYİN PER

ERCİYES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ NÖROLOJİ ANABİLİM DALI
KAYSERİ ŞEHİR HASTANESİ NÖROLOJİ KLİNİĞİ
ERCİYES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ PEDIATRİK NÖROLOJİ BİLİM DALI

Amaç:

Bu çalışmada Erciyes Üniversitesi Nöroloji Anabilim Dalı Uyku Laboratuvarı'nda polisomnografi (PSG) yapılan 18 yaş altı çocuk hastaları retrospektif olarak incelemek, ön tanıları, semptomları ile PSG sonuçlarını karşılaştırmak amaçlanmıştır.

Metot:

2000-2023 yılları arasında laboratuvarımızda PSG ile değerlendirilen çocukların demografik ve klinik özellikleri, ön tanıları, eşlik eden diğer sistemik hastalıkları ve PSG sonuçları geriye dönük olarak değerlendirildi.

Bulgular:

164 hastanın %43,3'ü (n:71) kız, %56,7'si (n:93) erkekti. Başvurudaki ortalama yaş 6-14'tü. Hastaların, % 52,5'i ise parasomni, %23,8'i tanıklı apne %15,9'u horlama, %13,4'ü gündüz artmış uykululuk (GAU), %6,7'si huzursuz bacaklar sendromu semptom ve ön tanılarıyla gönderilmişti.

97 parasomni amaçlı istem vardı.16 tanesi somnambulizm,12'si uyku terörü,25'i konfüzyonel uyanma, 33 tanesi de epileptik nöbet- parasomni ayrımı için istenmişti. 21'inde parasomni atağı tespit edildi. Hepsi de konfüzyonel uyanmayla uyumluydu. Yaşları en küçük 6, en büyük 12'ydi. 97 parasomni istem hastasınının 36'sı epilepsi için tedavi almaktaydı ve bu hastaların 5'inde parasomni atak tespit edildi.

65 çocuktan OSAS ön tanısıyla PSG istenmişti. 39 kişide tanıklı apne,26 kişide horlama vardı. 44'ünde hafif,11'inde orta 8'inde ağır OSAS tespit edildi.2' sinin PSG'si normaldi. 7'sine adenotonsillektomi,1'ine polipektomi,2'sine PAP tedavisi, 7'sine rinit tedavisi uygulandı.4 nöromuskuler bozukluk olgumuzda (2 duchenne muskuler distrofi (DMD),1 konjenital myastenia gravis (MG), 1 MG) 2 DMD'te normal, 1 konjenital MG'te ağır OSAS, 1 MG'te orta OSAS tespit edildi.Sendromik vakaların tamamı apne ön tanısıyla gönderilmişti.2 tane klippel feil sendromunda ağır OSAS, 2 down sendromu 1'i ağır 1'i orta OSAS, 1 Joubert orta OSAS, 1 bardet biedl, 1 prader willi, 1 sandoff'ta hafif OSAS tespit edildi. Akondroplazi ön tanısıyla gönderilen 1 hastada OSAS saptanmadı.1 Sotos sendromlu olguda ağır OSAS,1 ataksi telenjiektazi ve tourette sendromunda hafif OSAS' a eşlik eden periyodik ekstremite hareket bozukluğu (PLMD), 1 nörofibromatoziste ve 1 yağ asidi oksidasyon defektinde basit horlama saptandı.

17 çocuktan huzursuz bacaklar sendromu ön tanısıyla PSG istendi. En küçük en büyük yaşlar sırasıyla 5 ve 12 idi. Bunların 8 tanesi ek olarak OUAS'lı 4 hasta da PSG ile HBS tanısı aldı.

22 çocuktan narkolepsi ön tanısıyla gündüz artmış uykululuk şikayeti nedeniyle PSG yapıldı. Yaşları en küçüğü 10, en büyüğü 14'tü. 11 tanesi kesin tanı aldı.

1 hastadan insomni ön tanısıyla istem yapıldı. İnsomni saptanmadı.

Tartışma:

PSG, epilepsi-parasomni ayrımı yapılmasında da önem taşımaktadır. Bizim grubumuzda parasomni ön tanısı ile yapılan incelemede vakaların %21 'inde parasomni atağı tespit edilmiştir. Çocukluk çağında en sık görülen uyku bozukluklarının başında uykuda solunum bozuklukları (USB) gelir. Bizim hasta grubumuzda da en sık USB tespit edilmiştir. Sendromik çocuklarda uykuda solunum bozuklukları daha sık görülmüştür.



VII. NÖROLOJİK HASTALIKLARDA Uyku Bozuklukları ÇALIŞTAYI



Sonuç:

Çocuk yaş grubunda uyku bozuklukları sık görülmekte, eşlikçi sistemik hastalıklarda bu oranlar artmaktadır. Ancak muayenede sorgulanmazsa kolayca atlanabilmektedir. Bu nedenle uyku özelliklerini sorgulamak, uyku bozuklukları gelişmesini kolaylaştırıcı fiziksel-yapısal deformateleri dikkate almak önem taşımaktadır.

Referanslar:

1-Parakh A, Dhingra D, Abel F. Sleep Studies in Children. Indian Pediatr. 2021 Nov 15;58(11):1085-1090. Epub 2021 May 3. PMID: 33941709.

2-Hintze JP, Paruthi S. Sleep in the Pediatric Population. Sleep Med Clin. 2016 Mar;11(1):91-103. doi: 10.1016/j.jsmc.2015.10.010. Epub 2016 Jan 8. PMID: 26972036.

3-Uyku Nörofizyolojisi ve Hastalıkları DOI: 10.55697/Uyku.2022.2022



VII. NÖROLOJİK HASTALIKLARDA Uyku Bozuklukları ÇALIŞTAYI



SS-14 KRONİK MİGRENDE BÜYÜK OKSİPİTAL İLE SUPRAORBİTAL SİNİR BLOKAJ TEDAVİSİNİN UYKU VE YAŞAM KALİTESİNE OLAN ETKİSİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

AYŞIN KISABAY AK, AYŞEGÜL ŞEYMA SARITAŞ, MELİKE BATUM, YAĞMUR İNALKAÇ GEMİCİ, EYLÜL CEREN ÇAĞ, BERFİN CANSEL ATICI, HİKMET YILMAZ

CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ NÖROLOJİ ANABİLİM DALI

Amaç:

Kötü uyku kalitesinin migren atağını tetikleyebileceği bilinmektedir. Çalışmanın amacı benzer medikal profilaktik tedaviye dirençli olan, ek olarak izole Büyük Oksipital Sinir (Greater Occipital Nerve-GON) ve GON+ Supraorbital Sinir (Supraorbital Nerve-SON) blokaj tedavisi birlikteliği uygulanan kronik migren hasta gruplarında blokaj tedavisinin uyku bozukluklarına, anksiyete, depresyon ve yaşam kalitesi üzerine etkisinin değerlendirilmesidir.

Metod:

Etik kurul onayı sonrası prospektif olarak 20 GON, 20 GON+SON uygulanan migren hastası ve yaş, cinsiyet ile uyumlu 20 sağlıklı kontrol olgusu çalışmaya alındı. Tüm hastalara ve kontrol grubuna Pittsburg Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ), Epworth Uykululuk Ölçeği, Uykusuzluk Şiddeti İndeksi (UŞİ), Sabahçılık-Akşamcılık Anketi, Visual Analog Skala (VAS)-Uyku, Uyku İle İlgili İşlevsiz İnanç ve Tutumlar Ölçeği, Uyku Öncesi Uyarılma Ölçeği, Huzursuz Bacaklar Sendromu Değerlendirme Ölçeği, VAS- Ağrı, Ağrıyı Felaketleştirme Ölçeği, SF- 36, Modifiye Yorgunluk Etki Ölçeği (MYEÖ), Migren Özürüllük Ölçeği (MIDAS), Başağrısı Etki Ölçeği-6 (HIT-6), Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HADS) uygulandı.

Sonuçlar:

Uygulama öncesi ve sonrası karşılaştırıldığında GON uygulanan hastalarda PUKİ, VAS- Uyku, VAS- Ağrı, Ağrıyı Felaketleştirme Ölçeği, SF-36'nin enerji bölümü, MIDAS, HIT-6 ve HADS depresyon; GON+SON uygulanan hastalarda UŞİ, VAS- Uyku, Uyku Öncesi Uyarılma Ölçeği (somatik), VAS- Ağrı, Ağrıyı Felaketleştirme Ölçeği, SF-36'nin emosyonel rol güclüğü, enerji, ruhsal sağlık, ağrı bölümü, MYEÖ, MIDAS, HIT-6 ve HADS depresyon testlerinde uygulama sonrası düzelme olduğu görüldü ($p<0.05$). Ancak gruplararası etkinlik açısından karşılaştırma yapıldığında anlamlı farklılık saptanmadı ($p>0.05$).

Tartışma - Sonuç:

Migren hastalarımıza uygulanan farklı iki tedavi sonrasında tedavi öncesi ile karşılaştırma yapıldığında belirttiğimiz ölçeklerde belirgin düzelme olduğu görülmüştür. Bu çalışma blokajın uykuya olan etkisinin değerlendirildiği literatürdeki ilk çalışma olması açısından önemlidir.



VII. NÖROLOJİK HASTALIKLARDA Uyku Bozuklukları ÇALIŞTAYI



SS-15 AĞIR OBSTRÜKTİF UYKU APNE SENDROMUNDA SİNİR İLETİM HIZLARININ VE SEMPATİK DERİ YANITLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

AYŞEGÜL ŞEYMA SARITAŞ, EDA ÇAKIROĞLU ALDEMİR, AYŞIN KISABAY AK, , HİKMET YILMAZ, DENİZ SELÇUKİ

CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ NÖROLOJİ ANABİLİM DALI

Amaç:

Obstrüktif Uyku Apne Sendromunun (OUAS); disotonomiye neden olduğu bilinmektedir. Otonom sinir sistemi disfonksiyonunun bir sonucu olarak ortaya çıkan klinik özellikler arasında ortostatik hipotansiyon, kardiyak yetmezlik intoleransı, terleme bozukluğu, kabızlık, ishal, inkontinans, cinsel işlev bozukluğu ve adaptasyon kaybı bulunmaktadır. Bu çalışmada OUAS'nun periferik sinirler üzerine olan etkisinin, sinir iletim hızları ve sempatik deri yanıtları ile aydınlatılması amaçlanmıştır.

Metod:

Etik kurul onayı sonrası prospektif olarak ASDA (American Sleep Disorders Association) kriterlerine göre ağır OUAS tanısı alan, periferik nöropatiye neden olabilecek ek hastalık, ilaç ve madde kullanımı olmayan 18- 65 yaş aralığında 50 hasta ve yaş, cinsiyet ile uyumlu 50 sağlıklı kontrol olgusu çalışmaya alındı. Hasta ve kontrol grubuna disotonomiyi tespit etmek üzere kan basıncı ölçümü (yatarak, oturarak ve ayakta olmak üzere) ve EKG kaydı yapıldı. Nöropatik ağrı varlığında ağrı skalaları (LANSS-DN4-VAS) uygulandı. Periferik sinir sistemi etkilenmesini saptamak için elektronöromiyografi (ENMG) incelemesi yapıldı.

Sonuçlar:

OUAS hasta grubu ile kontrol grubu arasında yapılan karşılaştırmada posterior tibial sinir iletim amplitüd ve latans incelemelerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu bulundu ($p<0.001$). Gruplararası yapılan karşılaştırmada sural duysal sinir amplitüplerinde de istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmasa da OUAS grubunda amplitüd düşüklüğünün olduğu görüldü. ($p:0.073$)

Tartışma- Sonuç:

OUAS hastalarında posterior tibial sinir iletim amplitüd ve latans incelemelerinde etkilenmenin olması, alt ekstremitelerden başlayan dıyng back özelliğinde polinöropati gelişiminde haberci olabileceğini düşündürmektedir. Bu çalışma, önceki çalışmaları destekler nitelikte OUAS'nun periferik nöropati oluşumunu kolaylaştırabileceğini göstermektedir.

