

PARKİNSON HASTALIĞI

Dr Efdal AKKAYA

Nöroloji ABD

Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi

Bazal Ganglionlar

- Serebral hemisferlerin derininde yer alan gri cevher kitleleridir.
 - Nucleus caudatus
 - Putamen
 - Globus pallidus
 - Substantia nigra (pars compacta, pars reticulata)
 - Subtalamik nukleus
-
- Striatum
- Nukleus lentiformis

Bazal Ganglionlar

- İstemli hareketin kontrolü
 - Hareketin başlatılması
 - Hız ve büyüklüğünün ayarlanması
 - Kas tonusunun ayarlanması
- Limbik ve okulomotor sistem ile bağlantılar
- Kognisyonda rol oynar

BG Hastalıkları

- Hiperkinetik
- Hipokinetik

BG Hastalıkları-hiperkinetik

- Distoni
- Kore
- Ballismus
- Atetoz
- Tremor
- Tik bozuklukları

BG Hastalıkları-hipokinetik

- Akinetik-Rijid sendrom
- Prototipi Parkinson Hastalığı

Parkinson Hastalığı

- James Parkinson, 1817
- *“Shaking Palsy”*

PH

- 65 y. üzeri.....%1
- 85 y. üzeri.....%2-3
- Genç parkinsonizm (<40y.).....%10
- E/K: 6/4

PH- Etyoloji

- Çevresel & Genetik faktörler
- İleri yaş, birinci derece akrabalarda PH: risk f.
- İnflamatuar (postensefalitik parkinsonizm)
- Neoplastik (BG tm.)
- Vasküler (laküner sendrom)
- İlaçlar (nöroleptikler, antiemetikler, amiodoron)
- Toksinler (mangan, kronik CO zehirlenmesi)
- İdiopatik
- Anlamlı kafa travması

PH-Genetik

- 4. kr (alfa-sinüklein, UCH-L1 geni : OD)
- 6. kr (parkin geni: OR)
- 1. kr (DJ-1 geni: OR)
- 2 kr (OD)
- 12.kr (OD)

- Mitakondrial Fonks. Bzk.

PH

- Substantia nigra pars compactadaki dopaminerjik nöronların %80'nin kaybı sonucu dopamin eksikliği

PH, sınıflama

Primer (Dejeneratif)

- İdiyopatik PH
- Parkinson artı S.
MSA, KBD, PSP, LCD
- Parkinsonizmin eşlik ettiği diğer hastalıklar:

SCA,

Hungtinton H,

Wilson,

FTD-17

Sekonder(Semptomatik)

- Vasküler
- Toksik
- Kitle
- İlaça bağlı

PH

- Asimetrik başlangıç
- Yavaş ilerleyici, dejeneratif
- Yazının, imzanın bozulması
- Düğme ilikleyememe
- Yatakta dönme zorluğu
- Arkadan itiliyormuş hissi
- Harekete başlamada güçlük
- Hareket esnasında donmalar
- İlerleme hızı, tedaviye yanıt hastadan hastaya değişir

PH

- Maske yüz, Hipofoni
- Ağrı
- Koku duyumunda azalma
- Depresyon
- Uyku bozuklukları (RDB)
- Otonom bozukluklar, düşmeler
- Demans
- Konstipasyon, Seboreik dermatid

- İstirahat Tremoru
- Bradikinezi-akinezi
- Rijidite
- Postural İnstabilite

Tremor

- İstirahat tremoru
- 4-6 Hz
- Para sayar tarzda
- Re-emergent
- Çene, dudak, alt ekstremitte

Rijidite

- Harekete karşı istemsiz direnç, sertlik
- Kurşun boru rijiditesi
- Dişli çark fenomeni

Bradikinezi

- Hareketlerde yavaşlama
- Giyinme, yazı yazma, oturduğu yerden kalkmada zorluk
- Beden bradikinezisi

Postur Bozuklukları

- Öne ya da yana eğilme
- Pisa sendromu
- Kamptokormi

Yürüyüş

- Adım yüksekliği azalmış
- Kol salınımı azalmış
- Titremede artış

Tanı

- İstirahat tremorunun eşlik ettiği
- Asimetrik bradikinezi,
- Rijidite ile
- L-Dopa' ya yanıtın varlığında

Özgünlük %98,6 hassasiyet: %91.1

Hughes at all, Brain 2002

Tanı

- Bradikinezi+
 - İstrahat tremoru
 - Rijidite
 - Postural instabilite

Asimetrik, tek taraflı başlangıç, progresif seyir, L-dopa'ya iyi yanıt..destekleyici

- PH, 5-10 yıl içinde hafif semptomatik dönemden ağır döneme geçiş gösterir.
- Zaman içinde daha yüksek doz ilaç ihtiyacı
- İlaç dozları artması....Tedavi komplikasyonları
- Ölüm: komplikasyonlar (ör: pnömoni)

PH-tedavi

- Motor belirtilerin kontrolü
- Motor, non-motor komplikasyonlardan kaçınma ve semptomatik yaklaşım

L-dopa

- Levodopa+benserazid
- Levodopa+karbidopa
- Levodopa+karbidopa+entekapon
- COMT-i (entakapon, tolkapon)

DA-agonistleri (Non-ergo)

- Pramipeksol
- Pribedil
- Ropinirol
- Apomorfin

DA-agonistleri (Ergo)

- Bromokriptin
- Kabergolin
- Lisurid
- Pergolid

MAO-i

- Rasajilin
- Selejilin

Non-dopaminerjikler

- Antikolinerjikler
 - Triheksifenidil
 - Benztropin
- NMDA-R antagonisti
 - Amantadin

Tedavi

- L-dopa içeren ilaçlar (Madopar, Sinemet, Stalevo) **Aç**
- Hiçbir ilaç aniden kesilmemeli !!
- Tedavi Ömür boyu
- Cerrahi

- Bulantı-kusma
- Hipotansiyon
- Bacaklarda ödem
- Canlı rüyalar
- İstemsiz hareketler (Diskinezi)
- Şüphencilik, davranış bozuklukları (patolojik kumar vs. dürtü kontrol bozuklukları)
- Gün içinde ani uyku atakları

- **Egzersiz** (eklem yumuşaklığı için germe egz., karın-sırt kasları güçlendirm egzs.)
- **Ev içi düzenleme** (kaygan terlik ve ayakkabılar, gereksiz eşyalar, halı uçları)
- **Banyo-tuvalet** (oturma-kalkmada tutunacak destek)

- Takip-tedavi,
- Yaşam alanı düzenlemesi,
- Aile desteği, gayret...