



# NÖROLOJİDE YAŞAM KALİTESİ SEMPOZYUMU

22-24 Eylül 2023



**BİLDİRİ ÖZETLERİ**

# NÖROLOJİDE YAŞAM KALİTESİ SEMPOZYUMU BİLDİRİ ÖZETLERİ

## MULTİPLE SKLEROZ HASTALARINDA ENGELLİLİK, BENLİK SAYGISI VE SOSYAL UYUM

ÜMİT GÖRGÜLÜ<sup>1</sup>, ÖZLEM CANBOLAT<sup>2</sup>, ÜLKÜ POLAT<sup>2</sup>,

<sup>1</sup> SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ, ANKARA ŞEHİR HASTANESİ, NÖROLOJİ KLİĞİ

<sup>2</sup> GAZİ ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ

### Özet:

**Amaç:** MS hastalarında, hem fiziksel hem de zihinsel alanlarda genel popülasyona kıyasla sağlıkla ilişkili yaşam kalitelerinin daha kötü olabileceği bilinmektedir. Bu çalışmanın amacı MS hastalarında yaşam kalitesini etkileyebilen engellilik, benlik saygısı ve sosyal uyum arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

**Yöntem:** Bu tanımlayıcı ilişki arayıcı çalışma, bir devlet hastanesi nöroloji polikliniğine başvuran, araştırma kriterlerini karşılayan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan 103 multipl skleroz (MS) hastası ile gerçekleştirildi. Verilerin toplanması için hasta tanıtım formu, Genişletilmiş Özürlülük Durum Skalası (Expanded Disability Status Scale-EDSS), Kısa Yeti Yitimi Anketi (KYA), Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RSBÖ) ve Sosyal Uyum ve Kendini Değerlendirme Ölçeği (SUKDÖ) kullanıldı.

**Bulgular:** Bu çalışmada MS hastalarında KYA puanı ortalaması  $8,50 \pm 6,17$ , RSBÖ puanı ortalaması  $2,58 \pm 0,51$  ve SCSA puanı ortalaması  $37,10 \pm 6,32$  idi. Buna göre MS hastalarının engellilik ve benlik saygısı orta, sosyal uyumu normal bulunmuştur. EDSS puanları ile KYA puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyon ve EDSS ve SUKDÖ puan ortalamaları arasında negatif korelasyon bulundu ( $p < 0.001$ ). KYA ve SUKDÖ puan ortalamaları arasında negatif yönde, KYA ve RSBÖ puan ortalamaları arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon bulundu ( $p < 0.001$ ).

**Sonuç:** Bu çalışmanın sonuçları, MS hastalarında hastalığa bağlı engelliliği azaltmak, benlik saygısı ve sosyal uyum düzeylerini artırmak için önleyici müdahalelerin gerekliliğini göstermektedir. Bu müdahalelerin hayata geçirilmesi yaşam kalitelerini de artıracaktır.

# NÖROLOJİDE YAŞAM KALİTESİ SEMPOZYUMU BİLDİRİ ÖZETLERİ

## PARKİNSON HASTALARINDA ÖNEMLİ BİR NONMOTOR BULGU: CİNSEL İŞLEV BOZUKLUĞU

HACI ALİ ERDOĞAN, İBRAHİM ACIR

SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ BAKIRKÖY DR. SADİ KONUK EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ NÖROLOJİ KLİNİĞİ  
İSTANBUL

### Özet:

#### Amaç

Parkinson hastalığı (PH) motor ve non motor bulgularla karakterize kronik progresif bir nörodejeneratif hastalıktır. Hastalığın progresyonu ile otonom sinir sistemi sıklıkla etkilenir. Cinsel işlev bozukluğu (CİB) PH'de sık görülmesine ve hayat kalitesi üzerindeki olumsuz etkisine rağmen sıklıkla ihmal edilen bir konudur. Çalışmamızda hastalar hastalık şiddeti, demografik özellikler, cinsel işlev bozukluğu ve depresyon varlığı açısından değerlendirilmesi ve tüm parametrelerin birbiri ilişkisinin araştırılması amaçlandı.

#### Metod

Çalışmaya kesin idiopatik PH tanılı toplam 67 hasta dahil edildi. Cinsel işlev bozukluğuna yol açabilecek Parkinson dışında diğer sekonder nedeni olan hastalar çalışmadan dışlandı. Hastaların demografik özellikleri ve hastalık süreleri kaydedildi. Hastalara Birleşik Parkinson hastalığı değerlendirme ölçeği (BPHDÖ), Beck depresyon envanteri ve ASEX (Arizona cinsel yaşantılar ölçeği) uygulandı.

#### Bulgular

Çalışmaya dahil edilen hastaların yaş ortalaması 64.8, ortalama PH başlangıç yaşı 60.3 ve ortalama hastalık süresi 4.4 yıldır. Toplam BPHDÖ puanı 45.8 olup non motor ve motor alt bölüm ortalama puanları sırasıyla 4.9 ve 12.6 olarak saptandı. Çalışmaya katılan hastaların toplam ASEX puanlarının ortalama değeri 16.3 olarak saptanmış olup en yüksek ASEX puanları ereksiyonu ve lubrikasyonu sorgulayan 3. maddeden elde edildi. Ortalama Beck depresyon ölçeği puanı 12.08 idi.

Hastaların yaş, BPHDÖ, Beck depresyon ve ASEX puanları arasında anlamlı ilişki saptandı.

#### Tartışma ve Sonuç

Parkinson hastalığında CİB sağlıklı popülasyona göre daha yüksek olup ortalama %36-85 arasında görülmektedir. Çalışmamızda da ortalama CİB sıklığı %50 civarında saptandı. Literatürle uyumlu bir şekilde hastalarımızda ileri yaşlarda, hastalık ve depresyon şiddeti fazla olan hastalarda CİB daha sık izlendi. Hastalık süresi ve başlangıç tarihi ile CİB ilişkisi saptanmadı.

Çalışmamızın PH hastalarında CİB konusunda farkındalık yaratacağını ve klinisyenlere bu bulgunun erken tanı ve tedavisi konusunda katkı sağlayabileceğini düşünüyoruz.

# NÖROLOJİDE YAŞAM KALİTESİ SEMPOZYUMU BİLDİRİ ÖZETLERİ

## BEYİN BOZUKLUKLARI İLE İLGİLİ PSİKOSOSYAL FAKTÖRLER ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE UYARLAMASININ GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

HASİBE ÇALIŞKAN IŞGIN,

*KOCAELİ ŞEHİR HASTANESİ*

### Özet:

Bu çalışmanın amacı beyni etkileyen bozukluklarda ortak olarak yaşanan psikososyal zorlukları saptamak ve bunların insanların yaşamları üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş olan Beyin Bozuklukları ile İlgili Psikososyal Faktörler Ölçeği'nin (PARADISE-24) Türkçe versiyonunun psikometrik özelliklerini değerlendirmektir.

Araştırma verileri, Kocaeli ilindeki 2 hastanenin nöroloji polikliniklerine başvuran migren tanısı almış toplam 124 hastadan Şubat 2022 - Temmuz 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmanın verileri yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmış olup formların doldurulması yaklaşık 5-10 dk sürmüştür. Veriler tanılama formu, PARADISE-24 ölçeği, Migren Dizabilite Değerlendirme Ölçeği, Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği kullanılarak toplandı.

Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel metodlar (ortalama, standart sapma, medyan, yüzde, frekans), Shapiro-Wilk testi ve Student-t testi, Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis testi, Dunn-Bonferroni testi ve korelasyon analizi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık  $p < 0,05$  olarak kabul edildi. Ölçeğin geçerlilik değerlendirmesinde; kapsam ve yapı geçerliliği; güvenirlik değerlendirmesinde "iç tutarlılık (Cronbach Alfa Güvenirlik katsayısı)" analizi yapıldı.

Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,941 olarak bulunmuştur. Keşfedici (açıklayıcı) faktör analizinde Varimax rotasyonu uygulandığında soruların 2 faktör altında toplandığı ve açıklayıcılık katsayısının %51,48 olduğu görülmektedir. Türk diline uyarlaması yapılan "Beyin Bozuklukları ile İlgili Psikososyal Faktörler Ölçeği"nin psikometrik özelliklerinin yeterli olduğu bulunmuştur. Ölçeğin migren hastalarının psikososyal zorluklarını belirlemede kullanılması önerilmektedir.

# NÖROLOJİDE YAŞAM KALİTESİ SEMPOZYUMU BİLDİRİ ÖZETLERİ

## PARKİNSON HASTALARINDA YAŞAM KALİTESİ VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLER

NAZAN ŞİMŞEK ERDEM,

*ÖZEL TERMESOS HASTANESİ*

### Özet:

**Amaç:** Parkinson Hastalığı (PH) olan hastalardaki yaşam kalitesini ve ilişkili faktörleri incelemek.

**Yöntem:** İdiopatik PH olan 20 hastanın yaşam kalitesi Parkinson Hastalığı Anketi (PDQ39) ile değerlendirildi. Hastaların klinik durumları ve evreleri Birleşik Parkinson Değerlendirme Ölçeği (BPDÖ) ve Hoehn&Yahn skalası ile yapıldı. Hastaların non-motor semptomları Non-motor Semptom Ölçeği (NMSÖ) ile, kognitif durumları Minimal Testi (MMT) ile, depresyon ve anksiyete durumları Beck Depresyon Envanteri (BDI) ile değerlendirildi.

**Bulgular:** 14'ü erkek olan 20 hastanın ortalama yaşı  $57\pm 10$  yıl, ortalama hastalık süresi  $11.6\pm 5$  (R:3-19) yıl idi. Hastaların ortalama PDQ39 total skoru  $40.9\pm 19$  (R:8-76). 11 hastanın evresi 2.5 ve üzerindedi. Hastaların ortalama BPDÖ toplam skoru  $74.1\pm 23$  (R:42-125) idi. Hastaların PDQ39 total sonuçları, hastaların yaşı, tanı aldığı yaşı, hastalık süresi, günlük levodopa dozları, eğitim durumları ile ilişkili değildi ( $p>0.05$ ). Hastaların MMT testi düştükçe PDQ39 değerleri de anlamlı olarak yükselmektedir ( $p=0.01$  R=-0.5). Hastaların PDQ39 değerleri ile BPDÖ'nin bölüm I, bölüm II, bölüm III ve bölüm IV skorları ve Hoehn&Yahn evrelemesi arasında pozitif korelasyon mevcuttu ( $p<0.05$ ). Hastaların PDQ39 total skoru, NMSÖ total skoru ve NMSÖ'nün dikkat/bellek, duyu durum bozuklukları ve uyku alt grupları ile anlamlı olarak pozitif korele iken NMSÖ'nün gastrointestinal, üriner, kardiyovasküler, algı, cinsel disfonksiyon ve diğer alt grubu ile ilişkili değildi. Hastaların BDI skoru arttıkça PDQ39 skoru da artmaktadır ( $p<0.05$ ).

**Sonuç:** PH olan hastalarda motor semptomlar ve komplikasyonlar, non-motor semptomlardan özellikle dikkat ve bellek bozuklukları, duyu durum bozuklukları ve uyku bozuklukları yaşam kalitelerini önemli oranda negatif etkilemektedir.

# NÖROLOJİDE YAŞAM KALİTESİ SEMPOZYUMU BİLDİRİ ÖZETLERİ

## OPINIONS, SATISFACTION AND EXPECTATIONS OF INDIVIDUALS WITH MULTIPLE SCLEROSIS ABOUT TELEREHABILITATION SERVICES

FATİH ÖZDEN <sup>2</sup>, MEHMET ÖZKESKİN <sup>1</sup>, ECE EKİCİ <sup>1</sup>, İSMET TÜMTÜRK <sup>1</sup>, ÖZGÜL EKMEKÇİ <sup>1</sup>, NUR YÜCEYAR <sup>1</sup>,

<sup>1</sup> EGE ÜNİVERSİTESİ

<sup>2</sup> MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ

### Özet:

**Purpose:** Identifying the correlation between an individual's clinical status and their views, satisfaction, and expectations from telemedicine services will be essential for creating profiles and deciding for each individual with a different disability and clinical status to use these formats more efficiently. This study investigated the opinions (barrier-benefit), satisfaction and expectations of individuals with MS about telerehabilitation services.

**Methods:** A prospective cross-sectional was carried out with 82 individuals with MS who received telerehabilitation services for at least one year. The participants completed SymptoMScreen, Beck Depression Inventory (BDI), Telehealth Usability Questionnaire (TUQ), Telemedicine Satisfaction Questionnaire (TSQ), Telehealth Barriers Questionnaire (TBaQ and Telehealth Benefits Questionnaire (TBeQ).

**Results:** As the age of individuals with MS increased, TUQ ( $r: -0.517$ ,  $p<0.001$ ) and TBeQ ( $r: -0.383$ ,  $p<0.001$ ) decreased, while TSQ ( $r: 0.405$ ,  $p<0.001$ ) and TBaQ ( $r: 0.390$ ,  $p<0.001$ ) increased. SymptoMScreen score ( $r: -0.288$ ,  $p<0.05$ ) was only weakly associated with TUQ. Telerehabilitation parameters were significantly strongly correlated with each other in all correlational pairings ( $p<0.001$ ).

**Conclusion:** The results showed that telerehabilitation barriers and satisfaction increased with age, but usability and utilization levels decreased. The most associated telerehabilitation parameter with age was usability. As symptom severity increased, telerehabilitation usability levels decreased significantly. There was no relationship between psychological status and telerehabilitation views. As expected, user satisfaction increased as usability increased. On the other hand, university graduates with MS had higher levels of usability and satisfaction with telerehabilitation.

# NÖROLOJİDE YAŞAM KALİTESİ SEMPOZYUMU BİLDİRİ ÖZETLERİ

## PARKİNSONİZM SIÇAN MODELİNDE NÖROPSİKİYATRİK SEMPTOMLARIN MODELLENMESİ

ESRA ÖZKAN,

*KOÇ ÜNİVERSİTESİ*

### Özet:

**Amaç:** Parkinson hastalığında (PH), dopamin disregülasyon sendromu (DDS) ve punding yaşam kalitesinin azalmasıyla ilişkilidir. Rutin motor muayenede kolayca gözden kaçabilen bu davranış değişikliklerinin moleküler mekanizması hala bilinmemektedir. Bu çalışmada amacımız, PH ilişkili nöropsikiyatrik sendromları sıçanda modellemek, böylece bu sendromların patofizyolojisinin aydınlatılması ve yatkınlık kriterlerinin belirlenmesi için ön bulgular elde etmektir.

**Yöntem:** Sıçanlarda dorsal (n=21) ve ventral (n=17) seçici dopaminerjik denervasyonun sağlanması için sırasıyla substansia nigra ve ventral tegmental alana (VTA) yönelik bilateral 6-OHDA enjeksiyonu yapıldı. DDSyi modellemek için, apomorfine kullanılarak (0.1mg/kg) koşullanmış alan tercihi (CPP) paradigması uygulandı. Punding benzeri stereotipik tekrarlayıcı davranışları tetiklemek için ise kronik aralıklı apomorfine enjeksiyonu (1 mg/kg) uygulandı. Davranışsal çalışmalar geçerli ölçeklerle derecelendirildi. Dopaminerjik denervasyonun lokalizasyonu, tirozin hidroksilaz immünohistokimyasal boyaması ile gösterildi.

**Sonuç:** Düşük doz apomorfine enjeksiyonu, denerve sıçanlarda CPP, kontrollerde ise koşullanmış alan kaçınmaya neden olmuştur. Koşullanma skoru, ortalama ventral lezyon hacmi ile kuvvetli ve pozitif yönde ilişkili bulunmuştur ( $r = 0.642$ ,  $p < 0.001$ ). Ayrıca punding benzeri stereotipik davranışlar ilaç tedavisi alan tüm hayvanlarda (kontroller dahil) izlenmiştir.

**Yorum:** Bu çalışma PHde DDS gelişiminin ventral striatal dopaminerjik denervasyon şiddeti ile ilişkili olabileceğini göstermektedir. Post-mortem çalışmalar PH'de ventral dopaminerjik nöron kaybının daha değişken olduğunu ortaya koymuştur. Gelişmekte olan nörogörüntüleme yöntemleri ile hastalarda VTA nöron kaybının belirlenmesi mümkün olacaktır ve çalışmamız bu bireylerin DDS gelişimi açısından risk altında olduğuna işaret etmiştir. Ayrıca dopamin agonisti alan tüm sıçanlar stereotipik davranışlar geliştirmiş, dolayısıyla bu tedavi altındaki tüm PH hastalarının punding açısından risk altında olduğu sonucuna varılmıştır. Punding taraması PH rutin muayenesine eklenmelidir.

# NÖROLOJİDE YAŞAM KALİTESİ SEMPOZYUMU BİLDİRİ ÖZETLERİ

## ELEKTRONÖROMİYOGRAFİK BULGULARA GÖRE EVRELENMİŞ DİYABETİK POLİNÖROPATİ ŞİDDETİNİN YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ

EMİNE KILIÇPARLAR CENGİZ<sup>1</sup>, YASEMİN EKMEKYAPAR FIRAT<sup>2</sup>, SİBEL KARŞIDAĞ<sup>3</sup>, ABDURRAHMAN NEYAL<sup>4</sup>, ALİ KEMAL ERDEMOĞLU<sup>5</sup>, NİLGÜN ÇINAR<sup>6</sup>, TUBA EKMEKYAPAR<sup>7</sup>, SİBEL CANBAZ KABAY<sup>8</sup>, FATMA AKKOYUN ARIKAN<sup>8</sup>, GÖNÜL AKDAĞ<sup>8</sup>, GÜLSÜM BAYANA ÇOMRUK<sup>9</sup>, MİRUNA ATEŞ<sup>6</sup>, SUDE KENDİRLİ ASLAN<sup>6</sup>, BURCU GÖKÇE ÇOKAL<sup>10</sup>, BÜNYAMİN TOSUNOĞLU<sup>10</sup>, NACİ EMRE BOLU<sup>6</sup>, ECE YANIK<sup>1</sup>, FERAY SAVRUN<sup>11</sup>, ZELİHA TÜLEK<sup>12</sup>, KİMYA KILIÇASLAN<sup>12</sup>, EGEMEN KAAAN ÇAKAR<sup>11</sup>, EBRU ERGİN BAKAR<sup>10</sup>, MURAT MERT ATMACA<sup>3</sup>, BUKET YILMAZ<sup>2</sup>, AYŞE MÜNİFE NEYAL<sup>2</sup>,

<sup>1</sup> DR. ERSİN ARSLAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, NÖROLOJİ KLİNİĞİ, GAZİANTEP

<sup>2</sup> SANKO ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, NÖROLOJİ ANABİLİM DALI, GAZİANTEP

<sup>3</sup> İSTANBUL SULTAN ABDÜLHAMİD HAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

<sup>4</sup> GAZİANTEP İSLAM BİLİM VE TEKNOLOJİ ÜNİVERSİTESİ, NÖROLOJİ ANABİLİM DALI, GAZİANTEP

<sup>5</sup> ERDEMOĞLU ALGOLOJİ KLİNİĞİ NEORAMA İŞ MERKEZİ, ANKARA

<sup>6</sup> MALTEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ, NÖROLOJİ ANABİLİM DALI, İSTANBUL

<sup>7</sup> MALATYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, NÖROLOJİ KLİNİĞİ, MALATYA

<sup>8</sup> KÜTAHYA SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ, NÖROLOJİ ANABİLİM DALI, KÜTAHYA

<sup>9</sup> HATAY EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, NÖROLOJİ KLİNİĞİ, HATAY

<sup>10</sup> ANKARA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, NÖROLOJİ KLİNİĞİ, ANKARA

<sup>11</sup> İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ, NÖROLOJİ ANABİLİM DALI, İSTANBUL

<sup>12</sup> İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ CERRAHPAŞA FLORENCE NIGHTINGALE HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ, İSTANBUL

### Özet:

**Giriş:** Diyabetik polinöropati (DPN) yaşam kalitesini bozmaktadır. Ancak polinöropatinin ağırlığı ile yaşam kalitesi bozukluğu arasında bir ilişki olup olmadığı konusundaki bilgiler yetersizdir. Çalışmada elektronöromiyografik (ENMG) bulgulara göre evrelenmiş diyabetik polinöropati şiddetinin yaşam kalitesi üzerine etkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

**Materyal ve Metod:** ENMG ile DPN tanısı konulmuş olan Tip-2 Diabetes Mellitus (DM) hastası alındı. Çalışmaya katılmayı kabul eden hastaların sosyodemografik bilgileri, ek hastalık varlığı, DM tanı süresi, DPN tanısı süresi önceden hazırlanmış forma kaydedildi. Diyabetik polinöropati için sinir iletim çalışmasına dayalı bir teşhis ve evreleme algoritması olan Baba'nın sınıflandırmasına göre DPN şiddeti evre 1, 2, 3, 4 olan hastalar çalışmaya alındı.

**Bulgular:** Çalışmaya 178 kadın 145 erkek olmak üzere toplam 323 hasta alındı. Yaşları 30-70 arasında (ort±SS=58 ±8), DM süresi 1-20 (ort±SS=10,8±5) yıl, DPN süresi 0,4-17 (ort±SS= 4±3) yıl idi. Baba sınıflamasına göre hastaların %28'i (n=90) evre 1, %26'sı (n=84) evre 2, %22'si (n=73) evre 3 ve %24'ü (n=76) evre 4 idi. Hastaların SF-36 alt grup puanları ort±SS şeklinde fiziksel fonksiyon 58±29, fiziksel rol güçlüğü 38±40, emosyonel rol güçlüğü 42±41, enerji 39±22, ruhsal sağlık 54±21, sosyal işlevsellik 58±25, ağrı 50±24, genel sağlık skorları 40±25 şeklindeydi. Baba evrelerine göre SF-36 fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, emosyonel rol güçlüğü, enerji, ruhsal sağlık, sosyal işlevsellik, ağrı, genel sağlık skorlarında anlamlı fark vardı (sırasıyla p<0,001, p<0,001, p<0,001, p<0,001, p=0,001, p<0,001, p<0,001, p<0,001).

**Sonuç:** Baba sınıflamasına göre evre 2'den sonra, 3 ve 4'e geçişte yaşam kalitesi skorlarında anlamlı bozulma görmemiz, elektronöromiyografik olarak evre ilerledikçe yaşam kalitesinin de bozulduğunu gösterdi.



# NÖROLOJİDE YAŞAM KALİTESİ SEMPOZYUMU BİLDİRİ ÖZETLERİ

## KRONİK İNFLAMATUAR DEMYELİNİZAN POLİNÖROPATİ HASTALARINDA YAŞAM KALİTESİNİ ETKİLEYEN PARAMETRELER

MİRUNA FLORENTİNA ATEŞ<sup>1</sup>, SUDE KENDİRLİ ASLAN<sup>1</sup>, SİBEL KARŞIDAĞ<sup>2</sup>, NİLGÜN ÇINAR<sup>1</sup>, ŞEVKİ ŞAHİN<sup>3</sup>,

<sup>1</sup> MALTEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ, NÖROLOJİ KLİNİĞİ

<sup>2</sup> SBU, 2.ABDULHAMİD HAN EAH, NÖROLOJİ KLİNİĞİ

<sup>3</sup> SBU, SANCAKTEPE EAH, NÖROLOJİ KLİNİĞİ

### Özet:

#### Amaç:

Kronik inflamatuvar demyelinizan nöropati (KIDP), immün ilişkili nöropatidir. İlerleyici güç kaybı ve duysal bozukluklarla seyreder. Fizik güçsüzlük, ağrı, yorgunluk, depresyon, sosyal ilişkiler yaşam kalitesini olumsuz etkiler. Bu çalışmada hastanemizin Nöroloji Kliniğinde KIDP tanısıyla izlenen hastaların yaşam kalitesi araştırılmıştır.

#### Gereç ve Yöntem:

Hastalara Medical Research Council (MRC), Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği – Kısa Form (WHOQOL – Bref), Dört soru nöropatik ağrı anketi (DN4) uygulanmıştır.

MRC total skor 40, düşük skorlar daha düşük kas gücünü gösterir.

WHOQOL – Bref, 5 alt bölümden (Genel sağlık- Fiziksel sağlık-Psikolojik sağlık- Sosyal ilişkiler-Çevresel sağlık) oluşur. Bölümler % olarak puanlanmıştır. Yüksek skorlar daha iyi yaşam kalitesini gösterir.

DN4, toplam puan 10, yüksek skorlar nöropatik yakınmaların fazlalığını gösterir.

#### Sonuç:

Çalışma grubu 62 hasta [yaş ort: 62.5±15 yıl, kadın/erkek: 29/33, beden kitle indeksi (BMI): 27.5±4.9, HbA1c: 7.1±1.5] oluşmaktadır.

DN4 ortalaması 5.5±2.6, MRC skoru 53±5.8, WHOQOL –Bref genel sağlık ortalaması % 41±20, fiziksel sağlık 48±17, psikolojik sağlık 60±17, sosyal sağlık 57±22, çevresel sağlık 68±18 olarak saptandı.

Korelasyon analizinde HbA1c ile DN4 arasında pozitif(F=0.465 p=0.04); DN4 ile psikolojik sağlık arasında negatif (F=-0.244 p 0.04) , MRC ile psikolojik sağlık (F 0.474 p 0.006) ve çevresel sağlık arasında (F 0.551 p=0.001) pozitif korelasyon saptandı.

Regresyon analizinde genel sağlık ve çevresel sağlık alanına DN4 ve MRC skor; sosyal ilişkiler alanına DN4 ve BMI etki eden faktörler olarak saptanmıştır.

#### Yorum:

Çalışmamızda en fazla etkilenen parametreler genel sağlık algısı ve fiziksel sağlıktı. Kısa Form 36 (SF-36) ile yapılan çalışmalarda da fiziksel sağlık etkilenmesi ön plandadır. Fiziksel zaaf ve nöropatik semptomlar özellikle psikolojik sağlığı olumsuz etkilemektedir.

# NÖROLOJİDE YAŞAM KALİTESİ SEMPOZYUMU BİLDİRİ ÖZETLERİ

## MULTİPL SKLEROZ HASTALARININ KLİNİK VE MR BULGULARI İLE ANTROPOMETRİK ÖLÇÜMLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

ELİF MERVE HELVACI MURAT TERZİ<sup>1</sup>,

<sup>1</sup> ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ SİNİR BİLİMLERİ ANABİLİM DALI

<sup>2</sup> ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ NÖROLOJİ ANABİLİM DALI

### Özet:

Multipl skleroz (MS), merkezi sinir sisteminin (MSS) otoimmün, kronik, inflamatuvar, ilerleyici, aksonal ve demiyelinizasyon nörolojik hastalığıdır. Multipl Skleroz ile beslenme arasındaki ilişki son 50 yıldır araştırılmaya devam edilmektedir. Vücut kompozisyonu, MS' in ilerlemesi ile ilişkilidir. Fazla kilo/obezite, nöroinflamasyonu ve hastalık ilerleme ve nüks riskini artırmaktadır. Bu çalışmada 15 Ekim 2019-15 Ekim 2022 tarihleri arasında Nöroloji kliniğine başvurmuş, 18-65 yaş aralığında, MS tanısı almış çalışmaya alınma kriterlerine uyan 356 kişinin retrospektif olarak Tanita BC 418 cihazı ile ölçüme alınmış değerleri, BKİ değeri metabolizma hızı, vücuttaki toplam ve segmental yağ ve kas oranı ve biyokimyasal kan bulguları, MRG bulguları değerlendirilmiştir. Yapılan analiz neticesinde bazı kan değerleri ile hastaların toplam yağ, kas kütle ve yüzdeleri, FFM ve TBV değerleri arasında hem negatif yönde hem de pozitif yönde, hem düşük hem orta hem de büyük düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir,  $p \leq 0.050$ . Obez olmayanların (BKİ<25) MS süresi ortalaması ( $\bar{X}=6.95$ ,  $SS=5.30$ ) ile obez olanların (BKİ=25+) MS süresi ortalaması ( $\bar{X}=9.23$ ,  $SS=6.39$ ) arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir,  $t(263)=3.09$ ,  $p=.002$ . Obez olanların MS süresi olmayanlara göre daha fazladır. Yine yapılmış analiz sonucuna göre obez olmayanların (BKİ<25) metabolizma hızı ortalaması ( $\bar{X}=1406.65$ ,  $SS=220.69$ ) ile obez olanların (BKİ=25+) metabolizma hızı ortalaması ( $\bar{X}=1595.32$ ,  $SS=280.16$ ) arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir,  $t(354)=6.96$ ,  $p<.001$ . Obez olanların metabolizma hızı obez olmayanlara göre daha fazladır. Toplam yağ dışı kütle (FFM) açısından MS ilaç tipleri arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir,  $F(5, 232)=2.83$ ,  $p=.017$ . Hangi ilaç tipleri arasında anlamlı fark olduğunu tespit etmek üzere yapılan bonferroni post hoc analizi neticesinde ise Interferon beta-1 ( $\bar{X}=45.77$ ,  $SS=9.39$ ) ile teriflunomid ( $\bar{X}=53.06$ ,  $SS=12.15$ ) arasında anlamlı bir fark olduğu, Interferon beta-1 kullananların yağ dışı kütle ve TBV değerinin teriflunomid'den daha az olduğu tespit edilmiştir. MS hastalığı genç yetişkinlerde engelliliğin başlıca nedenlerindedir ve insidansı yıldan yıla artmaktadır. MS hastalığı, bireylerin hem fiziksel hem de mental olarak yaşam kalitesini önemli düzeyde etkilemektedir. Bu nedenle hastalığın ilerleyişinde ve hastaların yaşam kalitesi üzerinde etkili olan faktörlerin araştırılması ve bilinmesi gerekmektedir.

# NÖROLOJİDE YAŞAM KALİTESİ SEMPOZYUMU BİLDİRİ ÖZETLERİ

## İSKEMİK İNMELİ HASTALARDA KLİNİK SONLANIMA ETKİ EDEN FAKTÖRLER

YASEMİN DİNC, EMEL OĞUZ AKARSU ,

ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, NÖROLOJİ A.B.D

### Özet:

Giriş: İskemik inme nörolojik hastalıklar içerisinde sık görülen ve en çok ölüme neden olan hastalıktır. Kişi aile ve toplum üzerinde psikososyal problemlere yol açar ve ekonomik yönden yük teşkil etmektedir. İskemik inme bir halk sağlığı sorunudur. Bu çalışmanın amacı iskemik inme popülasyonumuzda klinik sonlanım ile ilişkili klinik demografik ve radyolojik parametreleri değerlendirmeyi amaçladık.

Metod: Bu çalışmaya 01-01,2019 ile 01,01,2021 tarihleri arasında Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalında akut iskemik inme tanısı konmuş 862 hasta retrospektif olarak dahil edildi.

Bulgular: Bu çalışmaya 333'ü (%38,6) kadın 529'u (%41,4) erkek toplamda 862 hasta dahil edildi. Erkeklerin yaş ortalaması  $64.84 \pm 10.69$  idi. Kadınların yaş ortalaması  $65.84 \pm 13.69$ 'dir. Hastaların 661'inde (%76,68) HT mevcuttu. 361 (%41,87) hastanın DM tanısı mevcuttu. 368 (%42,69) hastanın sigara içiciliği vardı. 129 (%14,96) hastanın kalp yetmezliği tanısı vardı. 143 (%16,58) hastada inme rekürrensi öyküsü vardı.

Hastaların inme etyolojileri değerlendirildiğinde 341 (%39,6) hastada büyük damar aterosklerozuna bağlı iskemik inme, 231 (%26,8) hastada kardiyoembolizme bağlı iskemik inme, 146 (%16,9) hastada küçük damar hastalığına bağlı iskemik inme, 31 (%3,6) hastada diğer sebeplere bağlı iskemik inme ve 111 (%13,1) hastada sebebi belirlenemeyen iskemik inme olduğu düşünüldü.

Toplam 211 (%24,47) hastada kötü klinik sonlanım 651 (%75,53) hastanın ise iyi klinik sonlanım öyküsü mevcuttu. Klinik sonlanım ile ilişkili değişkenler yaş, serum glukoz düzeyi, hemoglobin düzeyi, kranial BT'de lokoriazis varlığı, kalp yetmezliği, atrial fibrilasyon varlığı ve inme etyolojisi istatistiksel olarak anlamlı bulundu.

### Tartışma

İskemik inme birçok karmaşık mekanizmanın sebep olduğu heterojen bir hastalık grubudur. Klinik sonlanıma etki eden faktörleri değerlendirmek üzere TOAST inme etyolojisi subgruplara ayırarak yeni çalışmalar yapılmasını öneriyoruz

# NÖROLOJİDE YAŞAM KALİTESİ SEMPOZYUMU BİLDİRİ ÖZETLERİ

## “EPILEPSİ HASTALARINDA ANTİEPİLEPTİK İLAÇLAR VE YAŞAM KALİTESİ İLİŞKİSİ”

MUSTAFA ONUR YILDIZ,

*SAMSUN ÜNİVERSİTESİ, SAMSUN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ*

### Özet:

**Giriş:** Epilepsili kişiler yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilecek birçok psikososyal zorlukla karşı karşıyadır. Epilepside Yaşam Kalitesi Envanteri-10 (QOLIE-10) hastalık sürecinin epilepsili hastalar üzerindeki etkilerini değerlendiren, geçerliliği ve güvenilirliği ülkemizde gösterilmiş özet bir ölçektir. Antiepileptik ilaçların yaşam kalitesi üzerindeki etkisini inceleyen sınırlı sayıda çalışma olup bu çalışmada antiepileptik ilaçların kullanım şekilleri ve bunların epilepsili hastalarda yaşam kalitesi üzerindeki etkileri değerlendirildi.

**Yöntem:** Bu kesitsel çalışmaya, epilepsi tanısı alan ve antiepileptik ilaç kullanan 18 yaş üstü hastalar dahil edildi. Demografik, klinik ve tedavi parametreleri kaydedildi. Epilepsi hastalarının yaşam kalitesi QOLIE-10 ölçeği kullanılarak ölçüldü. İstatistiksel anlamlılık  $P<0.05$  olarak belirlendi.

**Bulgular:** Çalışmaya alınan 75 hastanın 42'si kadın (%56), 33'ü erkekti (%44). Hastaların yaş ortalaması  $38.2 \pm 14.5$  (20-74) idi. Nöbet tipi 41 (%55) hastada fokal, 34 (%45) hastada jeneralize olarak belirlendi. 39 hasta monoterapi, 36 hasta politerapi alıyordu. Hastaların %37'sinde nöbet sıklığı yılda bir ila üç iken %20'si son 1 yıldır nöbetsizdi. En sık kullanılan ilaç levetirasetam (%37) iken bunu ikinci sırada karbamazepin (%25) takip etti. Ortalama QOLIE-10 skoru nöbetsiz hastalarda nöbet geçiren hastalara göre anlamlı derecede yüksekti ( $P<0.001$ ). Monoterapi alan hastaların QOLIE-10 skoru politerapi alan hastalara göre önemli ölçüde daha yüksekti ( $P<0.001$ ).

**Sonuçlar:** Epilepsi tedavisinin nihai hedefi nöbetsizlik ve yüksek yaşam kalitesi olmalıdır. Çalışmamız nöbetsizliğin ve monoterapinin yüksek yaşam kalitesi ile ilişkili olduğunu göstermiştir.

# NÖROLOJİDE YAŞAM KALİTESİ SEMPOZYUMU BİLDİRİ ÖZETLERİ

## EPİLEPSİ HASTALARINDA TEDAVİ UYUMUNUN YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİLERİ

FİRDEVS EZGİ UÇAN TOKUÇ,

*ANTALYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ*

### Özet:

**Amaç:** Bu çalışma epilepsi hastalarında tedavi uyumunun yaşam kalitesi üzerine etkilerini ortaya koymak amaçlamıştır.

**Yöntem:** Haziren 2023- Temmuz 2023 tarihleri arasında Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi epilepsi polikliniğinde 70 epilepsi hastasına epilepsili hastalarda yaşam kalitesi ölçeği (QOLIE-31) ve Morisky ilaç uyum ölçekleri uygulandı.

**Sonuç:** Çalışmaya dahil edilen 70 hastada yaş ortalaması 38,5 ( $\pm 13.71$ ) olup 38 (%54,2) hasta kadın 32 (%45,7) hasta erkek idi. Hastaların 33'ünde yüksek tedavi uyumu izlenirken, 22'sinde orta, 15'unda ise düşük tedavi uyumu gözlemlendi. Tedavi uyumu ve yüksek QOLIE-31 puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı olacak şekilde korelasyon izlendi ( $p=0.023$ ). Ayrıca nöbet sıklığı ve politerapi ve kadın cinsiyet de düşük QOLIE-31 puanı ile korele olduğu dikkat çekti.

**Yorum:** Çalışmamız epilepsi hastalarında ilaç uyumsuzluğunun yaşam kalitesi üzerine olan etkileri üzerine dikkat çekmektedir. Epilepsi hastalarında yaşam kalitesini arttırabilmek için rutin poliklinik kontrolleri sırasında ilaç uyumu mutlaka değerlendirilmelidir.

# NÖROLOJİDE YAŞAM KALİTESİ SEMPOZYUMU BİLDİRİ ÖZETLERİ

## MULTİPL SKLEROZ HASTALARINDA HASTALIK MODİFİYE EDİCİ TEDAVİLERE UYUMUN DEĞERLENDİRİLMESİ

FURKAN SARIDAŞ , EMİNE RABİA KOÇ , OMER FARUK TURAN ,

BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, NÖROLOJİ ANABİLİM DALI

### Özet:

#### Amaç

Multipl skleroz(MS) hastalarında hastalık modifiye edici tedavilere(HMT) uyum, etkinlik ve güvenilirlik için oldukça önemlidir. Tedavi uyumunu etkileyen birçok faktör vardır. Olumsuz faktörlerin tespiti ve düzeltilmesi tedavi etkinlik ve güvenilirlik sonuçlarını etkileyebilir.

#### Yöntem

Ocak 2022-haziran 2023 tarihleri arasında merkezimin MS polikliniğinde takip edilen hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastalara Morisky İlaç Uyum Ölçeği-8 (MMAS-8) uygulandı. Demografik veriler, kullandıkları HMT'ler, eğitim ve gelir düzeylerine göre MMAS-8 skorlarına göre belirlenen tedavi uyumu değerlendirildi.

#### Sonuç

150 kadın 59 erkek olmak üzere çalışmaya toplam 209 hasta dahil edildi. Yaş ortalaması  $39.74 \pm 10,76$  (19-66), hastalık süresi ortalama 8.7 yıl (0-35) idi. HMT olarak hastaların %23.9'u (n=50) enjeksiyon veya infüzyon, %76.1'i (n=159) ise tablet tedavisi almaktaydı. Hastaların %10.5'i düşük (n=22), %78.5'i orta (n=164) ve %11'i yüksek gelir (n=23) düzeyine sahipti. Okuryazarlık ölçek ortalama puanı  $3.39 \pm 1.96$  idi. MMAS-8 ortalama puanı  $6.05 \pm 1.94$ 'tü. Tedavi uyumu %31 düşük (n=66), %36.4 orta (n=76) ve %32.1 yüksekti(n=67). Yaş, cinsiyet, gelir düzeyi, hastalık süresi, okuryazarlık ölçek puanı, kullanılan hastalık modifiye edici tedaviler ve bu tedavilerin türüne göre tedavi uyumu için fark saptanmadı (sırasıyla;  $p=0.074$ ,  $0.07$ ,  $0.976$ ,  $0.600$ ,  $0.595$ ,  $0.135$  ve  $0.333$ ). Tedavi yararı algısı yüksek olanlarda tedaviye uyum da yüksek saptandı.( $p=0.039$ )

#### Yorum

Çalışmamızda tedavi uyumunu sadece hastanın tedavi yarayı algısı ile ilişkili saptadık. Diğer değişkenler ile anlamlı fark saptanmadı. Başlanacak veya sürdürülen tedavinin etki, yan etki profili ve hastalık sürecinin doğru bir şekilde hastaya iletilmesi tedavi uyumunu ve dolayısı ile etkinliğini arttıracaktır.

# NÖROLOJİDE YAŞAM KALİTESİ SEMPOZYUMU BİLDİRİ ÖZETLERİ

## GERİLİM TİPİ BAŞAĞRISI TANISI ALAN HASTALARDA KİŞİLİK ÖZELLİKLERİNİN VE YAŞAM KALİTESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

AYŞİN KISABAY AK<sup>1</sup>, MAHMUT ALİ OSMAN ERYILMAZ<sup>1</sup>, DENİZ SELÇUKİ<sup>2</sup>,

<sup>1</sup> CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ NÖROLOJİ ANABİLİM DALI

<sup>2</sup> İZMİR TINAZTEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ NÖROLOJİ ANABİLİM DALI

### Özet:

**Amaç:** Gerilim Tipi Başağrısı (GTBA) toplum içinde en sık görülen başağrısı tipi olup daha çok migren ile birlikteliği sözkonusudur. Çalışmamızda izole GTBA saptanan hastaların kişilik özellikleri ve yaşam kalitesi açısından değerlendirilmesi amaçlandı.

**Yöntem:** Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı Başağrısı polikliniğine izole GTBA tanısı ile başvuran 50 hasta etik kurul onayı sonrası prospektif olarak değerlendirildi. Primer ve/veya sekonder başağrısı olmayan hasta grubuyla demografik verileri benzer 50 olgu kontrol grubu olarak çalışmaya dahil edildi. Depresyon, anksiyete düzeylerini belirlemede Beck Anksiyete ve Beck Depresyon Ölçekleri kullanıldı. Günlük yaşam aktivitelerini değerlendirmede Lawton ve Brody'nin Enstrümental Günlük Yaşam Aktiviteleri, yaşam kalitesini değerlendirmede ise Short Form-36 (SF-36) ölçeği yapıldı. Olguların kişilik boyutlarının değerlendirmesinde Eysenck Kişilik Envanteri Gözden Geçirilmiş Kısa Formu kullanıldı.

**Sonuçlar:** Günlük yaşam aktivitelerinde anlamlı farklılık saptanmadı ( $p>0.05$ ). Hasta grubunda depresyon ve anksiyete ölçekleri belirgin olarak yüksek bulundu. Hasta grubunun Eysenck Kişilik Envanterine göre nörotisizm değerlerinin kontrol grubuna göre yüksek olduğu saptandı. Yaşam kalitesi açısından hasta-kontrol grubu karşılaştırılmasında SF-36 testinin fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, emosyonel rol güçlüğü, enerji/canlılık/vitalite, ruhsal sağlık, sosyal işlevsellik, ağrı ve genel sağlık algısı alt parametrelerinde kontrol grubuna göre belirgin düşüklük saptanmıştır ( $p<0.05$ ).

**Yorum:** GTBA olan olgularda kontrol grubuna göre yaşam kalitesinde düşüklük saptandı. Bu düşüklüğün depresyon ve anksiyete gibi psikopatolojilerden etkilenebileceği düşünüldü. Nörotisizm özelliğinde kişiliğinin ön planda olduğu görüldü. Literatürde izole GTBA'da kişilik özelliklerinin ve yaşam kalitesinin aynı anda değerlendirildiği çalışmaya rastlanmamıştır.

# NÖROLOJİDE YAŞAM KALİTESİ SEMPOZYUMU BİLDİRİ ÖZETLERİ

## İDİOPATİK İNTRAKRANİYAL HİPERTANSİYONDA BİLİŞSEL İŞLEVLERİN VE YAŞAM KALİTESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

AYŞİN KISABAY AK<sup>1</sup>, AYŞEGÜL ŞEYMA SARITAŞ<sup>1</sup>, MELİKE BATUM<sup>1</sup>, YAĞMUR İNALKAÇ GEMİCİ<sup>1</sup>, BURAK KARAKAŞ<sup>1</sup>, NEŞE ÇELEBİSOY<sup>2</sup>,

<sup>1</sup> CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ NÖROLOJİ ANABİLİM DALI

<sup>2</sup> EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ NÖROLOJİ ANABİLİM DALI

### Özet:

**Amaç:** İdiyopatik İntrakraniyal Hipertansiyon (İİH)' da hem kafa içi basınç (KİB) artışına bağlı semptomlar hem de bilişsel fonksiyon bozukluğunun varlığı yaşam kalitesini önemli ölçüde etkilemektedir. Bu çalışmanın amacı, İİH hastalarında bilişsel bozuklukların ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesidir.

**Yöntem:** Etik kurul onayı sonrası prospektif olarak yapılan çalışmamızda yeni tanı alan 50 İİH hastası, farklı biliş alanlarını ölçmek için Montreal Bilişsel Değerlendirme, Stroop ve Görsel İşitsel Sayı Dizisi Testi ile değerlendirildi. Anksiyete ve depresyonun belirlenmesinde Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği, yaşam kalitesinin değerlendirmesinde SF-36 (Short Form-36 Health Survey) Testi kullanıldı. Sonuçlar yaş, cinsiyet ve vücut kitle indeksi eşleştirilmiş 50 sağlıklı kontrol ile karşılaştırıldı. Nörooftalmoloji bulguları, baş ağrısı şiddeti ve anksiyete ile yaşam kalitesi parametreleri arasındaki korelasyona bakıldı.

**Sonuçlar:** İİH hastaları ve kontrol grubu ile karşılaştırıldığında; İİH hastalarında dikkat, çalışma belleği, yürütücü işlev, isimlendirme, sürekli dikkat, dil, gecikmiş hatırlama ve yönelim dahil olmak üzere geniş bilişsel bozulma olduğu gözlemlendi. Anksiyete puanları yüksekti. SF 36'nın genel sağlık algısı, emosyonel rol işlevselliği, canlılık, mental sağlık, bedensel ağrı alanları, İİH hastalarında kontrol grubuna kıyasla anlamlı düzeyde etkilenmişti ( $p<0.05$ ). Baş ağrısı şiddeti ve anksiyete skorları ile SF 36 testinin alt parametreleri arasında korelasyon mevcuttu ( $p<0.05$ ). Nörooftalmoloji bulguları ile korelasyon saptanmadı ( $p>0.05$ ).

**Yorum:** Tüm bilişsel alanlar; İİH hastalarında normal bireylerden istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdi. Bu sonuçlar artan KİB ile bilişsel bozukluk arasında bir ilişki olduğunu gösterebilir. Hastalık süresinin kısa olması nedeniyle anksiyetenin depresyona göre daha belirgin olması dikkati çekmiştir. Esas olarak yaşam kalitesinin duygusal ve zihinsel alanlarının etkilendiği de görülmüştür.



