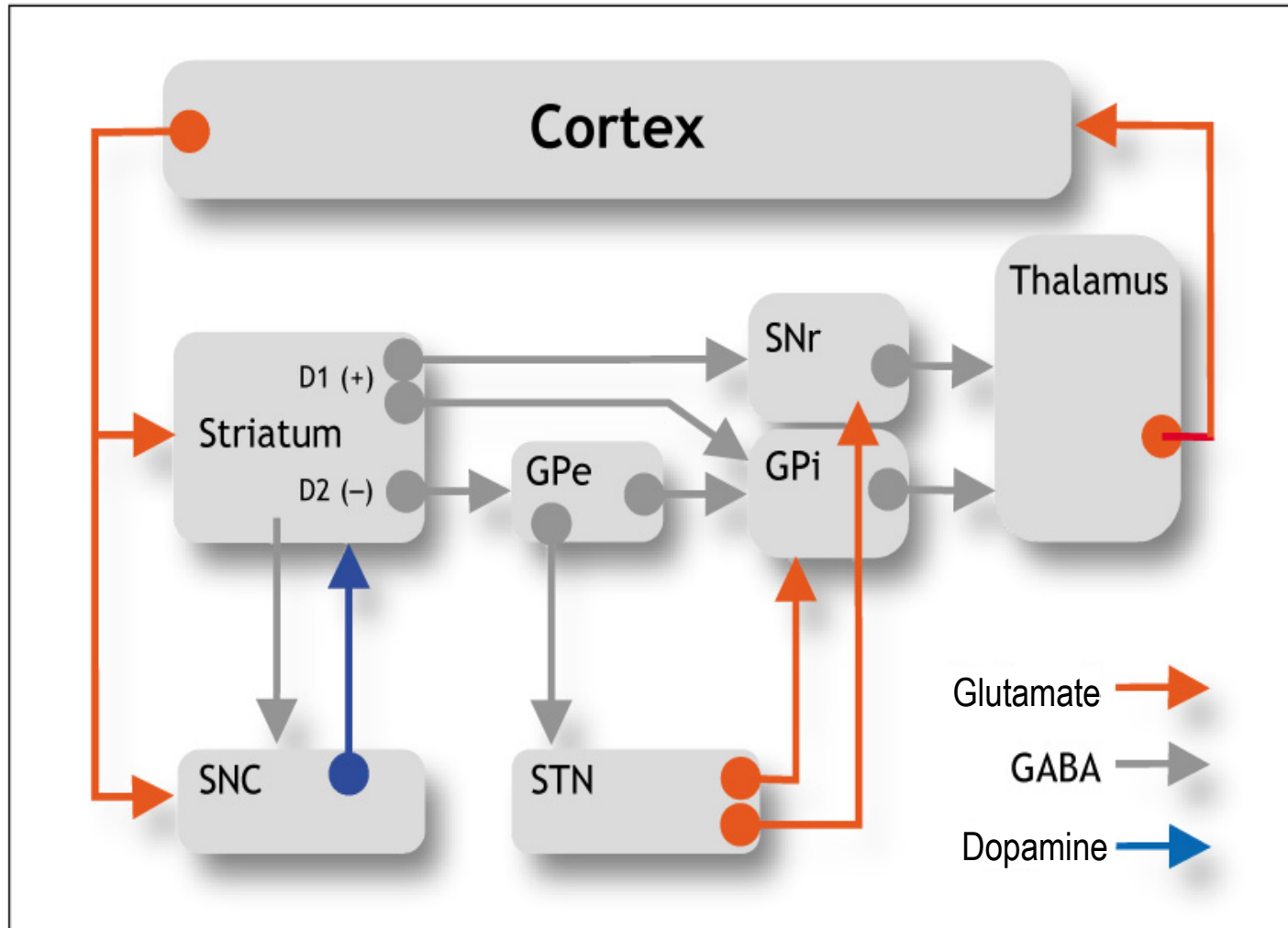


# Parkinson Hastalığı'nda geç dönem komplikasyonlar

# Basal ganglia loops – Physiological state



Hastalığın başlangıcından itibaren geçen ilk 5-6 yıllık balayı döneminden sonra karşılaşılan motor ve non-motor problemler hastayı ve takip eden klinisyeni zorlamaktadır. Geç dönem komplikasyonlar olarak adlandırılan bu sorunların etyolojisinde hastalığın progresyonu kadar, kullanılan dopaminergik ajanlar da sorumludur.

Motor dalgalanmalar

Non-motor dalgalanmalar

Diskineziler

# Motor Dalgalanmalar

Doz sonu off

Beklenmeyen off

On-off

No-on

# Motor Dalgalanmalar

**PATOGENEZ:**

NİGROSTRIATAL DOPAMİNERJİK  
SİSTEMDEKİ PRE VE POST-SİNAPTİK  
DEĞİŞİKLİKLER

CDS: SÜREKLİ DOPAMİNERJİK  
STİMÜLASYON

- Levodopa'nın santral FARMAKOKİNETİĞİ:
  - ψ “Long duration response”
  - ¥ “Short duration response”
- Levodopa'nın periferik FARMAKOKİNETİĞİ:  
aromatik aa
- Levodopa'nın santral FARMAKODİNAMIĞİ:  
postsinaptik dopamin reseptörlerin fazik uyarımı

- **NON-MOTOR DALGALANMALAR:**

Non-motor dalgalanmalar nöropsikiyatrik, otonomik ve duysal/ağrı olarak sınıflanmıştır

## Non-motor dalgalanmalar:

### •nöropsikiyatrik:

- a.duygulanım: anksiyete, depresyon, iritabilite, panik atak, apati
- b.psikotik semptomlar
- c.bilişsel dalgalanmalar

### •otonomik:

- a.ortostatik hipotansiyon ve taşikardi
- b.sifinker fonksiyon bozuklukları: idrar kaçırma ve yapma zorlukları, artmış nokturi ve kabızlık-gaz
- c.ısı-kontrol bozuklukları: terleme, yüz kızarması, solukluk ve hipertermi
- d.disfaji ve ağız kuruluğu veya hipersalivasyon
- e.dispne
- f.ödem

### •duyusal:

- a.ağrı
- b.uyuşma ve karıncalanma
- c.akatizi



- **Nöropsikiyatrik dalgalanmalar:**
- *Duygulanımdaki dalgalanmalar:* Bu grupta karşımıza en çok çıkan semptomlar anksiyete, depresyon, apati ve yorgunluktur

- *Psikotik semptomlarda dalgalanma*: Öfori, ajitasyon, görsel hallüsinasyonlar, delüzyonlar, paranoya ve dopamin disregülasyon sendromu bu gruptaki tablolardır.

- *Bilişsel işlevlerdeki dalgalanmalar:* PH'da çok değişik derecelerde bilişsel işlevlerde etkilenim bulunabilir. Ancak burada bahsedilen demansı olmayan hastalarda saptanan “on ve off” dönemine ait bilişsel dalgalanmalardır.

# Otonomik dalgalanmalar:

- En önde gideni ve belki de anti-parkinson tedavi planını yaparken klinisyeni zorlayıcı olanı ortostatik hipotansiyondur. Bunun dışında sfinkter problemleri, konstipasyon ve diğer gastrointestinal motilite sorunları, terleme bozuklukları, periferik ödem ve cinsel disfonksiyonlar görülür.

- **Duyusal semptomlar ve dalgalanmalar:**
- Ağrı, uyuşma ve karıncalanmalar, akatizi en çok tanımlananlardır.

# **DİSKİNEZİLER:**

- Levodopanın uzun süreli kullanımı diskinezi denilen kompleks motor fenomenin ortaya çıkmasına yol açar. Diskinezi farklı istemsiz hareketleri içerir ve izole vücut parçalarında olabileceği gibi jeneralize de olabilir.



- **Diskinezilerin ortaya çıkmasını etkileyen faktörler:**
- Diskinezileri ortaya çıkaran temel faktörlerden biri nigral dopaminerjik hücre kaybının şiddeti, diğeri de dopaminerjik ajanın türü ve ilacın verilme şeklidir:



# Sonuç olarak;

- Parkinson hastalığı'nın geç dönem komplikasyonları arasında başlıcalarını oluşturan motor komplikasyonlar motor ve nonmotor dalgalanmaları ve diskinezileri içerir.
- Ana mekanizmalar; giderek artan dopaminerjik hücre kaybı, bunun sonucunda azalan presinaptik dopamin depolama yeteneği, tedavide kullanılan ilaçların farmakokinetik özellikleri sonucu normalde sürekli olan bazal dopaminerjik stimülasyonun kesintili hale gelmesidir.