

POSTER BİLDİRİLERİ

P - 1	İMMATÜR SIÇANLARDA PENTİLENTETRAZOL İLE OLUŞTURULAN ST ATUS EPİLEPTİKUS SONRASI ÖĞRENME, HAFIZA VE DAVRANIŞIN DEĞERLENDİRİLMESİ	.44
P - 2	KAINİK ASİT UYGULAMASINDAN 30 GÜN SONRA Y AVRU VE YETİŞKİN SIÇANLARIN HİPOKAMPUSUNDA BAZİK FİBROBLAST BÜYÜME FAKTÖRÜNÜN İMMUNOHİSTOKİMYASAL LOKALİZASYONU	.44
P - 3	FEBRİL KONVULSIYON VE TEMPORAL LOB EPİLEPSİSİ İLE ARJİNİN VAZOPRESSİN İLİŞKİSİ	.45
P - 4	İSKEMİK VE REPERFÜZE İZOLE SIÇAN KALPLERİNDE ANTİEPİLEPTİK İLAÇLAR SINIF I ANTİARİTMİK AJANLARIN ETKİLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI	.45
P - 5	OMEPRAZOLÜN ANTİEPİLEPTİK AKTİVİTESİ	.46
P - 6	PENTİLENTETRAZOLÜN NEDEN OLDUĞU KONVÜLSİYONLAR ÜZERİNE AMİODARONUN ETKİLERİ	.46
P - 7	LİTYUM-PILOKARPİN EPİLEPSİ MODELİNDE EKSTİT ATÖR VE İNHİBİTÖR NÖROTRANSMİTTER DÜZEYLERİ	.46
P - 8	LİTYUM-PILOKARPİN EPİLEPSİ MODELİNDE GLUTAMİN, ALANİN, TİREONİN, TİROZİN, SERİN VE SİTRULİN DÜZEYLERİ	.47
P - 9	LİTYUM-PILOKARPİN EPİLEPSİ MODELİNDE VALİN, FENİLALANİN, LÖSİN, İSÖLÖSİN VE METİONİN DÜZEYLERİ	.47
P - 10	ERKEK VE DIŞI SIÇANLARDA SOMA TOSTATİN'İN PİKROTOKSİN NÖBETLERİNE ETKİLERİ	.48
P - 11	ABSANS EPİLEPSİLİ SIÇAN HİPOKAMPUSUNDA GLUTAMAT VE GABA NÖROTRANSMİTTERLERİ: İMMÜNOSİTOKİMYASAL ANALİZ	.48
P - 12	JÜVENİL MİYOKLONİK EPİLEPSİDE ANTI GLUTAMİK ASİT DEKARBOKSİLİZ ANTIKORLARIN ARAŞTIRILMASI	.49
P - 13	NEONATAL HİPOGLİSEMİDE OKSİPİTAL YERLEŞİMLİ MRG ANORMALLİKLERİ	.49
P - 14	KOMPLEKS PARSİYEL NÖBETLİ HASTALARDA SERUM PROLAKTİN DÜZEYLERİ	.50
P - 15	AKUT STROKTA GELİŞEN ERKEN DÖNEM NÖBET DEĞERLENDİRİLMESİ	.50
P - 16	GEÇ DÖNEM POSTSTROKE NÖBETLER	.50
P - 17	ABSANS EPİLEPSİ VE TALAMUS LEZYONU İLE ŞEKİLLENEN BİR OLGU SUNUMU	.51
P - 18	MELAS VE KEARNS - SAYRE OVERLAP'I GÖSTEREN BİR OLGU	.51
P - 19	SICAK SU EPİLEPSİSİ: OLGU SUNUMU	.52
P - 20	SKLERODERMA VE NÖBET	.52
P - 21	GEÇ BAŞLANGIÇLI SUBAKUT SKLEROZAN PANENSEFALİTLİ İKİ OLGU	.52
P - 22	İNKONTİNENSİYA PİGMENTİ (BLOCH-SULZBERGER SENDROMU): OLGU SUNUMU	.53
P - 23	EPİLEPTİK NÖBETE BENZEYEN ÖKSÜRÜK SENKOPU	.53
P - 24	TEMPORAL LOB KAYNAKLI KOMPLEKS PARSİYEL NÖBETLER VE AMNEZİ İLE BAŞVURAN LİMBİK ENSEFALİT OLGUSU	.53
P - 25	DYKE-DAVIDOFF-MASSON SENDROMLU BİR OLGUDA PARSİYEL ST ATUS EPİLEPTİKUS	.54
P - 26	DYKE-DAVIDOFF-MASSON SENDROMU (OLGU SUNUMU)	.54
P - 27	HEMİKONVULSIYON HEMİPLEJİ EPİLEPSİSİ: KLİNİK, EEG, RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME	.55
P - 28	İDYOPATİK JENERALİZE EPİLEPSİLİ ÇOCUKLARDA UYKU BOZUKLUKLARI	.55
P - 29	İDYOPATİK PARSİYEL EPİLEPSİLERDE Y AVAŞ UYKUDA BİYOELEKTRİK ST ATUS'A GİDİŞ: KLİNİK VE EEG DEĞİŞİMLERİ	.55
P - 30	OTİZM GELİŞEN WEST SENDROMLU OLGULARDA KLİNİK VE EEG'NİN EVRİMİ	.56
P - 31	KONJENİTAL PERİSİLVİYAN SENDROM: BEŞ OLGU SUNUMU	.56
P - 32	SEREBRAL KORTİKAL GELİŞİM ANOMALİLERİ	.57
P - 33	CERRAHİ OLARAK TEDAVİ EDİLEN FOKAL KORTİKAL DİSPLAZİ: OLGU SUNUMU	.57
P - 34	ÇOCUKLARDA PARSİYEL EPİLEPSİ TEDAVİSİNDE VALPROİK ASİT VE OKSKARBAZEPİN ETKİNLİĞİNİN KİYASLANMASI	.58
P - 35	EPİLEPSİLİ HASTALARDA ANTİEPİLEPTİK İLAÇ KESİMİ VE SONUÇLARI	.58
P - 36	VALPROAT MONOTERAPİSİNDE YAN ETKİ PROFİLİ	.58
P - 37	PARSİYEL KRİPTOJENİK EPİLEPSİLERDE PROGNOZ	.59
P - 38	STATUS EPİLEPTİKUS: ETYOLOJİ VE PROGNOZ	.59
P - 39	EPİLEPSİLİ HASTANIN PSİKO-SOSYAL YAŞAM KALİTESİ	.60
P - 40	EPİLEPSİLİ HASTALARDA YAŞAM KALİTESİ	.60

P - 1 İMMATÜR SIÇANLARDA PENTİLENTE - TRAZOL İLE OLUŞTURULAN ST ATUS EPİLEPTİKUS SONRASI ÖĞRENME, HAFIZA VE DAVRANIŞIN DEĞERLENDİRİLMESİ

The assessment of memory, learning, and behavioral parameters in immature rats after pentylenetetrazole-induced status epilepticus
Fusun Erdoğan,¹ Asuman Gölgeli,² Fehim Arman,¹ Ali Ersoy¹

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi,
¹Nöroloji Anabilim Dalı, ²Fizyoloji Anabilim Dalı, Kayseri

Amaç: Status epileptikusun (SE) gelişmekte olan sinir sistemi üzerine olumsuz etkileri olabilir. Halen pek çok nöbetin gelişmekte olan beyin üzerine zararlı etkileri olduğu net olarak gösterilememiştir. Özellikle status epileptikusun davranış üzerine etkileri konusundaki bilgilerimiz sınırlıdır. Çalışmamızda immatür sıçanlarda pentilentetrazol ile oluşturulan status epileptikusun hafıza, öğrenme ve davranış üzerine etkilerini değerlendirdik.

Yöntem: Status epileptikustan 1, 14 ve 30 gün sonra açık alan düzeneği, davranış test bataryası ve yükseltilmiş T labirent testi uygulayarak sonuçlar kontrol grubu ile karşılaştırıldı.

Bulgular: Açık alan düzeneğinde PTZ grubunda davranış parametrelerinin statustan sonra kontrol grubuna göre anlamlı derecede artmış olduğu ve dokunma uyarısına karşı PTZ grubunun daha şiddetli yanıt gösterdiği saptandı. Yükseltilmiş T labirent testindeki parametrelerin PTZ ve kontrol grubunda istatistiksel olarak farklılık göstermemesi, immatür sıçanlarda bağımlı ve bağımsız emosyonel durum ile bağlantılı öğrenme ve hafıza fonksiyonlarının PTZ ile oluşturulan SE'den etkilenmediğini göstermektedir.

Sonuç: İmmatür sıçanlarda PTZ ile oluşturulan SE hayvanlarda emosyonel davranışları etkileyerek bu davranışlarda artışa yol açarken emosyonel durum ile bağlantılı öğrenme ve hafıza fonksiyonlarını etkilememektedir.

P - 2 KAINİK ASİT UYGULAMASINDAN 30 GÜN SONRA YAVRU VE YETİŞKİN SIÇANLARIN HİPOKAMPUSUNDA BAZİK FİBROBLAST BÜYÜME FAKTÖRÜNÜN İMMÜNOHİSTOKİMYASAL LOKALİZASYONU

Immunohistochemical localization of basal fibroblast growth factor in the hippocampus of immature and adult rats 30 days after administration of kainic acid

Gözde Erkanlı,¹ Emsal Salık,¹ Feriha Ercan,¹ Serap Şirvancı,¹ Hasan Yananlı,¹ Filiz Onat,² Tangül Şan²

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, ¹Histoloji-Embriyoloji Anabilim Dalı, ²Farmakoloji ve Klinik Farmakoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: İnsan temporal lob epilepsisini (TLE) araştırmak amacıyla kullanılan deneysel epilepsi modellerinden biri kainik asit (KA) uygulamasıdır. Yapılan çalışmalar kainik asit enjeksiyonu sonucu hipokampusun CA1, CA3, CA4 ve dentat girus bölgelerinde nöron hasarının ve kaybının olduğunu, CA2 nöronlarının ise korunduğunu ortaya çıkarmıştır. Yapılan incelemeler heparine bağlanan büyüme faktörleri ailesinin bir üyesi olan bazik fibroblast büyüme faktörünün (bFbF) beyinde birçok bölgede yüksek seviyelerde bulunduğunu ve reorganizasyon, tamir ve koruma görevlerinin olduğunu göstermiştir. Yapılan çalışmalar bFbF immünoreaktivitesinin hipokampusun CA2 bölgesindeki piramidal nöronlarda ve astrositlerde lokalize olduğunu göstermiştir. Bu çalışmada, KA verildikten 30 gün sonra yavru ve yetişkin sıçanların hipokampusunda bFbF'nin dağılımını immünohistokimyasal yöntemlerle araştırmak amaçlandı.

Yöntem: Postnatal beş günlük ve yetişkin Wistar-albino sıçanlara 7 mg/kg KA intraperitoneal olarak verildi. Otuz gün sonra fosfat tamponu (PBS) içerisinde %3 paraformaldehit, %0.2 glutaraldehit kullanılarak intrakardiyak perfüzyon yapıldı. Beyinler çıkarıldıktan sonra aynı fiksatif ile postfiksasyon yapıldı, %30 sukroza alındı. Kryo-koruma uygulanan dokulardan kriyostat ile 40 µm'lik kesitler alındı. Oda ısısında bloklama solüsyonunda (0.1M PBS içerisinde %0.5 Triton X-100, at serumu, %0.05 sodyum azid) inkübe edilen kesitler gece boyunca monoklonal anti-bFbF'de bekletildi. Yıkamadan sonra kesitler keçi anti-fare sekonder antikoruna konuldu. Tekrar yıkamadan sonra avidin-biotin peroksidaz ile muamele edilen kesitler, diaminobenzidin ve hidrojen peroksit ile inkübe edildi. bFbF immünoreaktif olan astrosit ve nöronlar ışık mikroskopunda metrik-oküler kullanılarak sayıldı.

Bulgular: Kainik asit uygulanmış postnatal beş günlük ve yetişkin sıçan hipokampuslarında bFbF immüno lokalizasyonu, astrositler ve CA2 alanındaki piramidal nöronlarda gözlemlendi. Beş günlük sıçanların hipokampusunda CA1, CA2, CA3 ve dentat girustaki toplam bFbF immünoreaktivite astrositlerin (289.8±0.35 hücre/mm²) ve CA2 bölgesindeki piramidal nöronların (22.5±1.41 hücre/mm²) kontrol grubuna göre (astrositler 425.07±1.71 hücre/mm²; CA2 piramidal nöronları 35.38±1.23 hücre/mm²) istatistiksel olarak anlamlı derecede azaldığı görüldü. Benzer şekilde KA uy-

gulanmış yetişkin sıçanlarda bFBF immünoreaktivite astrositlerin (516 ± 2.82 hücre/mm²) ve CA2 piramidal nöronlarının (32.25 ± 1.76 hücre/mm²) kontrol grubuna göre (astrositler 566.8 ± 6.71 hücre/mm²; CA2 piramidal nöronları 54.55 ± 0.07 hücre/mm²) istatistiksel olarak anlamlı derecede azaldığı görüldü.

Sonuç: Elde edilen bulgular, yavru ve yetişkin sıçanlara KA enjeksiyonundan sonra bFBF'nin hipokampus üzerindeki koruyucu ve onarıcı etkisinin zamanla azaldığını düşündürmektedir.

P - 3 FEBRİL KONVULSİYON VE TEMPORAL LOB EPILEPSİSİ İLE ARJİNİN VAZOPRESSİN İLİŞKİSİ

The relationship between arginine vasopressin and febrile convulsion and temporal lobe epilepsy

Güldal Güleş, Behzat Noyan

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizyoloji Anabilim Dalı, Bursa

Amaç: Arjinin vazopressinin (AVP) endojen antipiretik bir ajan olduğu gösterilmiştir. Arjinin vazopressinin aynı zamanda konvulsan etkisinin olduğu ve yüksek ateş sırasında febril konvulsiyonlara aracılık edebileceği ileri sürülmüştür. Bu çalışmada AVP'nin konvulsan etkisini hem yavru sıçanlarda bir febril konvulsiyon modelinde hem de erişkin sıçanlarda bir temporal lob epilepsisi modelinde araştırmayı ve bu etkiye aracılık eden reseptör tipini tanımlamayı amaçladık.

Yöntem: Yirmi beş günlük yavru sıçanlara AVP V1 reseptör antagonisti (5.25, 125 ng/2 ml) veya AVP V2 reseptör antagonisti (5.25, 125 ng/2 ml) intraserebroventriküler olarak, hipertermi başlangıcından 30 dakika önce uygulandı. Hipertermi oluşturmak için sıcak suda tutma yöntemi kullanıldı. Sıçanlar sıcak su (45°C) içinde beş dakika ya da bu dönemde konvulsiyon gelişirse daha az tutuldu. Yavru sıçanlarda hipertermik nöbetlerin oranı ve nöbet latansı gözlemlendi. İntraserebroventriküler enjeksiyonlar için daha önceden kalıcı kanül takılmış olan erişkin sıçanlara her iki ilaç da aynı dozlarda uygulandı. Nöbetler 30 dakika sonra, kolinerjik bir agonist olan pilokarpinin (380 mg/kg) intraperitoneal enjeksiyonu ile oluşturuldu. Status epileptikus oranı, status epileptikus latansı ve 24 saatlik yaşam şansı gözlemlendi.

Bulgular: Yavru sıçanlarda 125 ng/2 ml V2 reseptör antagonisti hipertermik nöbetleri anlamlı olarak önledi; fakat nöbet latansını etkilemedi. V2 reseptör antagonistinın diğer dozları ya da V1 reseptör antagonistinın herhangi bir dozu bu parametreleri anlamlı olarak etkilemedi. Erişkin sıçanlarda tek etkili doz ve

ajan 125 ng/5 ml V2 reseptör antagonisti olup pilokarpinin ile oluşturulan status epileptikus önledi, latansı uzattı ve 24 saatlik yaşam şansını artırdı.

Sonuç: Bu bulgular, AVP'nin hem febril konvulsiyonlarda hem de ateşten bağımsız nöbetlerde konvulsan etkinliğinin olduğunu ve bu etkiye V2 reseptörlerinin aracılık ettiğini düşündürmektedir.

P - 4 İSKEMİK VE REPERFÜZE İZOLE SIÇAN KALPLERİNDE ANTİEPILEPTİK İLAÇLAR VE SINIF I ANTIARİTMİK AJANLARIN ETKİLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Comparison of the effects of antiepileptic drugs and class I antiarrhythmic agents on isolated, ischemic, and reperfused rat hearts

H. Nilüfer Gürsoy, Okan Süzer, Gülay Öner, Esat Eskazan

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Farmakoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Bu çalışma, iskemik kalp hastalığı olan epilepsili hastalarda ani ölüm görülme sıklığının antiepileptik kullanımı ile etkileşimini araştırmak üzere planlandı. İzole sıçan kalplerinde antiepileptik ajanlardan fenitoin, fenobarbital, valproik asit ve etosüksimit sınıf I antiaritmik ajanlardan lidokain, disopiramid ve propafenonun artan konsantrasyonlarda iskemi ve reperfüzyon oluşturulmuş kalpler üzerine direkt etkileri araştırıldı.

Yöntem: Antiepileptik ve antiaritmik uygulanan kalplere bazal ölçümlerden sonra 15 dakikalık normotermik global iskemi yapıldı. İskemi sonrasında 20 dakika reperfüze edildikten sonra yeniden ölçüm alındı ve bunu izleyen her beş dakikada bir artan konsantrasyonlarda fenitoin, fenobarbital, valproik asit ve etosüksimit ile sınıf I antiaritmik ajanlardan lidokain, disopiramid ve propafenon uygulandı (propafenon için $1 \cdot 10^{-7}$ - $3 \cdot 10^{-5}$ M/L, diğerleri için $3 \cdot 10^{-6}$ - $1 \cdot 10^{-3}$ M/L). Pik sistolik basınç zamanı, +dp/dtmaks, -dp/dtmaks, ejeksiyon zamanı, kontraksiyon zamanı, vuru basıncı, kalp atım hızı ölçüldü. Veriler tekrarlamalı ANOVA ile değerlendirildi.

Bulgular: Modelimizde fenitoinin miyokardiyal depresan etkisinin diğer antiepileptik ilaçlardan daha fazla olduğu, antiaritmiklerin depresan etkilerine benzerlik gösterdiği saptandı. Fenitoin ayrıca $3 \cdot 10^{-4}$ Mol/L ve $1 \cdot 10^{-4}$ Mol/L'de kalplerin durmasına sebep olmuştur ve bu durum da antiaritmik ilaçların etkilerine benzerdir.

Sonuç: Epilepsi hastalarında gözlenen ani ölümler ile fenitoin arasında bağlantı kurulabilir. Öte yandan fenobarbital, valproik asit ve etosüksimit modelimizde kardiyak açıdan güvenli ajanlar olarak gözükmektedir.

P - 5 OMEPRAZOLÜN ANTİEPİLEPTİK AKTİVİTESİ

Antiepileptic activity of omeprazole

Günnur Özbakış-Dengiz, Ayşegül Bakırcı
Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Farmakoloji Anabilim Dalı, Erzurum

Amaç: Karbonik anhidraz inhibitörü (KAİ) ilaçlar son yıllarda dirençli epilepsi tedavisinde kullanılmakta olan ilaçlardır. Bu düşünceden yola çıkarak, peptik ülser tedavisinde kullanılan KAİ olan omeprazolün kafeinle oluşturulan deneysel epilepsi modelinde antiepileptik aktivitesini değerlendirmek istedik.

Yöntem: Çalışma iki aşamada planlandı ve 25-30 gr ağırlığında beyaz fareler kullanıldı. Birinci aşamada 1. gruba SF, 2. gruba diazepam 5 mg/kg, 4, 5, ve 6. gruplara sırasıyla 0.25 - 0.5 - 5 - 2 mg/kg dozlarında omeprazol tek doz intraperitoneal olarak enjekte edildikten 30 dakika sonra tüm gruplara konvulsiyon oluşturmak için 300 mg/kg dozunda kafein yine intraperitoneal yolla uygulandı. İkinci aşamada en etkili antikonvulsan omeprazol dozunun tolerans çalışması yapıldı. Oluşturduğumuz konvulsiyon modelinde, hayvanlarda ilk jeneralize tonik-klonik konvulsiv atağın başlama süreleri (latent periyot=saniye olarak) değerlendirildi.

Bulgular: Omeprazolün 0.25 ve 0.5 mg/kg'lık dozları kafeinle oluşturduğumuz konvulsiyon modelinde latent periyotları uzatmıştır. 0.5 mg/kg'lık omeprazol dozu latent periyodu en fazla uzatırken; 0.25 mg/kg'lık omeprazol dozu diazepam kadar etkili olmakla birlikte kontrol (kafein) grubuyla karşılaştırıldığında aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. 1 ve 2 mg/kg'lık omeprazol dozları ise latent periyodu kısaltmıştır. Çalışmanın ikinci bölümünde en etkili omeprazol dozunun (0.5 mg/kg) antikonvulsan etkisine karşı tolerans geliştiği gözlemlendi.

Sonuç: Bir KAİ olan omeprazol (düşük dozlarda), kafeinle oluşturulan konvulsiyonlara karşı etkilidir; ancak antikonvulsan etkisine karşı hızlı tolerans gelişmektedir.

P - 6 PENTİLENTETRAZOLÜN NEDEN OLDUĞU KONVULSİYONLAR ÜZERİNE AMİODARONUN ETKİLERİ

The effects of amiodarone on pentylene-tetrazole-induced seizures

Günnur Özbakış-Dengiz, Ayşegül Bakırcı,
Akçahan Gepdiremen

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Farmakoloji Anabilim Dalı, Erzurum

Amaç: Beyindeki nöronlarda eksitabilite düzeyi eksitator ve inhibitör etkiler arasındaki dengeye bağlıdır.

Nöron düzeyinde eksitabilitenin ayarlanmasında temel olay, Na⁺, Ca²⁺, K⁺ ve Cl⁻ iyonlarına karşı permeabilitenin değiştirilmesidir. Bu düşünceden yola çıkarak, Ca²⁺, K⁺ ve Na⁺ kanal blokörü olan, antiaritmik olarak kullanılmakta olan amiodaronun antiepileptik aktivitesini değerlendirmek istedik.

Yöntem: Çalışmada 25-30 gr ağırlığında beyaz fareler kullanılmıştır. 1. gruba SF; 2. gruba diazepam (0.5 mg/kg); 3, 4, 5, 6 ve 7. gruplara sırasıyla 50, 75, 100, 125, 150 mg/kg dozlarında amiodaron tek doz intraperitoneal olarak enjekte edildikten 30 dakika sonra tüm gruplara konvulsiyon oluşturmak için 100 mg/kg dozunda pentilentetrazol (PTZ) yine intraperitoneal yolla uygulanmıştır. Çalışmamızda oluşturduğumuz konvulsiyon modelinde hayvanlarda ilk jeneralize tonik-klonik konvulsif atağın başlama süreleri (latent periyod) ve ölüm zamanları değerlendirilmiştir.

Bulgular: Amiodaron doza bağımlı bir şekilde kafeinle oluşturduğumuz konvulsiyon modelinde latent periyotları uzattı. 75 mg/kg'lık amiodaron dozu ölüm zamanını en fazla uzatırken; 150 mg/kg'lık amiodaron dozu uyguladığımız gruptaki hayvanların hiçbiri ölmemiştir.

Sonuç: Pek çok iyon kanalına etkili olan, esas olarak aritmi tedavilerinde kullanılan amiodaron PTZ ile oluşturulan konvulsiyon modelinde olumlu etkiler yapmıştır.

P - 7 LİTYUM-PİLOKARPİN EPİLEPSİ MODELİNDE EKSTİTÖR VE İNHİBİTÖR NÖROTRANSMİTTER DÜZEYLERİ

Evaluation of levels of excitatory and inhibitory neurotransmitters in a lithium-pilocarpine epileptic model

Nihal Akyüz, İbrahim Bora

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Bursa

Amaç: Bu çalışmada, 3 mEq/kg intraperitoneal (i.p.) lityum klorür verilen sıçanlara 24 saat sonra 30 mg/kg i.p. pilokarpin HCl uygulanarak deneysel status epileptikus modeli oluşturuldu.

Yöntem: Statustan hemen sonra ve 12, 15 ve 24 saat sonra sıçanlar dekapite edilerek hipokampus, korteks ve striatum olmak üzere üç beyin bölgesinde glutamat-aspartat gibi eksitator aminoasit (aa) ve glisin-taurin gibi inhibitör aminoasit düzey değişiklikleri araştırıldı.

Bulgular: Glutamat düzeyi, üç beyin bölgesinde değişiklik göstermedi. Aspartat düzeyi, striatumda, SE'den 15 saat sonraki grupta, kontrol grubuna göre anlamlı olarak azalma gösterdi. Taurin düzeyi, hipokampus, striatum ve korteks bölgelerinde, SE'den 15 saat sonraki grup, kontrol ve SE'den hemen sonraki

gruba göre; SE'den 12 saat sonraki grupta, SE'den hemen sonraki gruba göre anlamlı artış gösterdi. Ayrıca striatumda SE'den 15 saat sonraki grup, SE'den 12 saat sonraki gruba göre; kortekste de SE'den 12 saat sonraki grup, kontrol grubuna göre anlamlı olarak arttı. Glisin düzeyi, hipokampus ve kortekste, SE'den 12 saat sonraki grup, kontrol ve SE'den hemen sonraki gruba göre; SE'den 15 saat sonraki grupta, kontrol ve SE'den hemen sonraki gruba göre artış gösterdi, Striatum bölgesinde ise glisin düzeyi, hipokampus ve korteksteki değişikliklerin yanında, SE'den 15 saat sonraki grubun, SE'den 12 saat sonraki gruba göre anlamlı olarak azaldığı saptandı.

P - 8 LİTYUM-PİLOKARPİN EPİLEPSİ MODELİNDE GLUTAMİN, ALANİN, TİREONİN, TİROZİN, SERİN VE SİTRULİN DÜZEYLERİ

Evaluation of glutamine, alanine, thyreonine, tyrosine, serine, and citrulline levels in lithium-pilocarpine epileptic models

Nihal Akyüz, İbrahim Bora

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Bursa

Amaç: Bu çalışmada, 3 mEq/kg intraperitoneal (i.p.) lityum klorür verilen sıçanlara 24 saat sonra 30 mg/kg i.p. pilokarpin HCl uygulanarak deneysel status epileptikus modeli oluşturuldu.

Yöntem: Statustan hemen sonra ve 12, 15 ve 24 saat sonra sıçanlar dekapite edilerek hipokampus, korteks ve striatumda glutamin, alanin, tireonin, tirozin, serin ve sitrulin düzey değişiklikleri araştırıldı.

Bulgular: Glutamin düzeyi, beynin üç bölgesinde de, SE'den 12 saat sonraki grupta, kontrol ve SE'den hemen sonraki gruba göre; SE'den 15 saat sonraki grupta, kontrol ve SE'den 12 saat sonraki gruba göre anlamlı olarak arttı. Alanin düzeyi, hipokampus, striatum ve kortekste; SE'den 12 saat sonraki grupta, kontrol ve SE'den hemen sonraki gruba göre; SE'den 15 saat sonraki grupta kontrol ve SE'den hemen sonraki gruba göre anlamlı olarak arttı. Tireonin düzeyi, hipokampus ve kortekste, SE'den 12 saat sonraki grupta, kontrol ve SE'den hemen sonraki gruba göre; SE'den 15 saat sonraki grupta, kontrol ve SE'den hemen sonraki gruba göre anlamlı olarak arttı. Striatum bölgesinde tireonin düzeyi, SE'den hemen sonraki grupta, kontrol grubuna göre anlamlı olarak azaldı. Tirozin düzeyi hipokampus ve kortekste, SE'den 12 saat sonraki grup, kontrol ve SE'den hemen sonraki gruba göre; SE'den 15 saat sonraki grupta kontrol ve SE'den hemen sonraki gruba göre anlamlı arttı. Tirozin düzeyi striatumda, sadece

SE'den 12 saat sonraki grupta, kontrol ve SE'den sonraki gruba göre anlamlı bir artış gösterdi. Beynin üç bölgesinde de serin düzeyi, SE'den 12 saat sonraki grup, kontrol ve SE'den hemen sonraki gruba göre; SE'den 15 saat sonraki grupta, kontrol ve SE'den hemen sonraki gruba göre anlamlı olarak arttı. Striatumda serin düzeyi ise, SE'den hemen sonraki grup, kontrol grubuna göre anlamlı olarak azaldı. Sitrulin düzeyi, striatum ve korteks bölgelerinde anlamlı farklılık göstermezken, hipokampusta; SE'den 12 saat sonra, kontrol grubuna göre anlamlı olarak artış gösterdi.

P - 9 LİTYUM-PİLOKARPİN EPİLEPSİ MODELİNDE VALİN, FENİLALANİN, LÖSİN, İSÖLÖSİN VE METİONİN DÜZEYLERİ

Evaluation of valine, phenylalanine, leucine, isoleucine and methionine levels in a lithium-pilocarpine epileptic model

Nihal Akyüz, İbrahim Bora

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Bursa

Amaç: Bu çalışmada, 3 mEq/kg intraperitoneal (i.p.) lityum klorür (LiCl) verilen sıçanlara 24 saat sonra 30 mg/kg i.p. pilokarpin HCl uygulanarak deneysel status epileptikus modeli oluşturuldu.

Yöntem: Statustan hemen sonra ve 12, 15 ve 24 saat sonra sıçanlar dekapite edilerek hipokampus, korteks ve striatumda valin, fenilalanin, lösün, isolösün ve metionin düzeyleri araştırıldı.

Bulgular: Üç bölgede de valin düzeyi aynı gruplar arasında farklılık gösterdi. Status epileptikusdan 12 saat sonraki grupta, kontrol ve SE'den hemen sonraki gruba göre; SE'den 15 saat sonraki grupta, kontrol ve SE'den hemen sonraki gruba göre anlamlı artış görüldü. Fenilalanin düzeyi hipokampus, striatum ve kortekste SE'den 12 saat sonraki grupta, kontrol ve SE'den hemen sonraki gruba göre; SE'den 15 saat sonraki grupta, kontrol ve SE'den hemen sonraki gruba göre anlamlı olarak arttı. Üç bölgede de lösün düzeyinde SE'den 12 saat sonraki grupta, kontrol ve SE'den hemen sonraki gruba göre; SE'den 15 saat sonraki grupta, kontrol ve SE'den hemen sonraki gruba göre anlamlı artış görüldü. Hipokampusta lösün, SE'den hemen sonraki grupta, kontrol grubuna göre anlamlı bir şekilde azaldı. Üç bölgede de isolösün düzeyi, SE'den 12 saat sonraki grupta, kontrol ve SE'den hemen sonraki gruba göre; SE'den 15 saat sonraki grupta, kontrol ve SE'den hemen sonraki gruba göre anlamlı olarak arttı. İsolösün, hipokampus ve striatumda SE'den 15 saat sonraki grupta, SE'den 12 saat son-

raki gruba göre anlamlı azaldı. Hipokampus ve kortekste metionin düzeyi, SE'den 12 saat sonraki grupta, kontrol ve SE'den hemen sonraki gruba göre; SE'den 15 saat sonraki grupta, kontrol ve SE'den hemen sonraki gruba göre anlamlı bir şekilde arttı. Striatumda ise SE'den hemen sonraki grupta, kontrol grubuna göre anlamlı olarak azaldı; SE'den 12 saat sonraki grupta, kontrol ve SE'den hemen sonraki gruba göre; SE'den 15 saat sonraki grupta, SE'den hemen sonraki gruba göre anlamlı olarak artış gösterdi.

P - 10 ERKEK VE DIŞI SIÇANLARDA SOMATOSTATİN'İN PİKROTOKSİN NÖBETLERİNE ETKİLERİ

The effects of somatostatin on picrotoxin-induced seizures in male and female rats

Meliha Tan,¹ Nuri Kalyoncu,² Üner Tan³

Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi ¹Nöroloji, ²Farmakoloji ve ³Fizyoloji Anabilim Dalları, Trabzon

Amaç: Proestrus dönemindeki dişi sıçanların erkek sıçanlara göre pikrotoksin nöbetlerine daha duyarlı oldukları bildirildi (Tan & Tan, 2001). Diğer taraftan, somatostatin reseptör ekspresyonunda ve sentezinde cinsiyet farkları olduğu bilinmektedir. Somatostatin verildiğinde özellikle erkek sıçanlarda kainik asit ile oluşturulan 'wet dog shake'lerin arttığı ve epileptik nöbetlerin azaldığı bulunmuştur. Çalışmamızda, yukarıdaki bulguların ışığı altında, bir somatostatin analogu olan octreotid verildiğinde, pikrotoksin ile oluşturulan nöbetlerde, daha önce saptanan seks farkının değişip değişmediği araştırıldı.

Yöntem: Deneylerde 10 erkek ve 10 dişi sıçanın herbirine 50 mg/kg intraperitoneal octreotid verildi. Otuz dakika sonra pikrotoksin (4mg/kg i.p.) verilerek oluşturulan nöbetlerin latansı, şekli ve frekansı 60 dakika süreyle kaydedildi. Bulgular octreotid verilmeyen pikrotoksin nöbetleri geçiren dişi ve erkek sıçanlar ile karşılaştırıldı (toplam 22 dişi ve 22 erkek sıçan). İstatistiksel analizler SPSS ile yapıldı.

Bulgular: Octreotid+pikrotoksin verilen erkek sıçanlarda epileptik nöbetlerin latansı sadece pikrotoksin verilen kontrol sıçanlardan daha kısa bulundu. Dişi sıçanlarda ise böyle bir farklılık yoktu. Octreotid+pikrotoksin alan grup içinde erkek sıçanlarda jeneralize tonik-klonik nöbetlerin frekansı dişilerden daha fazlaydı.

Sonuç: Bulgular bir somatostatin analogu olan octreotid'ten sonra pikrotoksin nöbetlerinde izlenen cinsiyet farkının tersine döndüğünü göstermektedir: erkek sıçanlar dişi sıçanlardan daha erken ve daha sık nöbet geçirdiler. Bu sonuçlar bir GABA antagonisti

olarak somatostatinin epileptik nöbetlerde cinsiyet farkı oluşturarak etkili olabileceğini düşündürmektedir. Bu bulgular, epileptik mekanizmaların daha iyi anlaşılmasına ve yeni sağaltım yöntemlerinin geliştirilmesine katkıda bulunabilir.

P - 11 ABSANS EPİLEPSİLİ SIÇAN HİPOKAMPUSUNDA GLUTAMAT VE GABA NÖROTRANSMİTTERLERİ: İMMÜNOSİTOKİMYASAL ANALİZ

Glutamate and GABA neurotransmitters in the hippocampus of absence rats: an immunocytochemical analysis

Serap Şırvancı,¹ Charles Meshul,² Feriha Ercan,¹ Filiz Onat,³ Tangül Şan¹

Marmara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, ¹Histoloji ve Embriyoloji Anabilim Dalı, ²Farmakoloji ve Klinik Farmakoloji Anabilim Dalı, İstanbul; ³Oregon Health Sciences University, Department of Behavioral Neuroscience, Portland, ABD

Amaç: Jeneralize absans nöbetlerinin patofizyolojisinde GABA ve glutamat aracılı mekanizmalar rol oynamaktadır. Genetik absans epilepsili sıçanların talamusunda GABA seviyesinin arttığı ve bu artışın nöbet başlangıcındaki rolü vurgulanmıştır. Hipokampusta ise GABA'nın değişmediği, glutamatin arttığı bildirilmiştir. Çalışmamızda, anti-GABA ve anti-glutamat antikorlarıyla uygulanan ultrastrüktürel immüno-sitokimya yönteminde, mossy terminallerindeki ve inhibitör terminallerdeki GABA ve glutamatin yoğunluklarını kantitatif olarak değerlendirildi.

Yöntem: Ultrastrüktürel ve immüno-sitokimyasal inceleme için HEPES tamponu içinde %2.5 glutraldehit, %0.5 paraformaldehit ve %0.1 pikrik asit fiksatif ile sıçanlara intrakardiyak perfüzyon uygulandı. Beyinler çıkarıldıktan sonra hipokampusun CA3 ve dentat girus bölgeleri ayrılarak rutin elektron mikroskopik takip uygulandı ve dokular Epon 812 içine gömüldü. Yarı-ince plastik koronal kesitler toluidin mavisiyle boyandı. Kantitatif analiz için CA3 ve dentat girus bölgelerinden ince kesitler alındı. Bu kesitlere anti-GABA ve anti-glutamat antikorlarıyla immüno-altın yöntemi uygulandı. İnceleme için JEOL EX 1200 geçirimli elektron mikroskobu kullanıldı. Her kesitten 10 görüntü elde edildi. 10 nm çapındaki altın partikülleri NIH Image Analysis programıyla sayılarak, bu sayının aynı programda ölçülen terminal alanına oranlanmasıyla terminal içindeki glutamat ve GABA yoğunluğu hesaplandı.

Bulgular: GAERS hipokampusunun CA3 ve dentat girus bölgelerinde inhibitör terminallerdeki GABA yo-

ğunluğu ve bu terminallerin alanları kontrollere göre farklılık göstermedi. Glutamat yoğunluğunun GAERS hipokampusunun CA3 bölgesindeki mossy terminallerinde azalmış olduğu, dentat girusta ise arttığı saptandı. GAERS'te CA3 bölgesindeki mossy terminal alanının kontrolden farklı olmadığı, ancak dentat girus bölgesindeki terminal alanının kontrole göre daha az olduğu saptandı. GAERS hipokampusunun CA3 bölgesindeki mossy terminallerinin GABA yoğunluğunun kontrolden farklı olmadığı bulundu.

Sonuç: Çalışmamızda GAERS hipokampusunun CA3 ve dentat girus bölgelerinde inhibitör terminallerdeki GABA yoğunluğunun kontrollere göre farklılık göstermemesi daha önce yapılan bir çalışmanın sonuçlarıyla uyumludur. Yapılan çalışmalarda disinhibisyon, GABAerjik nöronların sayısındaki artışa paralel bir durum olarak sunulmuştur. GAERS'te dentat girusta GABA yoğunluğunun kontrolden farklı olmasına rağmen, daha önceki çalışmamızda gözlediğimiz disinhibisyonun varlığı, aynı alanda glutamatın kontrole göre artış göstermesinin nedeni olabilir.

P - 12 JÜVENİL MİYOKLONİK EPİLEPSİDE ANTI-GLUTAMİK ASİT DEKARBOKSİLAZ ANTIKORLARIN ARAŞTIRILMASI

Investigation of glutamic acid decarboxylase autoantibodies in juvenile myoclonic epilepsy

Ebru Aykutlu,¹ Betül Baykan,¹ Candan Gürses,¹ Aysen Gökyiğit,¹ Güher Saruhan-Direskeneli²

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, ¹Nöroloji Anabilim Dalı, ²Fizyoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Son yıllarda genellikle tedaviye dirençli epilepsi olgularında yüksek anti-gangliozid antikor titrleri bildirilmektedir. Jüvenil miyoklonik epilepside (JME) anti glutamik asit dekarboksilaz (anti-GAD) antikorların sıklığını ve klinik tablo ile ilişkisini araştırmak üzere bu çalışma düzenlenmiştir.

Yöntem: Jüvenil miyoklonik epilepsi tanısı ile izlenen 280 olgu içinden poliklinik kontrolüne geldiği sraya göre, çalışmaya katılmaya istekli olan 69 olgu ile yaş ve cinsiyetleri uygun 25 sağlıklı kontrol çalışmaya alındı. Olgular klinik, tedaviye cevap ve EEG özelliklerine göre dört alt gruba (iyi seyirli olan ve olmayan, fokal veya fotosensitif özellik taşıyan) ayrıldı. Radioimmunoassay (RIA) yöntemi ile serumda anti-GAD antikorunu tayini yapıldı.

Bulgular: Sağlıklı kontrol grubunun antikor konsantrasyon değerinin +3 standart sapma üstü patolojik

sınır olarak alındığında, üç olguda düşük titrede antikor (2.02-3.26 U/ml) bulundu. Alt gruplar arasında ANOVA testi ile antikor titresi açısından anlamlı farklılık olmadığı görüldü. Bununla birlikte, pozitiflik saptanan üç hastanın fotosensitif gruptan olması dikkat çekici bulundu. Üç olguda da başka bir otoimmün hastalığın klinik ve laboratuvar bulgusu saptanmadı.

Sonuç: Anti-GAD antikorlarının JME'de %4.35 oranında görüldüğü sonucuna varıldı. Literatürden farklı olarak en yüksek antikor titresine sahip olguların üçünün de erkek olması ve fotosensitif özellik göstermesi dikkati çekmekte ve genetik bir nedene bağlı olabileceğine düşündürmektedir. Bu üç olgunun oldukça iyi seyirli olmaları, buna karşın tedaviye dirençli grupta antikor titrelerinin diğer gruplardan farklı olmaması nedeniyle çalışmamızın sonuçları dikkat çekicidir.

P - 13 NEONATAL HIPOGLİSEMİDE OKSİPİTAL YERLEŞİMLİ MRG ANORMALLİKLERİ

Occipital MRI abnormalities in neonatal hypoglycemia

Dilek Yalınzoğlu,¹ Meral Topçu,¹ Güzide Turanlı,¹ A. Cila²

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, ¹Pediyatrik Nöroloji Ünitesi, ²Radyoloji Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Neonatal hipoglisemi geçiren bebeklerde manyetik rezonans görüntüleme (MRG) parieto-oksipital bölgenin tutulduğu gösterilmiştir. Çocukluk çağında farklı nedenlerle buna benzer nöroradyolojik bulgular ortaya çıkabilir. Manyetik rezonans görüntüleme parieto-oksipital tutulum gösteren 10 olgu çalışılmış, altta yatan neonatal ve erken infantil olaylarla nöroradyolojik bulguların ilişkisi değerlendirilmiştir.

Yöntem: Manyetik rezonans görüntüleme ağırlıklı olarak oksipital lezyonu olan hastaların medikal kayıtları retrospektif olarak incelendi. Üç hastada MRG çalışmasına ek olarak bilgisayarlı tomografi (BT) de çekildi.

Bulgular: Nöroradyolojik çalışmalar 40 gün-11 yaş arasında yapıldı. İlk başvuruda yaş 2 gün-11 yaş arasında değişmekteydi. Dört olguda neonatal hipoglisemi kesin olarak gösterilebildi. Yedi olguda sepsis ve/veya hiperbilirubinemi saptandı; iki olguda hipoglisemi de eşlik etmekteydi. Yedi hastada perinatal hipoksi öyküsü vardı. Bütün hastalarda hafif-orta derecede gelişme geriliği, dokuz hastada dirençli epilepsi, iki hastada kortikal körlük saptandı. Manyetik rezonans görüntüleme tüm hastalarda parieto-oksipital/oksipital bölgede hacim kaybı gösterdi. Bir hastada BT'de laminar kortikal nekroz ile uyumlu oksipital kalsifikasyon gösterildi. Hipog-

lisemi dışında sorunu olmayan hastalarımızda özellikle oksipital tutulum olduğu izlendi.

Sonuç: Yenidoğan döneminde sepsis, hipoksi-iskemi sonrasında da benzer lezyonlar ortaya çıkabilir. Hipoglisemi riski olan bebekler yakın izlenmelidir. Neonatal hipoglisemiye hemen tanı konulması ve erken tedavi edilmesi, gelecekte ortaya çıkacak kortikal körlük, epilepsi gibi ağır nörolojik sorunları engelleyebilir.

P - 14 KOMPLEKS PARSİYEL NÖBETLİ HASTALARDA SERUM PROLAKTİN DÜZEYLERİ

Serum prolactin levels in patients with complex partial seizures

Nebahat Bilici, Özlem Hanoğlu, Necdet Karlı, İbrahim Bora

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Bursa

Amaç: Epilepsi ve epileptik nöbetler, hipotalamustan ve hipofiz bezinden hormonların serbestlenmesini etkileyebilir. Prolaktin, nöbet sonrası yükselen oldukça spesifik bir nörohormondur. Kompleks parsiyel nöbet ya da jeneralize tonik klonik nöbet sonrası, serum prolaktin düzeyi hastaların yaklaşık 2/3'ünde artma gösterir. Genellikle temporal lobda, hipotalamohipofizer aksise epileptik aktivitenin yayılımı, hormon serbestlenmesine yol açabilir. Çok sayıda çalışmada, postiktal serum prolaktin düzeyleri epileptik ve epileptik olmayan atakları ayırt etmekte önemli bir parametre olarak değerlendirilmektedir.

Yöntem: Bu çalışmada, epilepsi cerrahisi ya da epileptik olayları, epileptik olmayan olaylardan ayırt etmek amacıyla video EEG ile görüntülediğimiz hastalardan nöbet ya da nöbet benzeri olaylar sonrası ilk 20 dakika içinde 30 hastada 35 prolaktin düzeyine bakıldı.

Bulgular: Çalışma sonucunda kompleks parsiyel nöbet geçiren hastalarda serum prolaktin düzeyinde oldukça anlamlı sonuçlar saptandı.

P - 15 AKUT STROKTA GELİŞEN ERKEN DÖNEM NÖBET DEĞERLENDİRİLMESİ

Evaluation of early seizures in acute stroke patients

Aytül Mutlu, Meral Yılsen, Feriha Özer

Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Akut strokta oluşan nöbetlerin, daha sonra epileptik nöbet gelişiminde önemli bir risk faktörü olduğu bilinmektedir.

Yöntem: Kliniğimiz 1999-2002 yılları arasında akut serebrovasküler hastalık (SVH) nedeniyle yatırılan 733 hastadan, ilk 10 gün içinde 12 hastada (%1.63) nöbet saptandı. Nöbet geçiren hastaların yaş ortalaması 55.63, kadın/erkek oranı 7/5 idi. Yedi hastada infarkt (%58) saptandı. Bunlardan ikisi MCA-PCA borderzone infarktı (%29), biri PCA (%14), üçü MCA (%43), biri ise akut dönem normal sınırlar içinde olarak (%14) değerlendirildi. İnfarkt alanlarının hepsi geniş kortikal infarktlar olup, derin subkortikal veya laküner infarkt saptanmadı. Beş hastada hematoma (%42) görüldü. Hematomların hepsi, lokalizasyon açısından lobar geniş hematomlar idi. Nöbet gelişim süresi açısından, nöbet ile presente stroke, yedi hastada (%58) görüldü; ilk üç gün içinde bir hastada (%8), 7-10. günler arasında dört hastada (%33) nöbet gelişmişti. Beş hastada status epileptikus (%42) gelişti. Bunların dördü basit parsiyel motor status (%33), biri jeneralize tonik-klonik nöbet (j.t.k.n) statusu (%8) şeklindeydi. Üç hastada jeneralize tonik-klonik nöbet (%25), dört hastada basit parsiyel motor nöbet+sekonder JTKN (%33) gelişimi belirlendi. Dokuz hastanın çekilebilen EEG'lerinin ikisinde hafif yaygın organizasyon bozukluğu (%22), dördünde nöronal hipereksitabilite (%44), üçünde PLED (periyodik lateralize epileptiform deşarjlar) (%33) saptandı.

Sonuç: Akut strokta erken dönemde gelişen nöbetlerin çoğunun ilk 24 saat içinde olduğu gözlenmiştir. Nöbeti olan hastaların hepsinin lezyon gelişim yerleri geniş kortikal infarkt ya da lobar hematoma şeklinde idi. Derin hematoma ya da infarktlarda nöbet gözlenmedi. Nöbet tipi olarak en fazla status epileptikus gelişmiş (%42), bunlar arasında da en fazla basit parsiyel motor statusun olduğu gözlenmiştir. Erken nöbetlerin, antiepileptik tedaviye yanıtlarının iyi olduğu, genellikle nöbetlerin tekrarlamadığı ve stroke mortalitesinde etkili olmadığı saptanmıştır.

P - 16 GEÇ DÖNEM POSTSTROKE NÖBETLER

Late onset poststroke seizures

Başak Karakurum,¹ Mehmet Karataş,¹ Zülfikar Arlıer,¹ Semih Giray,¹ Tülin Yıldırım²

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi ¹Nöroloji Anabilim Dalı, ²Adana Uygulama ve Araştırma Merkezi

Amaç: İnme sonrası nöbet sıklığı %5-20 arasında bildirilmektedir. Nöbetler sıklıkla ilk 24 saatte ortaya çıkmaktadır. İnmeden sonra iki hafta içinde ortaya çıkan nöbetler erken, iki haftadan sonrakiler geç dönem nöbet olarak sınıflandırılmaktadır.

Yöntem: Bu çalışmaya Ağustos 2000-Mart 2002 ta-

rihleri arasında kliniğimizde inme sonrası gelişen geç dönem nöbet tanısı ile izlenen 16 olgu alındı ve sekiz ay süreyle takip edildi.

Bulgular: Olguların 10'u erkek (%62.5), altısı kadın (%37.5) ve yaş ortalaması 62 (49-75) yıl idi. İnme ile nöbetlerin başlaması arasındaki süre ortalama 3.3 yıl (3 ay-18 yıl) yıl bulundu. Olguların ikisinde (%12.5) hematoma, 13'ünde (%81.25) enfarkt, birinde (%6.25) kanamalı enfarkt saptandı. Lezyon olguların 13'ünde (%81.25) kortikal, üçünde (%18.75) subkortikal yerleşimliydi. Olguların 10'unda (%62.5) sekonder jeneralize, altısında (%37.5) jeneralize tonik klonik nöbet öyküsü vardı. Elektroensefalografi incelemelerinde olguların beşinde fokal yavaşlama, dördünde jeneralize yavaşlama, altısında fokal epileptik deşarjlar kaydedildi. Bir olguda EEG normal değerlendirildi. Olguların altısı (%37.5) karbamazepin (CBZ), dördü (%25) okskarbamazepin (OCZ), dördü (%25) fenitoin (DPH), biri (%6.25) valproik asit (VPA) tedavisi aldı. Bir olguya tedavi verilmedi. Karbamazepin tedavisi alan olgularda nöbet olmadı. Okskarbamazepin tedavisi alanların ikisinde nöbet gözlenmezken, birinde bir, birinde üç kez nöbet gözlemlendi. Fenitoin alan olguların birinde nöbet gözlenmezken, birinde bir nöbet gözlemlendi. İki olguda nöbetlerin sıklaşması üzerine CBZ tedavisine geçildi ve bu tedaviden sonraki izlemde nöbet gözlenmedi. Valproik asit tedavisi alan olgunun ayda kez kez nöbeti olması üzerine CBZ tedavisine geçildi ve bu tedaviden sonraki sekiz aylık dönemde nöbet gözlenmedi.

Sonuç: Çalışmamızın erken sonuçları, geç dönem poststroke nöbetlerin göreceli olarak nadir görülen bir klinik tablo olduğunu, iskemik inmelere sonra daha sık rastlandığını, EEG özelliklerinin daha çok fokal yavaşlama ile karakterize olduğunu, uygun seçilmiş antiepileptik tedavi ile nöbet frekansında belirgin azalma gözlemlendiğini gösterdi.

P - 17 ABSANS EPİLEPSİ VE TALAMUS LEZYONU İLE ŞEKİLLENEN BİR OLGU SUNUMU

A case report with absence epilepsy and thalamic lesion

İpek Midi, Ayşin Dervent

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Çocuk Nörolojisi Bilim Dalı, İstanbul

Bu çalışmada, dört yıldır absans nöbetleri olan ve kraniyal MRG'de sağ talamusta sınırları belirgin soliter lezyon düşündürülen görüntü saptanan 13 yaşında bir hasta sunuldu. Talamik lezyonun hastanın nöbet özellikleri, uyku ve uyanıklık EEG'lerindeki epileptik

deşarjların dağılımı ile ilişkisi üzerinde duruldu ve ilgili literatür ışığında konu tartışıldı.

P - 18 MELAS VE KEARNS - SAYRE OVERLAP'I GÖSTEREN BİR OLGU

A case with MELAS/Kearns - Sayre overlap

Filiz Koç, Hacer Bozdemir, Kezban Aslan, Meltem Demirkıran, Deniz Yerdelen, Yakup Sarıca

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Adana

Yirmi sekiz yaşında kadın hasta başağrısı, bulantı-kusma ve epileptik nöbet geçirme yakınması ile kliniğe kabul edildi. Öyküsünden yedi yıldan bu yana sekonder amenore olduğu, zaman zaman göz çevresi ve retro-orbital lokalizasyon gösteren başağrısı yakınmalarının eşlik ettiği, beş yıl önce iki taraflı işitme azlığı başladığı ve ilerlediği öğrenildi. Soygeçmişte anne-babanın leptra hastası olması dışında özellik yoktu. Nörolojik sistem muayenesinde zeka geriliği (IQ: 60), iki taraflı lateral ve yukarı vertikal bakış kısıtlılığı, iki taraflı işitme kaybı, proksimalde hakim 4/5 düzeyinde kuadriparezi ve arefleksi saptandı. Laboratuvar incelemelerinde kan laktik asit, CPK, SGOT, SGPT düzeyleri yüksek bulundu. BAEP incelemesinde iki taraflı anlamlı yanıt elde edilemedi. Elektroensefalografide yavaş aktiviteden oluşan zemin ritm düzensizliğinin yanı sıra, yavaş aktivite paroksizmleri görüldü. Serebral MRG'de sol temporal bölgede kortikal ve subkortikal yerleşimli subakut infarkt, sol geri temporal bölgeden oksipital bölgeye uzanım gösteren subdural subakut hematoma saptandı. EMG'de proksimal grup kaslarda miyojenik değişiklikler, kas biyopsisinde ragged red fiberler görüldü. MELAS, mitokondrial ensefalopati, laktik asidoz ve inme ile kendini belli eden mitokondriyal bir hastalıktır ve ensefalopati, başağrısı, bulantı ve kusma, nöbet, demans veya zeka geriliği ile karakterizedir. Yakınmalar genellikle ilk on yılda (2-40 yaşlar arasında) migren benzeri baş ağrıları, bulantı-kusma ve epileptik nöbetler şeklinde başlar. İnme kliniği 40 yaşından önce hemiparezi/pleji tablosu ile ortaya çıkar. Sensörinöral işitme kaybı olaya eşlik edebilir. Egzersiz ile artan proksimalde hakim simetrik miyopati görülebilir. Laboratuvar incelemelerinde kan ve BOS laktik asit düzeyi artmıştır. EMG normal olabileceği gibi miyopatik değişiklikler görülebilir. Kas biyopsisinde ragged red fiber saptanır. Bununla birlikte ilerleyici oftalmoparezi, retinitis pigmentosa, endokrinopati, BOS protein düzeyindeki yükseklik bu olgunun saf MELAS sendromu değil, MELAS sendromu yanı sıra Kearns-Sayre sendromunun bazı özelliklerini taşıdığını gösterdi. Eksternal oftalmoparezi, iki taraflı sensörinöral işitme kaybı, miyopati, inme ve epileptik nö-

betin eşlik ettiği MELAS ve Kearne-Sayre birlikteliği gösteren bu olgu, klinik, histokimyasal ve radyolojik bulguları ile sunulmaya değer görülmüştür.

P - 19 SICAK SU EPİLEPSİSİ: OLGU SUNUMU

Hot water epilepsy: a case report

Handan Işın Özışık, Ayhan Bölük, Sibel Kızkın, Mehmet Güzelipek, Cemal Özcan
İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi Nöroloji Anabilim Dalı, Malatya

Refleks epilepsi hızlı değişen ışık ve renkler, okuma, konuşma, düşünme, yemek yeme, dokunma, hareket, işitsel uyaranlar ve sıcak su ile tetiklenen nöbetlerle kendini gösterir. Sıcak su veya banyo epilepsisinde, nöbetler banyo sırasında genellikle sıcak suyun cilde veya başa teması ile uyarılır. Olguların çoğunluğu Hindistan ve Japonya'dan bildirilmiştir. Benign bir epilepsi tipidir ve bazen tedavi için koruyucu önlemler yeterlidir. Sekiz yaşında erkek olgu; her banyodan sonra bilinç bulanıklığı ve sonrasında uykuya dalma yakınması ile başvurdu. Öyküsüne göre hastanın nöbetleri kompleks parsiyel olarak değerlendirildi. İnteriktal rutin ensefalografisi normaldi. Hasta EEG laboratuvarında banyo yaptırıldıktan sonra, 24 saatlik uzun süreli video EEG monitörizasyona alındı. İktal aktivite saptanmadı. Ancak uyku ve uyanıklık trasesinde T4 bölgesinde çok sık izole, zaman zaman kısa süreli, seri (1-2 sn), keskin ve yavaş dalga aktivitesi yanı sıra, bu aktiviteyi izleyen saniyelerde T3 ve P3 bölgesinde daha kısa süreli izole keskin dalga aktivitesi gözlemlendi. Beyin MRG'si normal olarak değerlendirildi. Beyin MRG spektroskopisinde sağ temporal lobda epileptik odak, beyin SPECT incelemesinde sol temporal anterior kortekste hipoperfuziyon saptandı. Hastaya 20 mg/kg dozda valproat başlandı. İzlemede nöbetleri gözlenmedi. Olgu, interiktal uzun süreli video EEG izlem bulguları ve bu bulguların görüntüleme sonuçları ile uyumsuzluğu nedeniyle sunulmaktadır.

P - 20 SKLERODERMA VE NÖBET

Scleroderma and seizures

Belgin Petek-Balcı, Reyhan Yılmaz, Feriha Özer

Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroloji Kliniği, İstanbul

Skleroderma, deri ve iç organların bağ dokularında fibroz ile karakterize bir hastalıktır. Esas olarak dokularda kollajenden oluşan bir ekstrasellüler matris birikimi vardır ve hastalığa özgü antikörler gelişir. En çok deri, gastrointestinal sistem, lokomotor sistem, akciğer,

miyokart ve böbrek tutulumu olur. Ayrıca subkutanöz kalsifikasyon birikimleri, hipotiroidi, tuzak nöropatiler ve otonomik disfonksiyon görülebilir. Tipik olarak merkezi sinir sistemi korunmaktadır. Literatür gözden geçirildiğinde progresif sistemik sklerozlu çocuklarda nöbet bildirilmişse de, erişkin dönemde başlayan skleroderma ile birlikte nöbet görülmesi oldukça nadirdir. Olgumuz bu yönüyle ilginç bulunmuş ve sunulmuştur. Seksen altı yaşında kadın hasta, 30 yıldır skleroderma nedeniyle romatoloji tarafından takip ve tedavi altında iken 1.5 ay önce ortaya çıkan jeneralize tonik-klonik nöbet nedeniyle kliniğimize başvurdu. Yapılan nörolojik muayenesi normaldi; BBT'de kortikal atrofi dışında özellik yoktu; EEG'de sol hemisfer arka yarılarında belirli yaygın organizasyon bozukluğu zemininde sol parietookspital bölgede nöronal hipereksitabilite mevcuttu. Rutin biyokimyasal ve bakteriyolojik testlerinde kronik hastalık anemisi dışında özellik yoktu. Elektrokardiyografisi normaldi. Yapılan tetkiklerinde nöbet etyolojisini açıklayabilecek bir şey bulunamamış ve mevcut tedavisine (colchicine, digoxine, asetisalisilik asit) antiepileptik (oxcarbazepin) eklenerek poliklinik takibine alınmıştır.

P - 21 GEÇ BAŞLANGIÇLI SUBAKUT SKLEROZAN PANENSEFALİTLİ İKİ OLGU

Two cases of late onset subacute sclerosing panencephalitis

A. Destina Yalçın, Gülsen Babacan Yıldız, Çağatay Öncel, Hulki Forta

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroloji Kliniği, İstanbul

Subakut sklerozan panensefalit (SSPE) kızamık virüsünün merkezi sinir sisteminde meydana getirdiği kronik viral bir enfeksiyondur. Genellikle erken çocukluk döneminde geçirilen kızamık enfeksiyonunu izleyerek 6-8 yıllık latent bir dönemden sonra klinik belirtiler sıklıkla çocukluk ve adolesan çağda başlar. On sekiz yaşından sonra başlangıç nadirdir. Bu çalışmada, biri 27, diğeri 30 yaşında yakınmaları başlayan ve SSPE tanısı alan iki kadın hasta sunulmuştur. Birinci hasta miyokloniler, unutkanlık ve davranış değişiklikleri; diğeri ise miyokloniler, konuşmada peltekleşme ve yürümede bozulma nedeniyle başvurdu. Her iki hastanın EEG'sinde periyodik olarak yineleyen, jeneralize, yüksek amplitüdü keskin-yavaş dalga deşarjları izlendi. İntravenöz diazepam enjeksiyonunu takiben deşarjların suprese olmadığı saptandı. BOS ve serumda IgG kızamık antikoru artmış bulundu. Her iki olguda da miyokloniler valproik asit ve klonazepam kombinasyonu ile ileri ölçüde azaldı. Birinci olgu ileri tedaviyi kabul etmedi, ikincisi ise antiepileptik tedaviye ek olarak isoprinozin ve beta-interferon kullanmaktadır.

P - 22 İNKONTİNENSİYA PİGMENTİ (BLOCH-SULZBERGER SENDROMU): OLGU SUNUMU

İncontinentia pigmenti (Bloch-Sulzberger syndrome): a case report

Hakan Kaleağası,¹ Okan Doğu,¹ Serhan Sevim,¹ Tamer İ. Kaya,² Aynur Özge¹

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, ¹Nöroloji ve ²Dermatoloji Anabilim Dalları, Mersin

On bir yaşındaki bayan hasta sık nöbet geçirme, sol vücut yarısında gelişme geriliği, sağ yüz yarısında ve diğer vücut bölümlerinde cilt lezyonları, okul başarısında gerilik yakınmalarıyla kliniğimize başvurdu. Özgeçmişinde doğumunun zor olduğu, beş yaşında konuşmaya başladığı ve altı yaşında sol vücut yarısında kasılmalar şeklinde nöbetleri başladığı öğrenildi. Fizik ve nörolojik muayenesinde sol vücut yarısında gelişme geriliği (hemiatrofi), yaygın hiperpigmente maküler deri lezyonları, hafif zeka geriliği saptandı. Nöbetleri sol koldan başlayan duysal, motor ve sekonder jeneralize tonik klonik nöbetler şeklindeydi. Elektroensefalografide sol frontal, parietal ve sağ parietal bölgelerde nöronal hipereksitabilite hali saptandı. Kranyal MRG'de sağ hemisfer temporoparietal bölgede polimikrogiri ile uyumlu bulundu. Hastanın nöbetlerinin ortalama ayda 3-4 iken son dönemde menstrüasyon görmeye başladıktan sonra sıklaştığı, bu durumda özellikle menstrüasyon dönemleriyle ilişkili olduğu gözlemlendi. Okskarbazepin 900 mg/gün ve lamotrigin 200 mg/gün almakta olan hastanın nöbetleri perimenstrüel dönemde kullanılan asetozolamid ile kontrol altına alındı. Klinik bulgular, deri biyopsisi, görüntüleme bulguları ile Bloch-Sulzberger sendromu (İnkontinensiya pigmenti) düşünüldü. İnkontinensiya pigmenti merkezi sinir sistemi, deri, saçlar ve dişleri tutan, X'e bağlı dominant geçiş gösteren ve sadece kadınlarda görülen bir sendromdur. Olgu, nadir görülmesi, ilginç klinik ve laboratuvar bulguları nedeniyle sunulmuştur.

P - 23 EPİLEPTİK NÖBETE BENZEYEN ÖKSÜRÜK SENKOPU

Cough syncope mimicking epileptic seizure

Zekeriya Alioğlu, Özlem Acar, Mehmet Özmenoğlu

Karadeniz Teknik Üniversitesi Nöroloji Anabilim Dalı, Trabzon

Kırk dört yaşında erkek hasta 25 gündür öksürük, balgam, 5-6 gündür ses kısıklığı ve öksürmeyi izleyerek gelişen bayılma nöbeti nedeniyle servisimize yatırıldı. Olgu ardışık olarak 3-4 kez öksürdüğünde morardığı, çenesinin kilitlendiği, gözlerini bir noktaya diktiği, tüm

vücutta kısa süreli tonik kasılması olduğu görüldü. Bu durum birkaç saniye kadar sürdü. Kısa bir süre sonra tüm vücutta gevşeme oldu, rengi düzeldi, bilinci açıldı. Hasta tekrar öksürtüldüğünde benzer klinik tablo aynı şekilde gözlemlendi. Bu anda yapılan elektroensefalografi normaldi. Fizik muayenede akciğerlerin oskültasyonu ile kaba raller saptandı. Nörolojik muayenede patolojik bulgu yoktu. Lökosit sayısı 18000/ml, sedimantasyon 24 mm/h idi. Diğer rutin laboratuvar tetkikleri ve solunum fonksiyon testleri normaldi. Radyolojik tetkiklerde kronik bronşit görüntüsü vardı. Antibiyotik ve bronkodilatör tedavi uygulandı. Yedi gün sonra hastanın öksürüğü kesildi. Klinik tablo refleks epileptik nöbete benzeyordu. Ancak iktal EEG'nin normal olması senkopu düşündürdü. Nadir olması ve epileptik nöbet ayırıcı tanısı nedeniyle olgu sunulmaya değer bulundu.

P - 24 TEMPORAL LOB KAYNAKLI KOMPLEKS PARSİYEL NÖBETLER VE AMNEZİ İLE BAŞVURAN LİMBİK ENSEFALİT OLGUSU

A case of limbic encephalitis presenting with complex partial seizures of temporal lobe origin and amnesia

Temel Tombul, Ömer Anlar, Mustafa Harman, Nermin Polat

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Van

Limbik ensefalit, genellikle paraneoplastik sendromun bir parçası olarak ortaya çıkan ve nadir rastlanan bir hastalıktır. Kompleks parsiyel nöbetler ve nöropsikolojik defisitlerle seyreder. Viral veya başka bir etken izole edilemez. Anti-HuD ve anti-Ta/Ma2 antikolları pozitif olabilir. Bu çalışmada klinik ve MRG bulguları ile limbik ensefalit düşündüğümüz bir olguyu sunuyoruz. Kırk altı yaşındaki kadın olgu kliniğimize anlamsız konuşmalar, konuşmanın duraksaması, ardışık amaçsız hareketlerle şekillenen ve tam bilinç kaybına da yol açan nöbetler, davranış bozukluğu ve hafıza kaybı ile başvurdu. Birkaç gün öncesinde tanımlanan baş ağrısı ve ateş dışında başka bir semptom veya bulgunun olmadığı klinik tablo, giderek ilerleyen davranışsal semptomlar ve amnezi tablosunu izleyerek gelişen ve gün içinde defalarca tekrarlayan, olasılıkla temporal lob orijinli kompleks parsiyel nöbetlerle ilerlemişti. Nörolojik bakıda kognitif ve davranışsal bulgulardan konfüzyon, görsel halüsinasyonlar, amnezi, anomi, emosyonel labilite, sosyal dizinhibisyon ve blumia vardı. Diğer bulgular, iki yanlı DTR artışı ve solda ekstansör taban derisi refleks yanıtı idi. Biyokimyasal ve serolojik BOS incelemesi normaldi; oligokonal bant pozitif olarak saptandı. Elektroensefalografide sağda daha belirgin olmak üzere iki taraflı temporal bölgelerde lateralize epi-

leptiform deşarjlar izlendi. Manyetik rezonans görüntülemesinde sağ temporal lobda kortikal ve subkortikal yapıları etkileyen, hipokampal yayımlı, frontale ve orta hattan karşı hemisfer mesial temporal bölgeye de yayılım gösteren iki yanlı, T1'de hipointens, T2'de hiperintens enflamasyonla uyumlu sinyal artışı saptandı. Anjiyografide damarsal patoloji saptanmadı. Beş gün intravenöz immünglobulin tedavisi uygulandı. Karbamazepinle nöbetleri kontrol altına alınan hastanın diğer bulguları hafifleyerek sürmekteydi. Temporal lobları ve limbik sistemi tutan limbik ensefalit, çoğunlukla paraneoplastik sendrom zemininde gelişen bir ensefalopati tipidir. Ancak olgumuzda olduğu gibi herhangi bir malignite veya etyolojik ajanın saptanamadığı durumlar da olabilir. Temporal lob nöbetleri ve limbik sistem disfonksiyonunun birlikte bulunduğu durumlarda tanıda düşünlmesi gereken bir tablodur.

P - 25 DYKE-DAVIDOFF-MASSON SENDROMLU BİR OLGUDA PARSİYEL STATUS EPİLEPTİKUS

Focal status epilepticus in a case with cerebral hemiatrophy (Dyke-Davidoff-Masson Syndrome)

Dursun Aygün,¹ Levent Altıntop,² Zahide Doğanay,³ Fikret Bildik⁴

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı, ¹Nöroloji Uzmanı, ²Ç Hastalıkları Uzmanı, ³Anesteziyoloji Uzmanı, ⁴Acil Tıp Araştırma Görevlisi, Samsun

Bu yazıda, seyrek görülen Dyke-Davidoff-Masson sendromunu klinik ve radyolojik olarak tanımlamak, bu sendromun fokal status epileptikusun (SE) bir nedeni olabileceğini vurgulamak ve acil serviste fokal SE'li bir olguya yaklaşımı sunmayı amaçladık. Dyke-Davidoff-Masson sendromu veya serebral hemiatrofi bir serebral hemisferin atrofisine bağlı olarak gelişen ve spastik hemiparazi veya hemipleji, fasyal asimetri, zeka geriliği ve epileptik nöbetlerin sıklıkla birlikte görüldüğü bir klinik tablodur. Etiyolojisinden prenatal enfeksiyonlar, konjenital patolojiler, doğum travması, beyin tümörleri, febril nöbetler ve beyin damar hastalıkları sorumlu tutulmuştur. Sık febril nöbet geçirme öyküsü olan 19 yaşındaki bir kadın hastada sol tarafında klonik kasılmaların olduğu fokal motor status epileptikus gözledik. Hastanın çocukluk döneminden beri aldığı fenobarbitalin azaltılarak kesilmesine karar verildiğini öğrendik (Serum fenobarbital düzeyi: 6.3 µg/mL, N: 15-40). Hastanın sol yüz ve vücut hemiatrofisi de vardı. Çekilen beyin tomografisinde sağ serebral hemiatrofi bulguları vardı. Fokal motor SE'nin sıklıkla tümörler, beyin damar hastalıkları, ensefalit gibi fokal patolojilere bağlı

geliştiği bildirilmektedir. Bununla birlikte literatürde serebral hemiatrofiye bağlı fokal motor SE yaygın değildir. Bu yazıda, Dyke-Davidoff-Masson sendromu tanımlandı ve Acil Servis'te bir fokal SE'li olgu değerlendirilirken, fokal motor SE'nin bir yapısal lezyonun göstergesi olabileceğinin göz önünde bulundurulması gerektiği vurgulandı.

P - 26 DYKE-DAVIDOFF-MASSON SENDROMU: OLGU SUNUMU

Dyke-Davidoff-Masson syndrome: a case report

Hikmet Yılmaz,¹ Serpil Karaca,¹ Nurşen Çabas,¹ Cüneyt Temiz,² Serdar Tarhan,³ Cihan Göktan,³ Deniz Selçuki¹

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, ¹Nöroloji, ²Nöroşirürji ve ³Radyoloji Anabilim Dalları, Manisa

Dyke-Davidoff-Masson (DDM) sendromu, zeka geriliği, sensorinöral işitme kaybı, psikiyatrik bozukluklar, genellikle adölesan yaşlarda başlayan epileptik nöbetler ile seyreden, nörogörüntülemelerde serebral hemiatrofi, tek taraflı kafatası kalınlaşması, paranazal sinüslerde aşırı genişleme ve havalanma artışının gözlenmesi ile kendini belli eden klinik tablodur.

Olgu 1– 11-12 yaşlarından beri nöbetleri olan, düzensiz ilaç kullanımı ve yılda birkaç kez status tablosu ile hastaneye yatırıldığı öğrenilen kraniyo-fasyal asimetrik görünümülü 63 yaşındaki erkek olgu, acil birimindeki değerlendirme sonucunda uykuya eğilim, kooperasyon/oryantasyon bozukluğu, sağda DTR hipoaktifliği, Babinski pozitifliği saptanması üzerine kompleks parsiyel status epileptikus tanısı ile hastaneye yatırıldı. Fizik bakıda 39°C ateş, terleme, taşikardi, hiperapne; kan ölçümünde lökositoz; idrar incelemesinde lökositoz; kranyal manyetik rezonans görüntülemelerde (MRG) sağda serebral/serebellar atrofi, serebral pedinkülden atrofi/hipoplazi, ventriküler hornlarda genişleme, kalvaryumda kompansatris kemik kalınlaşması, petroz kemikte elevasyon; paranazal sinüslerde, mastoid boşluklarda genişleme ve havalanma artışı, kranyal MRA'da sağ orta serebral arter ve vertebral arterlerde sola göre hafif hipoplazi; EEG'de sağ frontotemporal lokalizasyonda diffüz yavaşlama; KBB değerlendirilmesinde sağda sensorinöral işitme kaybı ve psikiyatrik değerlendirilmesinde ılımlı zeka geriliği ile uyumlu bulgular saptandı. Uygun antibiyotik ve antiepileptik tedaviler sonrası iki hafta içinde olgunun genel durumu düzeldi.

Olgu 2– 12-13 yaşlarından beri nöbetleri olan, düzensiz olarak ikili antiepileptik kullanan, 20'li yaşlarında epileptik nöbetlerine ilave olarak afektif bozuk-

luk tanısı alan ve altı yıldır düzenli olarak antiepileptik ve antidepresan tedavi alan, yine de haftada bir sıklığında nöbet geçiren 63 yaşında kadın hastanın nörolojik bakışında ılımlı dizartri, motor-zeka geriliği, hafif sağ hemiparezi, DTR canlılığı, iki taraflı Hoffmann refleksi ve sağda Babinski pozitifliği saptandı. Görüntüleme bulgularının da desteklemesi ile DDM sendromu düşünüldü. Epileptik nöbetlerle seyretmesi ve ender görülen bir klinik tablo olması nedeni ile olgular sunuma değer bulundu.

P - 27 HEMİKONVULSİYON HEMİPLEJİ EPİLEPSİ: KLİNİK, EEG, RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME

Hemiconvulsion hemiplegia epilepsy: clinical, electroencephalographic, and radiological evaluation

Mehmet Yaman, Zeynep Ünlüsoy, S. Naz Yeni, Naci Karaağaç

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul

Hemikonvulsiyon, hemipleji, epilepsi (HHE) sendromu ilk kez Gastaut ve ark. tarafından tanımlanmıştır. Hemikonvulsiyon, ardından aynı tarafta hemipleji ve epilepsi ile kendini gösterir. Etyopatogenezinde kafa travması ve menenjit gibi merkezi sinir sistemi enfeksiyonları olsa da daha çok febril konvulsiyonlar yer almaktadır. Etyopatogenezdeki bu farklılıklar klinik tabloda da farklılıklar doğurabilmektedir. Bu farklılıkları vurgulayabilmek amacıyla kliniğimiz epilepsi polikliniğinde takip edilen toplam 21 (8 kadın, 13 erkek) hastanın etyolojisi, kliniği, tedaviye yanıtı, EEG ve nöroradyolojik bulguları değerlendirildi. Hastaların tedaviye yanıtları değişken bulundu. Bu sonuçlar nedeniyle bir kez daha çocukluk çağı febril konvulsiyonların takip ve tedavilerinin önemini, kronik epileptik sendromlar açısından vurgulamaya çalıştık.

P - 28 İDYOPATİK JENERALİZE EPİLEPSİLİ ÇOCUKLARDA UYKU BOZUKLUKLARI

Sleep disorders in children with idiopathic generalized epilepsy

İsmail Sezgin, Nalan Kayrak-Ertaş, Özlem Tecer, Işıl Kalyoncu, Günay Gül, Dursun Kırbas

Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Nöroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Bu çalışmada uyku davranışları anketi kullanılarak idyopatik jeneralize epilepsili çocuklarda uyku bozukluklarının varlığı araştırıldı.

Yöntem: 4-16 yaşları arasında idyopatik jeneralize epi-

lepsi tanısı almış 27 çocuk, sendrom tiplerine göre çocukluk çağı absans epilepsisi (ÇAE), juvenil miyoklonik epilepsi (JME), tipi belirlenmemiş idyopatik jeneralize epilepsi (İJE) aynı yaş ve cinsiyet dağılımında 27 normal çocuk ile, dilimize uyarlanarak görüşmeciler arası güvenilirlik ve geçerliliği değerlendirilen uyku davranışları anketi (sleep behaviour questionnaire-SBQ) kullanılarak yatma zamanı zorlukları (YZZ), gece ebeveyn çocuk etkileşimi (GEÇE), parasomni (PS) ve gündüz uyukluluk hali (GUH) yönünden karşılaştırıldı.

Bulgular: Tüm hasta grubunda YZZ, UB ve PS sıklığı epilepsi hastalarında kontrol grubuna göre daha fazlaydı. Gece ebeveyn çocuk etkileşimi ve GUH yönünden ise iki grup arasında anlamlı bir fark yoktu. Çocukluk çağı absans epilepsisi grubunda YZZ, UB ve PS'nin ÇAE grubunda kontrol grubuna göre daha sık görüldüğü dikkati çekti; UB, ÇAE grubunda olduğu gibi JME grubunda da kontrol grubuna göre daha sık görüldü. Yatma zamanı zorlukları, UB, PS ve GUH şeklindeki uyku bozukluklarının yaşlara göre görülme sıklığı normal ve epilepsili çocuklar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark göstermedi. Gece ebeveyn çocuk etkileşimi tipindeki uyku bozukluğu ise küçük yaşlardaki epileptik çocuklarda aynı yaşlardaki normal çocuklara göre daha sık görüldü ve bu sıklık istatistiksel olarak anlamlıydı. Hastalık süresinin uzaması ile uyku bozuklukları arasında bir bağlantı yoktu. Kontrol grubu ile tümü tedavi sınırları içinde valproik asit kullanmakta olan toplam epileptik hasta grubu arasında GUH artması konusunda istatistiksel anlamlı farklılık bulunmadı.

Sonuç: İdyopatik jeneralize epilepside, özellikle ÇAE'de uyku bozuklukları normal çocuklara göre daha sık görülmektedir. Bu bozukluklar poliklinik koşullarında SBQ ile ortaya konabilir. Bu tip hastalarda uyku bozukluklarının daha sık görülme nedeni polisomnografi ve davranış bozuklukları anketleriyle araştırılmalıdır.

P - 29 İDYOPATİK PARSİYEL EPİLEPSİLERDE YAVAŞ UYKUDA BİOELEKTRİK STATUS'A GİDİŞ: KLİNİK VE EEG DEĞİŞİMLERİ

Progression to bioelectric status during slow wave sleep in idiopathic partial epilepsy: changes in clinical and electroencephalographic features

Sema Saltık,¹ Derya Uludüz,² Özlem Çoçkar,² Veysi Demirbilek,² Barış Korkmaz,² Cengiz Yalçınkaya,² Aysin Dervent²

¹Göztepe SSK Eğitim Hastanesi Nöroloji Kliniği, İstanbul; Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Çocuk Nörolojisi Bilim Dalı, İstanbul

Yavaş uykuda biyoelektrik status (YUBS) yaşla ilişkili olarak, farklı nöbet tipleri, özgün EEG değişiklikleri ve çeşitli bilişsel ve davranışsal bozukluklarla şekillenen bir grup sendromu içeren, yani, klinik uzanımı olan, elektrografik bir terimdir. Popüler kavramsal temelde NREM'in %85 ve fazlasını kapsayan, fakat, zaman içinde kaybolma eğilimi gösteren yayımlı diken-dalgalarla şekillenen EEG özelliklerine sahip tüm klinik tablolar bu kapsama alınabilmektedir. Bir başka deyişle, tablonun tanısı için EEG verileri tek gerekli koşuldur. Oysa, bu hastaların olasılıkla tümünde EEG'de YUBS gelişmeden önceki bir evrenin varlığı gerekmektedir. Bu evrede YUBS'a gidişin öncü bulgularını tanımak, özellikle nöropsikolojik sekelleri açısından ürkütücü prognoza sahip olan bu tabloda erken ve etkin tedavi olanaklarından yararlanmamızı sağlayabilir. Bu çalışmada izlemeye başladıklarında idyopatik parsiyel epilepsi (İPE) tanısı alan ve zaman içinde YUBS'ye dönüşen (n=8) ve dönüşmeye başlayan (n=1) dokuz hastanın klinik ve EEG verileri sunulmaktadır. Yaşları 8-18 arasında değişen, 2-8 yıldır izlenmekte olan beş kız, dört erkek hastadan oluşan bu grupta epilepsi başlangıç yaşı 18 ay-10 yaş, YUBS gelişimi ise 6-15 yaşları arasındaydı. Hastaların tümünde kranyal MRG normaldi. Yavaş uykuda biyoelektrik status öncesi dört hasta sentro-temporal dikenli, üç hasta oksipital dikenli çocukluk epilepsilerine uymakta; diğer ikisinde parsiyel motor nöbetlere ek miyoklonik ve astatik nöbetler de bulunmaktaydı. İzlem süreleri içinde hastalarda WISC-R, Bender-Gestalt ve Denver testleri uygulandı; bu testler tedavi etkinliğini araştırmak amacıyla hasta özelinde yinelenmekteydi. Hastalara ait en az iki saat, en fazla tüm gece uykusu ve uyanıklık dönemlerini içeren ve belli aralıklarla yinelenmiş olan toplam 72 video-EEG değerlendirmede belli alt gruplar temelinde ele alınmıştır. Yavaş uykuda biyoelektrik status gelişmeden önce valproat ya da karbamazepin başlanmış olan hastalarda YUBS döneminde valproat, etosüksimid, hidrokortizon ya da IVIG tedavileri belli protokole göre tek ya da kombinasyon halinde uygulanmış ya da uygulanmaktaydı. Hastaların son kontrollerinde önceki altı ay içinde nöbet geçirmiş olan hasta sayısı iki, EEG'de YUBS sürmekte olan hasta sayısı iki idi; iki hastada ise YUBS evresi aşılmış olmakla birlikte, kognitif ve/veya davranışsal bozukluklar sürmekteydi. Çalışmada, ayrıca, hastalar klinik ve EEG açısından dikkatlice değerlendirildiğinde, kişiler arası belirgin farklılıklara rağmen İPE'lerde YUBS gelişebileceğini düşündürülen bazı veriler üzerinde de durulmuştur.

P - 30 OTİZM GELİŞEN WEST SENDROMLU OLGULARDA KLİNİK VE EEG'İN EVRİMİ

Electroencephalographic and clinical evolution in West syndrome patients with autism

Derya Uludüz, Sema Saltık, Özlem Çoçkar, Veysi Demirbilek, Ayşin Dervent

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Çocuk Nörolojisi Bilim Dalı, İstanbul

Amaç: West sendromu (WS) klinikte epileptik spazmlar, motor ve mental gelişimde duraklama ya da gerileme ve EEG'de hipsaritmi ile şekillenen ve büyük oranda yaşamın ilk yılı içinde ortaya çıkan bir ensefalopati tablosudur. Bu sendromda prognostik sonuçlar fiziksel ve zihinsel özürler, davranış sorunları ve tedaviye dirençli epilepsi ile şekillenmektedir. Bu hastalarda, sonraki yıllarda psikiyatrik tablolar %28 oranında belirtilmiş, hiperkinezi ve otizmin eşit oranlarda bulunduğu ifade edilmiştir. West sendromlu bebeklerde spazmların başladığı dönemde belirginleşen mental regresyon özellikle görsel olmak üzere nöro-sensoryel yetilerde bir regresyon ve çevreye kayıtsızlıktan oluşmaktadır. Epilepsinin kontrol altına alınmasına rağmen otizmin kalıcı olabileceği bildirildiği gibi, bazı nöro-sensoryel belirti ve bulguların bu çocuklarda zamanla kaybolabildiği de bilinen bir gerçektir.

Yöntem: Bu çalışmada DSM-IV kriterlerine göre otistik olduğu belirlenen ve bekleğinde WS olan 10 çocuğun klinik ve EEG özelliklerinin belli parametreler temelinde zaman içindeki gelişimi sunuldu.

Bulgular: Hastalar yaşları 4-11 arasında değişen dört kız altı erkekten oluşmaktaydı. Veriler, belli aralarla yinelenen nörolojik ve nöropsikolojik değerlendirmeler, laboratuvar testleri, kranyal MRG ve uyku uyanıklığı kapsayan toplam 59 video-EEG'sinden sağlandı. Hastaların ikisi semptomatik, diğerleri kriptojenik WS grubundaydı. Rett sendromlu biri dışında otistik özellikler tüm olgularda spazmlarla aynı dönemlerde başlamış, olguların altısında zaman içinde LGS gelişmiştir.

Sonuç: Bulgular, yerleşmiş otizmin geliştiği WS sendromu olgularında tablonun sinsi progresif bir yerleşim şekli gösterdiği ve ensefalopatinin LGS'ye dönüşme olasılığının yüksek olduğunu düşündürmektedir.

P - 31 KONJENİTAL PERİSİLVİAN SENDROM: BEŞ OLGU SUNUMU

Congenital perisylvian syndrome: report of five cases

Derya Uludüz, Özlem Çoçkar, Veysi Demirbilek, Cengiz Yalçınkaya, Ayşin Dervent

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Çocuk Nörolojisi Bilim Dalı, İstanbul

Konjenital perisilvian sendrom (KPS), psödobulber felç, epilepsi, gelişim geriliği ve kranyal MRG bulgusu olarak iki taraflı perisilvian displazi ile şekillenen bir tablodur. Bu çalışmada kliniğimizde izlenmekte olan KPS'li, yaşları 3-16 arasında değişen beş hastanın klinik, EEG ve kranyal MRG özellikleri karşılaştırıldı. Kranyal MRG'de hastaların üçünde iki taraflı, ikisinde ise tek taraflı tutulum vardı. Hastalara ait toplam 16 uyku ve uyanıklık video EEG bulguları değerlendirildiğinde, tek taraflı kranyal MRG bulgusu olan hastalarda iki taraflı epileptojenik ya da sinuzoidal ritmlerin varlığı gözlemlendi. Bazı hastalarda ise tekrarlanan EEG'lerde farklı özelliklerin görülebildiği saptandı.

Veriler bu tür hastalarda EEG kayıtlarının yeterli süre ve sayıda gerçekleştirilmesi durumunda sadece epileptojenik özellikleri değil, görüntülenememiş olması olası yapısal bozuklukları da yansıtabileceği şeklinde yorumlandı.

P - 32 SEREBRAL KORTİKAL GELİŞİM ANOMALİLERİ

Malformations of cortical development

Ümit Zanapalıoğlu, Nalan Soyder, U. Şener, Özden Altınal, Dilek Bektaşer, Yaşar Zorlu

SSK Tepecik Eğitim Hastanesi Nöroloji Kliniği, İzmir

Amaç: Serebral kortikal gelişim anomalileri anormal nöronal ve glial proliferasyon, anormal nöronal migrasyon ve anormal kortikal organizasyona bağlı olarak gelişir. Klinik tablonun karakteristik özellikleri zeka geriliği, fokal nörolojik defisit ve tedaviye dirençli epileptik nöbetlerdir. Bu yazıda serebral kortikal gelişim anomalisi saptanan 10 olgunun klinik, radyolojik özellikleri ve tedaviye yanıtları değerlendirildi.

Yöntem: 1995–2002 yılları arasında tedaviye dirençli epilepsi polikliniğimizde takibi yapılan 230 olgunun kayıtları tarandı.

Bulgular: On olguda (%4.3) serebral kortikal gelişim anomalisi saptandı. Olguların altısı kadın, dördü erkekti. Olguların yaş ortalaması 19.7 (12-36) idi. Üç olguda (%30) zeka geriliği vardı. Olguların sekizi jeneralize tonik-klonik tip, biri fokal motor tip epileptik nöbet geçirmekte idi. Bir olgu ise West sendromu tanısı almıştı. Epileptik nöbetlerin başlangıcından itibaren geçen süre ortalama 10.9 yıl (2-27) idi. Nükleer manyetik rezonans görüntüleme saptanan serebral kortikal gelişim anomalileri heterotopi (5), lissensefali (2), schizensefali (1)

ve polimikrogyri (2) idi. Heterotopisi olan bir olguda ek olarak korpus kallosumun total agenezisi görüldü. Tüm olguların EEG'sinde fokal ve /veya subkortikal kaynaklı epileptik aktivitenin varlığı gözlemlendi. Olguların beşinde (%50) nöbetler antiepileptik ilaç ile kontrol altına alınmıştı. Olguların nöbetsiz oldukları ortalama süre 12.4 ay (4 ay-5 yıl) idi. Üç olguda ise sıklığı ve süresi azalmış olmakla birlikte nöbetler sürmekte idi. Biri ağır zeka geriliği olan olgu olmak üzere iki olgu kaybedildi.

Sonuç: Bu olgular serebral kortikal gelişim anomalisi olan epilepsili hastalarda da uygun antiepileptik tedavi ile nöbetlerin kontrol edilebileceğini göstermesi nedeniyle ile sunuldu.

P - 33 CERRAHİ OLARAK TEDAVİ EDİLEN FOKAL KORTİKAL DISPLAZİ: OLGU SUNUMU

A surgically treated case of focal cortical dysplasia

Nalan Kayrak-Ertaş, Aykut Karasu, Burak Gündüz, Soner Büyükkınacı, Günay Gül

Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul

Fokal kortikal displazi fokal motor statusa ve dirençli epilepsiye neden olabilmektedir. Dirençli fokal epilepsisi olan, dikkatli seçilmiş olgular cerrahi tedaviden yararlanmaktadır. Cerrahi stratejinin belirlenmesinde invaziv EEG kayıtlamasının önemi büyüktür. Bu bildiriye interiktal, iktal, subdural grid elektrotlarla iktal ve ameliyat sonrası EEG kayıtlamaları yapılmış olan fokal kortikal displaziye bağlı dirençli bir epilepsi olgusunun ilginç bulunan EEG özellikleri sunulmaktadır. Manyetik rezonans görüntüleme incelemesinde sağ posterior parietal bölgede fokal kortikal displazisi görülen, altı yaşında başlayan epileptik nöbetleri tedaviye dirençli duruma gelen, günde 30-70 arasında fokal motor nöbet geçiren 13 yaşında erkek çocuğa, interiktal standart EEG ve uzun süreli video-EEG görüntüleme yapıldı. İktal dönemde EEG'de sağ parieto-okspital bölgede 1-1.5 saniye süren ritmik hızlı aktivite sonrasında aynı bölgede ortaya çıkan amplitüd depresyonu, ardından tekrar aynı bölgede hızlı ritimle başlayan iktal aktivitenin sağ fronto-temporo-santral, çok seyrek olarak sol hemisferin arka bölgelerine de yayıldığı görüldü. Epileptojenik alanın netleştirilmesi ve cerrahi stratejinin belirlenebilmesi amacıyla 4x8 subdural grid elektrot yerleştirilerek uzun süreli video-EEG görüntüleme incelemesi yapıldı. Kaydedilen nöbetlerin %90'ında grid altındaki sınırlı bir bölgeden iktal aktivitenin ritmik hızlı aktiviteyle başladığı, 7-8 saniye süreyle aktivitenin baskılanmasının ardından tekrar iktal aktivitenin ortaya çıktığı (start-stop-start fenomeni) görüldü. Sağ arka parietal kraniyotomi ile kor-

tikal rezeksiyon uygulanan hastanın ameliyat sonrası dokuzuncu günde yapılan EEG'sinde epileptiform aktivite kaydedilmedi. Ameliyat sonrası altıncı ayında bulunan hasta nöbetsiz durumda izlenmektedir. Bu olgu ile intrinsek olarak epileptojenik özellik taşıyan kortikal displazilerde görülebilen EEG özellikleri ve start-stop-start fenomeni vurgulanmıştır.

P - 34 ÇOCUKLARDA PARSİYEL EPİLEPSİ TEDAVİSİNDE VALPROİK ASİT VE OKSKARBAZEPİN ETKİNLİĞİNİN KIYASLANMASI

The comparison of oxcarbazepine and valproic acid treatment in children with partial epilepsy

Aslı Kızılgüneşler, Gülşen Dizdarer, Figen Oksel, Nuran Çetin

SSK Tepecik Eğitim Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, İzmir

Amaç: Bu çalışmada okskarbazepin ile valproik asidin parsiyel epilepsi tedavisindeki etkilerinin araştırılması ve yan etkilerinin saptanması amaçlandı.

Yöntem: Çalışmaya 2-14 yaş arasında, epilepsi tanılı 32 olgu alındı. Olgularda perinatal öykü, aile öyküsü, akraba evliliği, travma, nöbet tipi sorgulandı febril konvulsiyon, daha önce ilaç kullanımı değerlendirildi. Olgular EEG ve kranyal tomografileri ile değerlendirildi. Çalışmada ilk gruba (n=16) okskarbamazepin 30 mg/kg dozda, diğer gruba (n=16) valproik asit 20-30 mg/kg dozda başlandı. Olgular nöbet tekrarı ve aralığı yönünden altı ay izlendi ve görülen yan etkiler belirlendi.

Bulgular: Olguların yaş ortalaması 8.06±2.89 olup, %56.3'ü erkek, %43.7'si kızdı. Gruplar arasında asfiktik doğum, ailede epilepsi ve akrabalık, nöbet tipi ve febril konvulsiyon açısından belirgin istatistiksel fark yoktu. Olguların %12.5'inde organik patoloji saptandı. Gruplar arasında organik patoloji yönünden anlamlı fark yoktu. İzlem süresince nöbet tekrarı, nöbet aralığı açısından iki grup arasında anlamlı fark belirlenmedi. Olguların %28.1'inde uykuya meyil, kilo alma, dikkat bozukluğu gibi yan etkiler izlenmekle birlikte, her iki grup arasında anlamlı fark olmadığı saptandı.

Sonuç : Epilepsi tedavisinde okskarbamazepinin klinikte valproik asit ile birlikte güvenle kullanılabileceği sonucuna varıldı.

P - 35 EPİLEPSİLİ HASTALARDA ANTİEPİLEPTİK İLAÇ KESİMİ VE SONUÇLARI

Discontinuation of antiepileptic drugs and its results in epileptic patients

Gülden Altınbulak, Utku Ayvacioğlu, Özlem Akdoğan, Cemile Haki, İbrahim Bora Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Bursa

Amaç: Geçen son 20-30 yıl içinde yapılan epidemiyolojik çalışmalar, epilepsili hastaların çoğunda antiepileptik ilaçların kullanımı ya da kesilmesi ile birlikte uzun süreli remisyonların başarılı olduğunu gözler önüne sermiştir. Gözlemler iki yıl ya da daha uzun süre nöbeti olmayan ve ilaç kesimine uygun olan hastalarda ilaç kesiminin düşünülmesi gerektiğini ortaya koymuştur. Antiepileptik ilaç kesimi sonrası rekürens oranları oldukça değişkendir. Çalışmaların çoğunda bildirilen rekürens oranı %20-40 arasında değişmektedir. İlaç kesimi göz önüne alındığında nöbetlerin başlangıç yaşı, EEG özellikleri, etyolojik neden, nöbet türü ya da epileptik sendrom, nöbet hastalığının süresi ve şiddeti gibi faktörler üzerinde durulmaktadır.

Yöntem: Bu çalışmada epilepsi polikliniğinde takip ettiğimiz 2215 epilepsili ya da epileptik sendromlu hasta arasından ilaç kesimi uygulanan 166 hastayı (%7.4) retrospektif olarak inceledik.

Bulgular: Yüz altmış altı hastanın 84'ünde (%50.6) nöbet gözlenmezken, 82'sinde (%49.4) tekrar nöbet görülmesi nedeniyle antiepileptik ilaç tedavisine başlandı. Nöbet gözlenmeyen 84 hastanın %79.8'i jeneralize, %20.2'si parsiyel nöbetli hastalardı. Nöbet gözlenmeyen 84 hastanın 69'u (%82.1) idiyopatik, 15'i (%17.9) semptomatik epilepsili idi. İlacı kesilen ve tekrar nöbet gözlenmeyen hastaların hiçbirinde status öyküsü yoktu. Nöbet gözlenmeyen 84 hastanın dokuzunda nöroradyolojik görüntüleme patoloji saptandı. İlaç kesimi sonrası nöbet gözlenmeyen 84 hastanın 75'i daha önce monoterapi ile tedavi edilmişti. EEG değerlendirmesinde ise hastaların %71.4'ünde jeneralize paroksizmal aktivite saptandı.

P - 36 VALPROAT MONOTERAPİSİNDE YAN ETKİ PROFİLİ

The side effect profile of valproate monotherapy

Hikmet Yılmaz, Hava Dönmez, Deniz Selçuki

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Manisa

Amaç: Valproat (VPA), birçok nöbet tipine etkin geniş spektrumlu bir antiepileptik olduğu için epilepsi polikliniklerinde çok sık kullanılan bir ilaçtır. Bu çalışmada epilepsi polikliniğimizde düzenli olarak izlenen, en az altı aydır VPA monoterapi alan ve bu yan etkilerle neden olabilecek bir başka ilaç kullanmayan olgularımızda oluşan yan etki profili değerlendirildi.

Yöntem: Ortalama ilaç kullanım süreleri 22.6±12.2 ay (6-61 ay); ortalama günlük dozu 1072.0±436 mg (200-2000 mg) ve yaş ortalaması 24.1±14.7 (3-78) olan 50'si kadın, 58'i erkek toplam 108 olgu çalışmaya alındı. Her iki ayda bir yapılan kontrollerinde olgularda özellikle tremor, somnolans, unutkanlık, ataksi, konuşma bozukluğu, bulanık görme, gastrointestinal yakınmalar, saç dökülmesi, kilo alma, infertilite, menstrüel düzensizlik ve polikistik over sendromu (bayan olgular için) olup olmadığı detaylı olarak sorgulandı. Bu yakınmalar; yok, var, ilaç dozunu azaltmayı gerektirecek kadar var, ilaç değişimini gerektirecek kadar var şeklinde dört seçenek olarak kaydedildi. Rutin biyokimyasal incelemeler ve kan ölçümleri, normal, en az iki kontrolde patolojik, ilaç dozunu azaltmayı gerektirecek kadar patolojik, ilaç değişimini gerektirecek kadar patolojik şeklinde kaydedildi.

Bulgular: Yan etki profilinin unsurları olarak gastrointestinal yakınmalar %57, saç dökülmesi %51, tremor %50, unutkanlık %50, uyku bozukluğu %41, kilo alma %45, menstrüel bozukluk %44, davranış bozukluğu %36, halsizlik %35, dengesizlik %30, karaciğer fonksiyon testlerinde bozukluk %27, trombositopeni %24, anemi %23, baş ağrısı %19, polikistik over sendromu %18, infertilite %4 oranlarında saptandı. Bir erkek olguda koreiform hareketler, bir erkek olguda parkinsonizm gelişti ve ilaç dozunun azaltılması ile bu yan etkiler kayboldu. Altısı kadın toplam sekiz olguda yan etkiler ilaç değişimini gerektirecek kadar şiddetliydi (3 olgu gastrointestinal yakınmalar; 3 olgu saç dökülmesi; 1 olgu unutkanlık; 1 olgu trombositopeni gelişmesi).

Sonuç: Bu çalışma VPA kullanan olgularda hangi yan etkilerin ne sıklıkta beklenebileceği ve bu ilacı kullanan olguları nasıl takip etmemiz gerektiği konusunda değerli bilgiler vermektedir. Daha büyük serilerle yapılacak benzer çalışmaların; ilaç tedavisine bağlı birçok yan etkinin oluşmadan önlenmesine, böylece tedavi maliyetlerinin azalmasına ve epilepsili olguların yaşam kalitelerine olumlu katkılarda bulunacağını düşünüyoruz.

P - 37 PARSİYEL KRİPTOJENİK EPİLEPSİLERDE PROGNOZ

Prognosis in partial cryptogenic epilepsy
Filiz Koç, Kezban Aslan, Hacer Bozdemir, Yakup Sarıca
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi
Nöroloji Anabilim Dalı, Adana

Amaç: Kriptojenik epilepsiler semptomatik olduğu düşünülmesine karşın spesifik nedenin belirlenemediği nöbetleri içermektedir. Bu çalışmada kriptojenik epilepsi tanısı ile izlenen 119 olguda nöbetin prognozu değerlendirildi.

Yöntem: Nörolojik muayenesi normal olan 66 kadın (%55.5), 53 erkek (%44.5), yaş ortalaması 34.7 (15-81) olan 119 olgu incelendi.

Bulgular: Nöbet tipleri araştırıldığında 71 olguda (%59.7) KSPE, 32 olguda (%26.9) sekonder jeneralize, 16 olguda (%13.4) ise basit parsiyel nitelikte epileptik nöbetler görüldü. EEG'de 72 olguda (%60.4) fokal epileptik odak belirlendi (57 temporal, 24 multifokal, 7 frontal, 5 parietal). On altı olguda (%13.4) subkortikal özellikte epileptik aktivite bozukluğu, beş olguda (% 4.2) diffüz zemin ritm düzensizliği saptandı. Yirmi dört olguda (% 20.2) EEG anormalliği görülmedi. Sağaltım öncesi olguların 32'sinin (%26.9) yılda 1-3, 25'inin (%21) ayda 2-3, 24'ünün (%20.2) ayda bir, 25'inin (%21.94) haftada 1-3, 13'ünün (%10.9) ise her gün nöbet geçirdiği belirlendi. Olguların 92'si (%77.3) monoterapi, 27'si (%22.7) politerapi almışlardı. Sağaltım sonrası olguların %69.7'sinde (83) nöbetler tam kontrol altına alındı. Yirmi iki olguda (%18.5) nöbet sıklığı azaldı; 14 olguda (%11.7) ise nöbet sıklığında değişiklik olmadı.

Sonuç: Parsiyel nöbetlerle kendini gösteren kriptojenik epilepsilerde prognozun semptomatik ve diğer nöbet tiplerine göre daha iyi olduğu sonucuna varıldı.

P - 38 STATUS EPİLEPTİKUS: ETYOLOJİ VE PROGNOZ

Status epilepticus: etiology and prognosis
Filiz Koç, Kezban Aslan, Hacer Bozdemir, Yakup Sarıca
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi
Nöroloji Anabilim Dalı, Adana

Amaç: Status epilepticus (SE), en az 30 dakika süren bilinç kaybının eşlik ettiği ardışık nöbetlerle kendini gösteren epileptik bir fenomendir. Erişkinlerde ortaya çıkan SE etyolojisi sırasıyla düzensiz anti-epileptik ilaç kullanımı, inme, entoksikasyonlar, merkezi sinir sistemi enfeksiyonları, tümörler, metabolik nedenler ve travma sayılabilir. Prognozu sıklıkla nöbet etyolojisi ve nöbetin kontrol altına alınma süresi belirlemektedir.

Yöntem: Bu çalışmada status epilepticus tanısı ile yatırılarak izlenen, yaş ortalamaları 27.1 (14-56) olan 14'ü kadın, 13'ü erkek toplam 27 olgu etyoloji, sağaltım ve prognoz yönünden retrospektif olarak incelendi.

Bulgular: Etiyolojide 19 olguda (%70.4) epilepsi (etyoloji sıklık sırasına göre 11'inde ilaç kesimi, 2 olguda nöbeti olduğu halde hiç ilaç kullanmama, 4 olguda araya giren enfeksiyonlar, 2 olgu ise yeni tanılı), iki olguda eklampsi, iki olguda SSS enfeksiyonu (menenjit), bir olguda inme, bir olguda kollajen doku hastalığı (SLE), bir olguda kurşun intoksikasyonu, bir olguda intrakraniyal kitle saptandı. Ol-

gular ortalama 10 gün (1-13 gün) hastaneye yatırıldı. Olguların ilk EEG incelemesinde 13'ünde (%48.1) diffüz yavaş aktivite, 12'sinde (%44.4) ise lateralize yavaş aktivite paroksizimleri, ikisinde de (%9.5) diffüz kortikal yıkım saptandı. Kontrol EEG incelemesinde 13 olguda (%61.5) belirgin düzelme görülürken, sekiz olguda diffüz yavaş aktiviteden oluşan zemin ritim düzensizliğinin devam ettiği görüldü. Bir olguda ise EEG görüntülemesi normaldi. Olgulara öncelikle diazem infüzyonu+antiepileptik ilaç uygulandı; nöbetlerin kontrol altına alınamadığı dokuz olguda (%33.3) pentotal infüzyonuna geçildi. Bir olguya klinik tablosu da göz önünde tutularak genel anestezi, pentotal infüzyonu alan dokuz olgunun altısına genel anestezi uygulandı. Sağaltım sonrası olguların 19'unda (%70.3) nöbetler tam kontrol altına alınırken, iki olguda (%7.4) nöbet sıklığı ve şiddetinde azalma gözlemlendi. Altı hasta (%22.2) kaybedildi. Radyolojik görüntüleme yapılabilen 22 hastanın ikisinde diffüz beyin ödemi saptandı; diğer olgularda ise epilepsi etyopatogenezinde rol oynayan yapısal ve/veya destrüktif lezyonlar saptanmıştır.

Sonuç: Bu verilerden yola çıkılarak SE'nin nöroloji acilinde önemli yer tutan hızlı, etkili sağaltım gerektiren bir epileptik fenomen olduğu sonucuna varıldı.

P - 39 EPİLEPSİLİ HASTANIN PSİKO-SOSYAL YAŞAM KALİTESİ

Psycho-social quality of life of patients with epilepsy

Remzi Oto, İsmail Apak, Seyfi Arslan, Ali Yavavlı, Adurrahman Altındağ, Erdal Eren Karaca

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Diyarbakır

Amaç: Epilepsi, yalnızca kronik bir hastalık değil, özellikle çocuklar, gençler ve yetişkinlerde yaşam kalitesini etkileyen bir durum olarak da ele alınmalıdır. Kişiler arası ilişkiler, iş yaşamı, kendini algılama, epileptik damgalanma, ilaçlara ilişkin sorunlar, evlilik ve cinsel sorunlar, vb. gibi birçok alanda yaşanması kaçınılmaz sorunlar olarak karşımıza çıkmaktadır.

Yöntem: Çalışmamızda psiko-sosyal yaşamın 14 alanı, Chaplin tarafından geliştirilmiş ve tarafımızdan dilimize çevrilerek uyarlaması yapılmış bulunan bir ölçek olan EPSES (Epilepsy Psycho-Social Effects Scale) kullanıldı. Aralık-Ocak (2001) ve Şubat-Mart (2002) tarihlerinde Nöroloji polikliniğimize başvuran, 18 yaşın üstündeki epilepsili 36 hasta çalışmanın örneklemini oluşturdu. Veriler SPSS programı 9.0 sürümü ile analiz edilerek tablolar halinde sunuldu.

Bulgular: Epilepsili hastalarda başkasının kendisine bakışının olumsuz olduğunu düşünme, nöbet

durumundan korkma ve nefret etme, hastalığını kabul etmekte zorlanma, iş bulmakta zorlanacağını düşünme, kendisini yük görme, aşırı hassaslık, daha az dışarıya çıkmak gibi, bazı sosyo-demografik alanlarda yaşam kalitesinin anlamlı ölçüde değiştiği saptandı.

P - 40 EPİLEPSİLİ HASTALARDA YAŞAM KALİTESİ

Quality of life of patients with epilepsy

Yarkın Özcan, Handan Işın Özışık, Sibel Kızkın, Ayhan Bölük

İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi Nöroloji Anabilim Dalı, Malatya

Amaç: Yaşam kalitesi terimi tıp literatüründe nisbeten yeni kullanılmaya başlanmıştır. Hastanın durumuna emosyonel yanıtı; hastalığın sosyal, emosyonel, iş ve çevre ilişkilerine etkisi; kişinin kendini nasıl hissettiği; hastalığının gidişi hakkındaki beklentileri ve hastalığın gerçeklerine uyumu; fiziksel, sosyal ve emosyonel fonksiyonlarındaki doyuruculuğu ve kişinin gereksinimlerini karşılamaındaki yeterliliği olarak çeşitli şekillerde tanımlanmıştır. Yapılan çeşitli çalışmalar bu tanımlamalara bilgi sağlamaya yöneliktir. Epilepside nöbetlerin sıklığı, şiddeti, nöbet sonrası semptomlar ve ilaçların yan etkileri hastanın günlük yaşam aktivitelerinde emosyonel ve sosyal sorunlara yol açar. Epilepsili hastaların yaşam kalitesinin değerlendirilmesi hastalığın kronik ve epizodik doğası nedeniyle önemlidir. Son yıllarda sağlıkla ilgili girişimlerin değerlendirilmesinde yaşam kalitesi ölçümleri zorunlu hale gelmiş gibi görünmektedir. Bu çalışmada, epilepsili hastalarda yaşam kalitesi ölçümleri değerlendirildi ve sonuçlar psikojenik temelli bayılmaları olan (konversiyon bozukluğu) hastaların yaşam kalitesi ölçümleriyle karşılaştırıldı.

Yöntem: Çalışmaya Turgut Özal Tıp Merkezi Epilepsi Polikliniği'ne başvuran ve en az iki yıldır epilepsi tanısı ile izlenmekte olan 36 hasta alındı. Kontrol grubu olarak aynı merkezin Psikiyatri Polikliniği'nde DSM-IV kriterlerine göre konversiyon bozukluğu tanısı ile takip edilen 22 hasta alındı. Tüm deneklere WHOQOL-100 (TR) yaşam kalitesi ölçeği uygulandı. İstatistiksel analiz Mann-Whitney U-testi ile yapıldı.

Bulgular: WHOQOL-100 (TR) alt alanlarından bedensel alan ve bağımsızlık düzeyi alt alanlarında, epilepsili hastaların, konversiyon bozukluğu olan hastalara göre anlamlı derecede olumsuz fiziksel sağlığa ve bağımsızlık düzeyine sahip olduğu bulundu (p<0.05). Diğer alt alanlardan olan ruhsal alan, sosyal ilişkiler, çevre ve sosyal baskı alanlarında gruplararası anlamlı farklılık yoktu.

Sonuç: Epilepside yaşam kalitesinin yükseltilmesi için izlem araştırmalarının artırılmasının ve yakın takibin önemli olduğu düşüncesindeyiz.