

YENİ YAYINLARDAN ÖZETLER

Epilepsi ve Dikkat Eksikliği Aşırı Hareketlilik Bozukluğu: Metilfenidat Güvenli ve Etkili mi?

Gross - Tsur V, Manor O, van der Meere J ve ark. (1998). *Epilepsy and attention deficit hyperactivity disorder: Is methylphenidate safe and effective? Pediatrics* 130 (1): 40:44.

Bu araştırma epilepsi ve dikkat eksikliği aşırı hareketlilik bozukluğu (DEHB) tanılarının birlikte olduğu çocuklarda metilfenidatın etkisini ve güvenli kullanımını belirleyebilmek amacıyla yapılmıştır. Yaşları 6.4 ile 16.4 arasında değişen aynı anda epilepsi ve DEHB olan 30 çocuk ile 4 aylık bir sürede çalışılmıştır. Araştırmanın başlangıçtaki iki aylık bölümü içinde çocuklar yalnızca antiepileptik ilaçlar ile tedavi edilmişler, kalan iki aylık sürede ise sabah 0.3 mg/kg dozunda metilfenidat tedavie eklenmiştir. Metilfenidat tedavisi öncesi başlangıç nörolojik muayene, beyin tomografisi, zeka testi ve Çocukluk Davranış Soru listesi alınmıştır. Metilfenidat tedavisi öncesi ve iki ay sonrasında elektroensefalografi (EEG) çekilmiş, antiepileptik ilaç (AEİ) belirlenmiş ve sürekli performans testi (CPT) uygulanmıştır. Sonra plasebo ile metilfenidatın EEG, AEİ düzeyleri ve CPT sonuçları üzerine etkilerini karşılaştırmak için çift kör çapraz desenli bir araştırma uygulanmıştır. Testin ikinci gününde çocuk antiepileptik ilaç ve plasebo ya da metilfenidat içeren bir kapsül almıştır.

Bu örnekte yer alan ve nöbeti olmayan 25 çocuktan hiçbiri metilfenidat alırken atak geçirmemiştir. Nöbeti olan 5 çocuktan üçünün ataklarında artma, ikisinde ise ya değişme olmamış ya da azalma gözlenmiştir. AEİ düzeylerinde ya da EEG bulgularında belirgin değişiklik gözlenmemiştir. Anne babalardan alınan bilgiler doğrultusunda çocukların %70'inde metilfenidatın yararlı olduğu gözlenmiş, aynı zamanda CPT testinde başarı düzeyleri artmıştır. Metilfenidatın yan etkileri hafif ve geçici bulunmuştur.

Sonuçta yazarlar aynı anda epilepsi ve DEHB tanısı olan çocuklarda metilfenidatın etkili olduğunu ve nöbeti olmayan çocuklarda da güvenli

olduğunu ileri sürmüşlerdir. Antiepileptik ilaç tedavisine karşın nöbeti süren DEHB tanısı olan çocuklarda metilfenidat kullanımı sırasında dikkatli olmak gerektiği önerilmektedir.

Doç. Dr. Selahattin Şenol

Çocuk ve Ergen Dikkat Eksikliği/ Aşırı Hareketlilik Bozukluğunda Venlafaksin Tedavisi

Olvera RL, Tatum R, Luh J ve ark. (1996). *An open trial of venlafaxine in the treatment of attention - deficit / hyperactivity disorder in child and adolescents* Child Adolesc Psychopharmacol, 6 (4): 241 -50.

5 hafta süren bu açık çalışma, dikkat eksikliği aşırı hareketlilik bozukluğu (DEHB) tanısı koyulan 16 çocuk ve ergende (yaş ortalaması 11.6 yıl) venlafaksin'in uygun doz ve yan etkilerini araştırmak amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Tüm olgulara yapılandırılmış bir klinik görüşme ve bilgisayarlı tanısal değerlendirme aracı uygulanmıştır. Conners Aile Değerlendirme Ölçeği (Conners Parent Rating Scale CPRS) ve Conners Sürekli Performans Testleri (Conners Continuous Performance Test CPT) çalışmanın başında ve 5 haftanın sonunda iki kez uygulanmıştır. 2 olgu çalışmayı tamamlamamıştır. Kalan 14 olgunun 7 sinde CPRS alt ölçek puanlarında (en az bir standart hata) düşme ve ailelerin öznel değerlendirmelerinde davranışlarda düzelme saptanmıştır. CPT'de ise venlafaksin tedavisinin, yanıt verme süresi ve hata (omission/comission) üzerindeki etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır. 3 hastada DEHB belirtilerinin şiddetlenmesi ve 1 hastada bulantılar ilacın kesilmesini gerektirmiştir. Ortalama günlük doz olan 60 mg (1.4 mg/kg)'ın 2 ya da 3'e bölünmüş olarak verilmesi kalp hızı ve kan basıncı değişikliklerine yol açmamıştır.

Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi : 5(1) 1998

Bu örnekleme düşük doz venlafaksin'in DEHB'ü olan 16 çocuk ve ergenden 7'sinde (%44) davranışsal belirtiler üzerinde etkili olduğu, ancak bilişsel belirtileri etkilemediği, yan etkiler nedeniyle 16 hastadan 4'ünde (%25) ilacın bırakılmasını gerektirdiği saptanmıştır.

Dr. Hakan Erman

Çocuk ve Ergenlerde Major Depresyon Tedavisinde Venlafaksin

Mandoki MW, Parker JL, Summer GS ve ark. (1997). Venlafaxine in the treatment of children and adolescents with major depression. *Psychopharmacol Bull*, 33(1):149-154.

Major depresyon'un yaygın olarak saptandığı çocuk ve ergen grubunda; erişkinlerde başarıyla kullanılmakta olan venlafaksin'in kullanımı oldukça sınırlıdır. Bu çalışma venlafaksin'in çocuk ve ergenlerde depresyon tedavisinde etkinliği ve yan etkilerini değerlendirmek için yapılmıştır. 6 hafta süren bu çift kör plasebo kontrollü çalışma, yaşları 8 ile 17 arasında değişen DSM IV ölçütlerine göre tanı konmuş 33 hasta üzerinde gerçekleştirilmiştir. Hastalık belirtileri ve yan etkiler haftalık görüşmelerle değerlendirilmiştir.

Çalışma sonunda yapılan istatistik analizler, saptanan belirgin düzelmenin venlafaksin'e bağlanamayacağını göstermiştir. Etkinliğin sınırlı olması düşük doz ve kısa süreli tedavinin sonucu olabilir. Venlafaksin'in düşük yan etki profili, bu yaş grubunda etkinlik ve güvenli kullanım alanlarında daha fazla çalışma yapılmasını gerektirmektedir.

Dr. Hakan Erman

İntihar Eğilimi Olan Ergenler ve Benlik Savunma Düzenekleri

Apter A, Gothelf D, Offer R ve ark. (1997). Suicidal adolescents and ego defense mechanisms. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 36 (11): 1520-1527.

Bu çalışma, intihar düşüncesi ya da davranışları olan ergen hastalardaki savunma düzeneklerini tanımlamak ve intihar düşüncesi olmayan er-

genler ile karşılaştırmak amacı ile yapılmıştır.

Araştırmada, intihar girişimi nedeni ile yatarak tedavi gören 55 ergen hasta, intihar girişimi ya da düşüncesi olmayan fakat yatarak tedavi gören 87 ergen hasta ve herhangi bir psikiyatrik yakınması olmayan 81 ergen ile karşılaştırılmıştır. Savunma düzenekleri, yarı yapılandırılmış bir görüşme ölçeği olan Çocuklarda İntihar Potansiyeli Ölçeği'nin (Child Suicide Potential Scale -CSPS) bir bölümü olan Benlik Savunma Ölçeği (Ego Defense Scale - EDS) ve bir öz-bildiri ölçeği olan Yaşam Tarzı Ölçeği (Life Style Index-LSI) ile değerlendirilmiştir. CSPS, şiddet ve intihar davranışlarının sıklığını anlamak amacı ile de kullanılmıştır.

Araştırmanın sonuçlarına bakıldığında, intihar eğilimi olan ergenler LSI'de kontrol grubuna göre yadsıma, yer değiştirme ve bastırma düzeneklerinde daha yüksek puan alırken, EDS'de gerileme, yadsıma, yansıtma, içe atım ve bastırma düzeneklerinde yüksek puan almışlardır. Yüceleştirme düzeneğini ise daha az kullandıkları görülmüştür. Yüksek "yer değiştirme" düzeneği puanları ve düşük "kompansasyon" puanları intihar eğilimi olan ve olmayan ergenleri birbirinden ayırmıştır. "Yadsıma ve gerileme", intihar davranışı ile pozitif birliktelik gösterirken, "yüceleştirme" negatif birliktelik göstermiştir.

Sonuç olarak, yazarlara göre, yer değiştirme düzeneğinin çok fazla kullanımı intihar ve şiddet davranışları riskini artırırken, yüceleştirme düzeneğinin koruyucu bir etkisi olmaktadır. Çeşitli olgunlaşmamış benlik savunmalarının saldırgan davranışları artırdığı ve bu saldırganlığın içe atım, yer değiştirme ve bastırma düzeneklerinin aşırı kullanımı ile benliğin kendisine döndürüldüğü söylenebilir.

Dr. Berna Pehlivan Türk

Bir Fransız Epidemiyoloji Çalışmasında Otizm ve Tıbbi Bozukluklarla İlişkisi

Fombone E, Du Mazaubrun C, Cans C ve ark. (1997). Autism and associated medical disorders in a French Epidemiological Survey. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 36 (11): 1561-1569.

Bu çalışmada, Fransa'nın 3 ayrı bölgesinde otu-

Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi : 5(1) 1998

ran, 1976-1985 yılları arasında doğmuş 325.347 çocuğun eğitim kayıtları incelenmiştir. 174 otistik çocuk saptanmıştır. (ortalama yaşX: 11.6). Görülme sıklığı 10.000 de 5.35 (diğer yaygın gelişimsel bozukluklar katılırsa 10.000de 16.3) olarak bulunmuştur. Coğrafi bölge ve sosyal sınıf farklılığı belirlenmemştir.

Vakaların %1.1'inde tubero sklerosis, %2.9'unda Fragile X'i de kapsayan kromozom anomalileri %2.9'unda serebralpalsi saptanmış; %4.6 duyuşsal bozukluklar, %0.6 nörofibromatosis, %0.6 kongenital rubella, %1.7 Down Sendromu bulunmuştur. Bir diğer saha taramasında bulunan otistik çocuklarla, bu çalışmadaki otistik çocuklar birleştirilince 328 otistik çocukta, tubero sklerosis'in otizmle güçlü bir ilişkisi olduğu bildirilmiştir. Tıbbi bozukluklar (epilepsi ve duyuşsal bozukluklar dışarda bırakılırsa) otistik vakaların %10'undan daha azında bulunmuştur. Otizmin görülme sıklığında artış gözlenmemiştir.

Psk. Doç. Dr. Melda Akçakın

Çocukluk Başlangıçlı Şizofrenide Temporal Lob Yapılarının İlerleyici Küçülüşü

Jacobsen LK, Giedd JN, Castellanos FX ve ark. (1998). Progressive reduction of temporal lobe structures in childhood-onset schizophrenia. Am J Psychiatry, 155 (5): 678-685.

Bu çalışmada Çocukluk Başlangıçlı Şizofreni (ÇBŞ) tanısı olan 10 kişi ve 17 sağlıklı genç temporal lob yapılarının hacmi açısından 2 yıl boyunca izlenmiştir. Bu amaçla belirtileri ortalama 10.4 yaşında (ss:1.7) başlayan 10 kişi ve yaş ve cinsiyet açısından eşlenen 17 genç MRI ile 2 yıl aralıkla incelenmiştir.

Sonuçta şizofreni tanısı alan gençlerin sağlıklı bireylere göre izleme döneminde birçok ölçüm açısından farklılık gösterdiği anlaşılmıştır. Sağ temporal lob, bilateral süperior temporal girus ve sol hipokampal hacimler şizofreni tanısı alan gençlerde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha fazla düşüş göstermiştir.

Bu bulgular ÇBŞ'nin gidişinde temporal lob yapılarında ilerleyici bir küçülme olduğunu göstermiştir.

Dr. Fatih Ünal