

## Poliklinikte Panik Atak ile Gelen Hastanın Yönetimi

Didem Şule ERDEM<sup>1</sup>**GİRİŞ**

Panik atak aniden başlayan, hızlı bir şekilde doruğa çıkan, başlangıcı ve sonu olan, bedensel ve zihinsel belirtilerin eşlik ettiği, yoğun korku ve iç sıkıntısı (anksiyete) sıkıntı nöbetleridir. Panik bozukluğu ise beklenmedik ve tekrarlayıcı biçimde ortaya çıkan panik atakların görüldüğü, kişide yeniden atak yaşanacağına dair beklenti kaygısı ve önemli düzeyde işlev kaybı yaratan, sonuçta kaçınma davranışlarına sebep olan bir anksiyete bozukluğudur.

Panik ataklar travma sonrası stres bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk, sosyal fobi, madde kullanımı gibi psikiyatrik durumlarda, hipertiroidi, vestibüler işlev bozuklukları, kardiyak hastalıklar gibi birçok tıbbi durumda görülebilmelerinden ötürü geçirilen her panik atak panik bozukluk hastalığı olarak değerlendirilmemelidir. Birçok tıbbi hastalıkta panik atak görülmesi ve ataklar esnasında fiziksel belirtilerin eşlik etmesi hastaların psikiyatrist dışındaki hekimlere başvurma sıklığını artırmaktadır. Yapılan çalışmalarda birinci basamak sağlık hizmetlerinde görülen psikiyatrik hastalıkların yarısından fazlasının yeterince tanınıp tedavi görmediği görülmüştür. Bu bölümde panik atak ile polikliniğe başvuran hastaların tanınması, hastalığın tedavisi ve yönetim süreci hakkında bilgi verilmesi amaçlanmıştır.

<sup>1</sup> Uzm. Dr. Madalyon Psikiyatri Merkezi, didemsule1@hotmail.com

## KAYNAKLAR

1. Nardi AE. Some notes on a historical perspective of panic disorder. *J Bras Psiquiatr.* 2006;55(2):154–60.
2. American Psikiyatri Birliği.(2013). DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı, (Ertuğrul Köroğlu, Çev. Ed.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği,
3. Marques L, Robinaugh DJ, Leblanc NJ. Cross-cultural variations in the prevalence and presentation of anxiety disorders. *Expert Rev Neurother.* 2014;11(2):313–22.
4. de Jonge P, Roest AM, Lim CCW. Cross-national epidemiology of panic disorder and panic attacks in the world mental health surveys. *Depress Anxiety.* 2016;33(12):1155–77.
5. Bandelow B, Michaelis S. Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. *Dialogues Clin Neurosci.* 2015;17(3):327-35.
6. Ateşçi ÇF, Karadağ F, Amuk T. Panik bozukluğunda özkiyım düşünceleri. *Anadolu Psikiyatr Derg.* 2003;4(2):81–6.
7. Roberson-Nay R, Kendler KS. Panic disorder and its subtypes: a comprehensive analysis of panic symptom heterogeneity using epidemiological and treatment seeking samples. 2011;41(11);2411-2421.
8. Zugliani MM, Freire RC, Perna G, Freire RC, Crippa JA, Nardi AE. Laboratory, clinical and therapeutic features of respiratory panic disorder subtype. *CNS Neurol Disord Drug Targets.* 2015;14(5):627-35.
9. Merritt-Davis O, Balon R. Nocturnal panic: Biology, psychopathology, and its contribution to the expression of panic disorder. *Depress Anxiety.* 2003;18(4):221–7.
10. Na H-R, Kang E-H, Lee J-H. The genetic basis of panic disorder. *J Korean Med Sci.* 2011;26:701–10.
11. Kaplan HI, Sadock BJ.(2005).Comprehensive Textbook of Psychiatry. 8 ed. p. 1768 USA: Williams&Wilkins.
12. Ballenger JC, Nutt DJ.(2015). Anxiety disorders : panic disorder and social anxiety disorder. USA: Blackwell Publishing .
13. Filho AS, Maciel BC, Martin- Santos R. Does the Association Between Mitral Valve Prolapse and Panic Disorder Really Exist? *J Clin Psychiatry.* 2008; 10(1):38-47.
14. Levitan MN, Chagas MH, Linares IM. Brazilian Medical Association guidelines for the diagnosis and differential diagnosis of panic disorder. *Brazilian J Psychiatry.* 2013;35(4):406–15.
15. Pırıldar, Ş.(2017) Panik bozukluğu. Fisun Akdeniz (Ed.), Aile hekimleri için psikiyatri(105). Ankara:Miki Matbacılık.
16. Roy-Byrne PP, Stang P, Wittchen HU. Lifetime panic-depression comorbidity in the national comorbidity survey. *J Psychiatry* 2000;176:229-35
17. Bruce SE, Yonkers KA, Otto MW. Influence of psychiatric comorbidity on recovery and recurrence in generalized anxiety disorder, social phobia, and panic disorder: a 12-year prospective study. *Am J Psychiatry.* 2005;162(6).
18. Vázquez GH, Baldessarini RJ, Tondo L. Co-occurrence of anxiety and bipolar disorders: clinical and therapeutic overview. *Depress Anxiety.* 2014;31(3):196–206.
19. Keck A, Keck PE, Strawn JR. Pharmacologic treatment considerations in co-occurring bipolar and anxiety disorders. *J Clin Psychiatry.* 2006;67(1).

20. Vorspan P, Methelli W, Dupuy G. Anxiety and substance use disorder: co occurrence and clinical issues. *Curry Psychiatry Rep.* 2015;17(2):4.
21. Latas M, Milovanovic S. Personality disorders and anxiety disorders: What is the relationship? *Curr Opin Psychiatry.* 2014;27(1):57–61.
22. Onur E.(2006) Panik bozukluğunun fenomenolojisi, anksiyete bozukluklarında. R Tükel, R Alkın (Ed.), Ankara: Türkiye Psikiyatri Yayınları.
23. Seddon K, Nutt D. Pharmacological treatment of panic disorder. *Psychiatry.* 2007;6(5):198–203.
24. Ramsawh HJ, Weisberg RB, Dyck I. Age of onset, clinical characteristics, and 15-year course of anxiety disorders in a prospective, longitudinal, observational study. *J Affect Disord.* 2011;132(1–2):260–4.
25. Bakker A, Van Balkom AJLM, Spinhoven P. SSRIs vs. TCAs in the treatment of panic disorder: a meta-analysis. *Acta Psychiatr Scand.* 2002 ;106(3):163–7.
26. Katzman MA, Bleau P, Blier P. Canadian clinical practice guidelines for the management of anxiety, posttraumatic stress and obsessive-compulsive disorders. 2014; 14:51.
27. American Psychiatric Association Practice Guideline for the treatment of patients with panic disorder. Second Edition 2010.<http://www.psychiatrist/practice/clinical-guidelines>.
28. Moylan S, Staples J, Ward SA. The efficacy and safety of alprazolam versus other benzodiazepines in the treatment of panic disorder. *J Clin Psychopharmacol.* 2011;31(5):647–52.