

Bölüm 16

ÇOCUK VE ERGENLERDE KİLO KAYBININ PSİKİYATRİK KÖKENLERİNE YAKLAŞIM: DEPRESYON VE DİĞER PSİKİYATRİK BOZUKLUKLAR

Pelin DAĞ¹

GİRİŞ

Sosyal medya, değişen güzellik algısı ve çevrenin tutumunun da etkisiyle, erişkin dönemde kilo kaybetmeye yönelik çabalar ve kilo kaybına yönelik olumlu geribildirimler de artmaktadır. Ancak kilo kaybının malignensi ve kronik hastalıkların gözlenebilen ilk belirtilerinden biri olmasının farkındalığı arttıkça, özellikle kısa sürede ve istemsizce olan kilo kaybı kişi ve çevresinde endişe verici bir durum olarak da yaşantılanabilmektedir.

İster yetişkin ister çocuk olsun, kilo kaybı yaşayan bir bireyde belki de ayırt edilmesi gereken ilk konu; kilo kaybının isteğe bağlı mı istem dışı mı olduğudur. Bununla beraber isteğe bağlı kilo kaybı söz konusu olduğunda da, bu kaybın önceki vücut ağırlığına oranına da dikkat edilmelidir. İstemli kilo kayıplarında da, kilo kaybını hızlandıracak altta yatan ek bir komorbiditenin olmadığından emin olunmalıdır.

Kilo kaybı kişide iki farklı biçimde gözlenebilmektedir. Bunlardan biri kişinin günlük yeterli kaloriyi almasına rağmen yaşadığı kilo kaybı, diğeri ise günlük kalori miktarının azalmasına bağlı yaşanan kilo kaybıdır. Her iki durumda da altta yatan organik etyolojinin aydınlatılmasına yönelik gerekli değerlendirmeler yapılmalıdır. Organik etyolojinin saptanamadığı durumlarda, birçok psikiyatrik bozukluğa kilo kaybının eşlik edebileceği bilinmeli ve vakit kaybetmeden gerekli psikiyatrik incelemelerin yapılması sağlanmalıdır.

İştahın nörobiyolojik temelinde hipotalamus ve ödül yolağını oluşturan hipotalamik devrelerin rol aldığı bilinmektedir. Nöropeptid-Y ve agüiti-ilişkili peptid aracılığıyla iştah uyarıcı olarak etki gösteren hipotalamus; aynı zamanda pro-opiomelenokortin (POMK) nöronları tarafından üretilen POMK peptidi aracılığıyla

¹ Uzman Doktor, Mersin Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, drpelindag@yahoo.com

KAYNAKLAR

1. Stahl, SM. (2015). *Stahl'in Temel Psikofarmakolojisi*. (Tunç Alkın, Çev. Ed.). İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi
2. Kathryn R. Kinasz, David A. Ross, et al. Eat to Live or Live to Eat? The Neurobiology of Appetite Regulation. *Biol Psychiatry*. 2017 May 1; 81(9): e73–e75. doi: 10.1016/j.biopsych.2017.02.1177
3. Matsushita H, Latt HM, Koga Y, et al. Oxytocin and Stress: Neural Mechanisms, Stress-Related Disorders, and Therapeutic Approaches. *Neuroscience*. 2019 Aug 7. pii: S0306-4522(19)30537-8. doi: 10.1016/j.neuroscience.2019.07.046.
4. McKee M, Mullan B, Mergelsberg E, et al. Predicting what mothers feed their preschoolers: Guided by an extended theory of planned behaviour. *Appetite*. 2019 Jun 1;137:250-258. doi: 10.1016/j.appet.2019.03.011.
5. Chatoor I. Feeding Disorders in Infants and Toddlers: Diagnosis and Treatment. *Child Adolesc Psychiatr Clin North Am*. 2002; 11: 163-183.
6. Tamar M, Özbaran B. Çocuk ve Ergende Depresyon. *Klinik Psikiyatri*. 2004; 2 : 84-92.
7. Lau EX, Rapee RM, Coplan RJ. Combining child social skills training with a parent early intervention program for inhibited preschool children. *J Anxiety Disord*. 2017 Oct;51:32-38. doi:10.1016/j.janxdis.2017.08.007.
8. Mulqueen JM, Bartley CA, Bloch MH. Meta-analysis: parental interventions for preschool ADHD. *J Atten Disord*. 2015 Feb;19(2):118-24. doi: 10.1177/1087054713504135.
9. Chirico I, Andrei F, Salvatori P, et al. **The** Focal Play Therapy: A Clinical Approach to Promote Child Health and Family Well-being. *Front Public Health*. 2019; 7: 77. doi: 10.3389/fpubh.2019.00077.
10. Whalen DJ, Sylvester CM, Luby JL. Depression and Anxiety in Preschoolers: A Review of the Past 7 Years. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*. 2017 Jul; 26(3): 503–522. doi: 10.1016/j.chc.2017.02.006.
11. Ismail FY, Fatemi A, Johnston MV. Cerebral plasticity: Windows of opportunity in the developing brain. *Eur J Paediatr Neurol*. 2017 Jan;21(1):23-48. doi: 10.1016/j.ejpn.2016.07.007.
12. Polanczyk GV, Salum GA, Sugaya LS, et al. Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *J Child Psychol Psychiatry*. 2015 Mar;56(3):345-65. doi: 10.1111/jcpp.12381.
13. Rey JM, Bella-Awusah TT, Liu J. IACAPAP Textbook of child and Adolescent Mental Health. Depression in Children and Adolescents . 2012; Chapter E.1 Mood Disorder.
14. Toros, F. (2016). Çocuk ve Ergenlerde Depresif Bozukluk. Pekcanlar Akay A, & Ercan ES (Eds.), *Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları* (1st ed., pp.150-156). Ankara: Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği.
15. Nestler EJ, Barrot M, DiLeone RJ, et al. Neurobiology of depression. *Neuron*. 2002 Mar 28;34(1):13-25.
16. Bernaras E,Jaureguizar J, Garaigordobil M. Child and Adolescent Depression: A Review of Theories, Evaluation Instruments, Prevention Programs, and Treatments. *Front Psychol*. 2019; 10: 543. doi: 10.3389/fpsyg.2019.00543
17. Lepping P, Whittington R, Sambhi RS, et al. Clinical relevance of findings in trials of CBT for depression. *Eur Psychiatry*. 2017 Sep;45:207-211. doi: 10.1016/j.eurpsy.2017.07.003.
18. Donnelly CL, Wagner KD, Rynn M, et al. Sertraline in children and adolescents with major depressive disorder. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2006 Oct;45(10):1162-70.
19. Tükel, R. (2010). Anksiyete Bozukluklarının Nörobiyolojisi. Yüksel N (Ed.), *Temel Psikofarmakoloji* (1st ed., pp. 269-316). Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği.
20. Kim J, Zhang X, Muralidhar S, et al. Basolateral to central amygdala neural circuits for appetitive behaviors. *Neuron* **93**. 2017; 1464–1479 e1465.
21. Xu Y, Lu Y, Cassidy RM, et al. Identification of a neurocircuit underlying regulation of feeding by stress-related emotional responses. *Nat Commun*. 2019 Aug 1;10(1):3446. doi: 10.1038/s41467-019-11399-z.

22. Crowe K, McKay D. Efficacy of cognitive-behavioral therapy for childhood anxiety and depression. *J Anxiety Disord.* 2017 Jun;49:76-87. doi: 10.1016/j.janxdis.2017.04.001.
23. Wang Z, Whiteside SPH, Sim L, et al. Comparative Effectiveness and Safety of Cognitive Behavioral Therapy and Pharmacotherapy for Childhood Anxiety Disorders: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Pediatr.* 2017 Nov 1;171(11):1049-1056. doi: 10.1001/jamapediatrics.2017.3036.
24. Costello EJ, Erkanli A, Fairbank JA, et al. The prevalence of potentially traumatic events in childhood and adolescence. *J Trauma Stress.* 2002 Apr;15(2):99-112.
25. Saunders BE, Adams ZW. Epidemiology of traumatic experiences in childhood. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am.* 2014 Apr;23(2):167-84, vii. doi: 10.1016/j.chc.2013.12.003.
26. Karakaya, I. (2016). Travma ve Stresle ilişkili Bozukluklar. Pekcanlar Akay A, & Ercan ES (Eds.), *Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları* (1st ed., pp.325-345). Ankara: Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği.
27. Tamar, GD. (2012). *Alkol Madde Bağımlılığı Tanı ve Tedavi El Kitabı*. Ankara: Türkiye Psikiyatrisi Derneği Yayınları.