

BÖLÜM 26

Osas Dışında Gündüz Aşırı Uykululuk Nedenleri



Elif DURSUN¹

GİRİŞ

Gündüz aşırı uykululuk (GAU) gün içerisinde uyanık olunması gereken zamanlarda bireyin kontrol edemediği uykuya eğilimi olması, uyanık kalmada güçlük çekmesi ve istemsiz uyuklamalar olarak tanımlanmaktadır. (1) Bu durum günlük hayatta herhangi bir zamanda ve çeşitli derecelerde ortaya çıkabilir. Bilişsel fonksiyonların da etkilendiği GAU işte, toplantıda, okulda, hatta trafikte araç kullanırken ortaya çıkabilir ve öğrenmede güçlük, işte performans düşüklüğü ya da kaza gibi hayatı tehdit eden olaylara yol açabilir.

GAU uykuyu erteleme uyuyamama gibi nedenlerle olan uyku yoksunluğu, obstrüktif uyku apnesi, tedavi amaçlı kullanılan hipnotik ilaç etkileri, madde kullanımı, medikal veya psikiyatrik hastalıklara bağlı olarak ya da narkolepsi, idiyo-patik hipersomni gibi santral kökenli patolojiler nedeni ile ortaya çıkabilir. (1).

Uyku ile ilişkili solunum bozuklukları ve sirkadiyen ritim bozuklukları ile açıklanamayan GAU nedenleri Tablo 1 de belirtilmiştir.

Tablo 1: Santral Hipersomnolans Nedenleri

Narkolepsi Tip 1
Narkolepsi Tip 2
İdiyopatik Hipersomni
Kleine-Levin Sendromu
Tıbbi Durumlara Bağlı Hipersomni Diğer Risk Faktörleri
İlaç/Madde Kullanımına Bağlı Hipersomni
Psikiyatrik Bozukluklara Bağlı Hipersomni
Yetersiz Uyku Sendromu

¹ Uzm. Dr., SBÜ Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, dr.drsn.elif@gmail.com

KLEİNE-LEVİNE SENDROMU

Kleine-Levine Sendromu; 2 gün ila 5 hafta süren aralıklı hipersomni epizodları ile seyreden ataklar arasında normal uyku uyanıklık düzeni davranış ve bilişsel fonksiyonların olduğu nöropsikiyatrik bir hastalıktır. Mental bozukluklar, yeme bozukluğu ve artmış libidonun da eşlik ettiği hipersomni epizodları viral enfeksiyon sonrası veya psikolojik stresi takiben ortaya çıkabilir. Daha çok erkeklerde rastlanmakta ve en sık 16-20 yaşlarda görülmektedir. (2)

Tanı kriterleri;

- 2 gün ila 5 hafta süre hipersomni epizodlarının en az 2 kez tekrarlaması
 - Hipersomni epizodlarının 12 ila 18 ayda 1 tekrarlamış olması
 - Epizodlar arasında normal uyku uyanıklık düzeni davranış ve bilişsel fonksiyonların izlenmesi
 - Epizotlara en az 1'inin eşlik etmesi
1. Bilişsel disfonksiyon
 2. Algı değişikliği
 3. Yeme bozukluğu (hiperfaji veya anoreksi)
 4. Disinhibe davranış (hiperseksüalite vb.)
- Hipersomnolans bulgularının başka hastalık, psikiyatrik bozukluk, ilaç veya madde kullanımı ile açıklanamamasıdır.(1)

KAYNAKLAR

1. American Academy of Sleep Medicine. International classification of Sleep Disorders, 3nded. IL: *American Academy of Sleep Medicine*, 2014.
2. Selvi, Y. Kandeğer, A. Sayın, AA. Gündüz Aşırı Uykululuğu. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry* 2016;8(2):114-132 doi: 10.18863/pgy.10797
3. Sateia, MJ. International Classification of Sleep Disorders-Third Edition Highlights and Modifications. *CHEST* 2014; 146(5):1387-1394