

BÖLÜM 132

SİSTEMİK HASTALIKLARIN NÖROLOJİK KOMPLİKASYONLARI

Yıldız ARSLAN¹

GİRİŞ

Sistemik hastalıkların çoğu doğrudan veya dolaylı olarak sinir sistemini etkileyebilmektedir. Sinir sistemi yüksek metabolizma hızı dolayısıyla diğer sistemlere oranla daha fazla glikoz ve oksijene ihtiyaç duyar. Bu nedenle vücutta meydana gelen herhangi bir rahatsızlıktan diğer organ sistemlerine göre daha erken, daha ağır ve daha uzun süreli etkilenebilmektedir. Ayrıca sinir sisteminin diğer organlar üzerindeki kontrol edici ve düzenleyici fonksiyonları dolayısıyla vücudun diğer organlarındaki patolojilere karşı tepki vermektedir ve bir şekilde sinir sistemi patofizyolojik sürece dahil olmaktadır.

Tanısı konulmuş bilinen sistemik hastalığı olan hastalarda gelişebilecek nörolojik komplikasyonlar önceden öngörülebilir ve önleyici tedbirler alınabilir. Ancak sistemik hastalıklar ;sıklıkla ilgili organ sistemlerinden önce, ilk olarak sinir sistemine ait bulgularla ortaya

çıkarlar. Bu durumlarda doğru tanı ve tedavi için altta yatan sistemik hastalığın saptanması gerekir. Dolayısıyla hastalığın yönetiminde ve tanısında hekimin sistemik hastalıkların nörolojik komplikasyonları ile ilgili bilgi ve deneyime sahip olması önem taşımaktadır.

Bu bölümde sistemik hastalıkların neden olabileceği sık görülen nörolojik patolojiler özetlenecektir.

1. KARDİOVASKÜLER HASTALIKLARA BAĞLI NÖROLOJİK KOMPLİKASYONLAR

Kardiyak hastalıkları olan hastalarda nörolojik komplikasyonlar önemli bir morbidite nedenidir. Kardiyojenik emboli, kardiyak hastalıklar veya tedavisine bağlı gelişebilir, kardiyak disfonksiyon süresi ve ciddiyetine bağlı olarak global serebral hipoperfüzyon, senkop, inme, anoksik iskemik ensefalopati ve ölüme dahi yol açabilir.

¹ Doç. Dr., İzmir Medicana International Hospital, dryildizarслан@yahoo.com

Antidepresanlar

Yüksek dozlarda delirium, ajitasyon, konfüzyon ve komaya neden olabilirler. Miyoklonik kasılmalar, tremor ve koreiform hareketler meydana gelebilir. Ayrıca toksik dozlarda solunum depresyonuna dahi neden olabilirler. Serotonin geri alım inhibitörlerinin monoamin oksidaz inhibitörleriyle birlikte kullanımı serotonin sendromuna yol açabilir. Anksiyete, ajitasyon, tremor, nistagmus, dizatri ve miyoklonus ile ateş yüksekliği bu tabloyu oluşturur.

Antiepileptikler

Epilepsi tedavisinde kullanılırlar ve yan etki insidansını azaltmak için serum ilaç düzeyi takipleri yapılmalıdır. En sık görülen belirtiler; sedasyon, nistagmus, tremor, ataksi, dizatri, bellek ve konsantrasyon bozuklukları bulantı, kusma, letarji, hipotansiyon ve komadır.

KAYNAKLAR

- Bradley and Daroff's Neurology in Clinical Practice; Eighth Edition Josephson, S. Andrew; Aminoff, Michael J.- 2021
- Aminoff, M. J., & Josephson, S. A. (Eds.). (2021). Neurology and general medicine (6th ed.). San Diego: Elsevier Academic Press.
- Louis E.D.,Mayer S.A. Rowland L.P. (2016) -Merritt's Neurology(13th edition) Wolters Kluwer press.
- Oğul E. Sistemik Hastalıkların Nörolojik Komplikasyonları(2003) - Nobel &Güneş tıp kitapçevleri
- Lacerda, G., Krummel, T., & Hirsch, E. (2010). Neurologic presentations of renal diseases. Neurologic Clinics, 28, 45–59.
- Streifler, J. Y., & Molad, Y. (2014). Connective tissue disorders: Systemic lupus erythematosus, Sjögren's syndrome, and scleroderma. Handbook of Clinical Neurology, 119, 463–473.
- Öge E., Baykan B. Nöroloji (2.Baskı) 2011- Nobel tıp kitapçevleri
- Said G. Diabetic neuropathy-a review. Nat. Clin. Pract. Neurology 2007; 3:331-340.
- Joubert, B.,Chapelon-Abrie, C., Biard, L., et al. (2017). Association of prognostic factors and immunosuppressive treatment with long-term outcomes in neurosarcoidosis. JAMA Neurology, 74, 1336–1344.
- Katsanos, A. H., Bohle, R., Frogoudaki, A., et al. (2016). The value of transesophageal echocardiography for embolic strokes of undetermined source. Neurology, 87, 988–995.
- McCoy SS, Baer AN. Neurological Complications of Sjögren's Syndrome: Diagnosis and Management Treatment Opt Rheumatol. 2017;3(4):275-288. doi: 10.1007/s40674-017-0076-9
- Gotkine M, Vaknin-Dembinsky A. Neurological manifestations of systemic immunopathological diseases. Curr Treat Options Neurol. 2012 Jun;14(3):276-92. doi: 10.1007/s11940-012-0171
- Sureka B, Bansal K, Patidar Y, Rajesh S, Mukund A, Arora A. -Neurological manifestations of chronic liver diseases and liver cirrhosis. Curr Probl Diagn Radiol. 2015 Sep-Oct;44(5):449-61. doi: 10.1067/j.cpradiol.2015.03.004
- Desmond Kidd I, Huw L C Beynon -The neurological complications of systemic sarcoidosis. Sarcoidosis Vasc Diffuse Lung Dis :2003 Jun;20 (2):85-94.
- Saip S, Akman-Demir G, Siva A. Neuro-Behçet syndrome .Handb Clin Neurol. 2014;121:1703-23. doi: 10.1016/B978-0-7020-4088-7.00110-3.
- de Boysson H, Guillemin L. Polyarteritis Nodosa Neurologic Manifestations.Neurol Clin. 2019 May;37(2):345-357. doi: 10.1016/j.ncl.2019.01.007.