

HEMODİYALİZDE NÖROLOJİK KOMPLİKASYONLAR VE YÖNETİMİ

Nermin ERDOĞAN¹

ÖĞRENİM HEDEFLERİ

- ▶ Hemodiyaliz hastasında sık görülen nörolojik komplikasyonları ve olası nedenlerini bilme, tanımlayabilme ve önleyebilme
- ▶ Üremik ensefalopatiyi tanıyabilme, erken dönemde önleyebilme ve tedavi yöntemlerini bilme
- ▶ Konvülsiyonları önleyebilme, tanımlayabilme ve tedavi yöntemlerini bilme
- ▶ Periferik nöropatileri önleyebilme, oluşması halinde tedavi yöntemlerini bilme

NÖROLOJİK KOMPLİKASYONLAR VE YÖNETİMİ

Kronik böbrek yetmezliği (KBY) olan hastalarda üreminin neden olduğu nörolojik fonksiyon bozukluğuna sık rastlanır ve bu komplikasyon, hastalardaki morbidite ve mortalitenin önemli bir sebebidir. Tedavideki ilerlemelere rağmen ensefalopati, nöropati ve miyopati gibi üremi komplikasyonlarının büyük bir kısmı diyaliz tedavisine tam cevap vermemektedir. Periferik nöropati de siktir, duyusal ve motor disfonksiyon ile belirgin-dir. Diyaliz tedavisi sırasında da baş ağrısı, bulantı, iritabilite ile başlayıp koma ve ölüme kadar gidebilen dengesizlik sendromu ortaya çıkabilir (1).

¹ Uzm. Hem., İstanbul ve Bursa Koç Diyaliz Merkezleri Kalite Direktörü,
nerminpirtini@gmail.com

- DİYALİZ PRATIĞİNDE TEMEL BİLGİ VE UYGULAMALAR

Prognoz

Klinik üremik nöropati, etkili diyaliz ile alışılmış bir durum değildir, hastaların %50 'sinden fazlasında supklinik belirtiler saptanabilir. Diyaliz reçetelendirilmesi ile tedavinin yeterliliğini değerlendirmek için seri elektrofizyolojik monitörizasyon uygulanmalıdır. Eğer diyaliz hastalarında periferik polinöropati klinik bulguları ortaya çıkarsa, o zaman diyaliz tedavisinin yeterliliği, üre kinetik modeli kullanılarak dikkatlice değerlendirilmelidir (3).

Tedavi ve Önlenmesi

Orta büyüklükteki moleküllerin uzaklaştırılmasını artırmak amacıyla yüksek akımlı bir membrana veya hemodiyafiltrasyona geçmenin yararı olabilir. Daha sık hemodiyaliz nöropatiyi iyileştirebilir, fakat nöropati hakkında somut veriler henüz bulunmamaktadır. Nöropati en güvenilir şekilde başarılı renal transplantasyon ile geri döndürülmektedir (2,3).

KAYNAKLAR

1. Doğukan A. Kronik Böbrek Yetmezliğinde Nörolojik Bozukluklar. *Türkiye Klinikleri Dahili Tıp Bilimleri Dergisi*:2005;1(21):28-32 (Erişim tarihi: 18.10.2021)
2. Oymak.. O. Hemodiyaliz hastalarında nörolojik sorunlar. Ed. Arık N, Süleymanlar G, Ateş K. ve ark. Hemodiyaliz hekimi el kitabı. İstanbul; Güneş tıp kitapçevleri. 2018:275-279.
3. Daugirdas JT, Blake PG, Ing TS, Diyaliz El Kitabı, beşinci baskı. İstanbul: Güneş tıp kitapçevleri. Çeviri Ed: Bozfakioğlu S, Yazıcı H, Çalışkan YK. 2020:754-779.
4. Gungor O, Aydın Z, İnci A, Oguz EG, Arici M. Seizures in patients with kidney diseases: a neglected problem? *Nephrol Dial Transplant*. 2021 Oct 1;gfab283. doi: 10.1093/ndt/gfab283. Epub ahead of print. PMID: 34596683. (Erişim tarihi: 18.10.2021)
5. Mollaoğlu M. Hemodiyaliz hastalarında kanıta dayalı semptom yönetimi: ağrı. Yurtsever S, editör. Hemodiyaliz Hastalarında Kanıta Dayalı Semptom Yönetimi. 1. Baskı. Ankara: *Türkiye Klinikleri*: 2018:25-31. (Erişim tarihi: 18.10.2021)