

## PSİKO-SOSYAL KOMPLİKASYONLAR VE YÖNETİMİ

Gülseren KESKİN<sup>1</sup>

### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

- ▶ Diyaliz hastasında sık görülen ruhsal sorunları ve olası nedenlerini bilme
- ▶ Diyaliz hastasında sık görülen ruhsal sorunların etiyojisini bilme
- ▶ Diyaliz hastasında sık görülen ruhsal sorunlara yaklaşım ilkelerini kavrama

### GİRİŞ

Kronik renal yetmezlik, renal fonksiyonunun yavaş, ilerleyici, geri dönüşümsüz kaybı, son aşamasına ulaştığında diyaliz tedavisine ihtiyaç duyulduğu hastalıktır. Diyaliz tedavisindeki ilerlemelere rağmen, morbidite ve mortalite oranları yüksektir. Kronik renal yetmezlik, dünya çapında yaşam kalitesini olumsuz etkileyen, fiziksel, psikolojik ve ekonomik sonuçlara neden olan önemli bir halk sağlığı sorunu olarak ortaya çıkmıştır. Dünya Sağlık Raporu ve Küresel Hastalık Yüğü (GBD) projesi, renal ve idrar yolu hastalıklarının, her yıl yaklaşık 850.000 ölümlerle ve küresel olarak 15.010.167 sakatlığa neden olan bir hastalık olarak, küresel hastalık yüküne katkıda bulunduğunu belirtmiştir (1).

<sup>1</sup> Prof. Dr., Ege Üniversitesi Atatürk Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Diyaliz Programı  
gulseren.keskin@ege.edu.tr

- DİYALİZ PRATIĞİNDE TEMEL BİLGİ VE UYGULAMALAR

yoluyla apne gelişimine katkıda bulunur veya apnenin klinik seyrini karmaşıklaştırır (44).

1998'de önerilmiş olan renal yetmezlik patogenezi için "kronik hipoksi hipotezi" ile uyumlu olarak glomerüler hasar, tübülointerstisyel fibrozis ve renal fonksiyonunda azalma ile birlikte inflamasyon ve mikrovasküler yetmezlik ile karakterize mekanizmalar yoluyla hipoksi ve renal yetmezlik arasında ilişki olduğu belirlenmiştir. Hipoksemik olmasa bile obstrüktif uyku apnesi olan hastaların aralıklı gece hipoksisinden muzdarip olduğu bilinmektedir. Şiddetli hipoksi, bütün gece sabit olmasa bile, obstrüktif uyku apnesi renal yetmezliği olan hastalara için bir risk faktörü olarak kilit bir role sahip olabilir. Bu nedenle, hipoksinin rolünün anlaşılması, obstrüktif uyku apnesi olan hastaların renal fonksiyonu üzerinde gece hipoksisinin değerlendirilmesine kapı açmıştır. Bir uzunlamasına çalışma, gece hipoksisinin, obstrüktif uyku apnesi olan hastalarda renal fonksiyonunun hızlı bozulması ve progresyonu olumsuz etkilenmesiyle ilişkili olduğunu bulmuştur (44,45,46).

Obstrüktif uyku apnesi, kronik renal yetmezliğin hem başlangıcına hem de ilerlemesine katkıda bulunabilir ve aynı zamanda renal yetmezlik, muhtemelen birbirinin etkisini belirlemeyi zorlaştıran örtüşen komorbiditeler nedeniyle obstrüktif uyku apnesinin gelişimine katkıda bulunabilir (47). Ayrıca, bu iki durum aynı anda mevcut olduğunda, tek başına bir hastalıktan çok daha yüksek kardiyovasküler risk üretirler. Bu nedenle, tüm renal yetmezliği bağlı diyalize giren hastalarda obstrüktif uyku apnesinin taranması renal yetmezliğin tedavisi ve prognozu açısından oldukça önemlidir.

## KAYNAKLAR

1. Senanayake S, Gunawardena N, Palihawadana P, Suraweera C, et.al. Depression and psychological distress in patients with chronic renal failure: Prevalence and associated factors in a rural district in Sri Lanka. *J Psychosom Res.* 2018;112:25-31.
2. Iida H, Fujimoto S, Wakita T, Yanagi M, et.al. Psychological flexibility and depression in advanced CKD and dialysis. *Kidney Med.* 2020;2(6):684-691.
3. Muthukumaran A, Natarajan G, Thanigachalam D, et.al. The role of psychosocial factors in depression and mortality among urban hemodialysis patients. *Kidney Int Rep.* 2021;6(5):1437-1443.

4. Belayev LY, Mor MK, Sevick MA, et al. Longitudinal associations of depressive symptoms and pain with quality of life in patients receiving chronic hemodialysis. *Hemodial Int*. 2015;19:216–224.
5. Farrokhi F, Abedi N, Beyene J, et al. Association between depression and mortality in patients receiving long-term dialysis: a systematic review and meta-analysis. *American journal of kidney diseases: the official journal of the National Kidney Foundation*. 2014;63(4):623–635.
6. Shirazian S, Grant CD, Aina O, et al. Depression in chronic kidney disease and end-stage renal disease: Similarities and differences in diagnosis, epidemiology, and management. *Kidney International Reports*. 2016;2(1):94–107.
7. Dong J, Pi HC, Xiong ZY, et al. Depression and cognitive impairment in peritoneal dialysis: A multicenter cross-sectional study. *American journal of kidney diseases. The official journal of the National Kidney Foundation*. 2016;67(1):111–118.
8. Golden SH, Lazo M, Carnethon M, et al. Examining a bidirectional association between depressive symptoms and diabetes. *JAMA*. 2018;299(23):2751–2759.
9. Bugnicourt JM, Godefroy O, Chillon JM, et al. Cognitive disorders and dementia in CKD: the neglected kidney-brain axis. *Journal of the American Society of Nephrology*. 2013;24(3):353–363.
10. King-Wing Ma T, Kam-Tao Li P. Depression in dialysis patients. *Nephrology (Carlton)*. 2016;21(8):639–646.
11. Schouten RW, Haverkamp GL, Loosman WL, et al. Anxiety symptoms, mortality, and hospitalization in patients receiving maintenance dialysis: A cohort study. *Am J Kidney Dis*. 2019;74(2):158–166.
12. Schouten RW, Nadort E, Harmse V, et al. Symptom dimensions of anxiety and their association with mortality, hospitalization and quality of life in dialysis patients. *J Psychosom Res*. 2020;133:109995.
13. Gabay G, Tarabeih M. Clinician stress and adolescent patient anxiety: Understanding an unfamiliar case of a dark green-effusion peritoneal dialysis fluid. *Transplant Proc*. 2021;53(8):2521–2523.
14. Schouten RW, Nadort E, van Ballegooijen W, et al. General distress and symptoms of anxiety and depression: A factor analysis in two cohorts of dialysis patients. *Gen Hosp Psychiatry*. 2020;65:91–99.
15. Cohen SD, Cukor D, Kimmel PL. Anxiety in patients treated with hemodialysis. *Clin J Am Soc Nephrol*. 2016;11(12):2250–2255.
16. Gerogianni G, Polikandrioti M, Babatsikou F, et al. Anxiety-depression of dialysis patients and their caregivers. *Medicina (Kaunas)*. 2019;55(5):168.
17. Gerogianni G, Babatsikou F, Polikandrioti M, Grapsa E. Management of anxiety and depression in haemodialysis patients: the role of non-pharmacological methods. *Int Urol Nephrol*. 2019;51(1):113–118.
18. Brito DCS, Machado EL, Reis IA, et al. Depression and anxiety among patients undergoing dialysis and kidney transplantation: a cross-sectional study. *Sao Paulo Med J*. 2019;137(2):137–147.
19. Weintraub J. Dementia in dialysis: An eye on best practices. *Clin J Am Soc Nephrol*. 2018;13(9):1305–1306.
20. Tanaka H, Sirich TL, Plummer NS, et al. An enlarged profile of uremic solutes. *PLoS One*. 2015;10(8):e0135657.
21. Kelly DM. The role of dialysis in the pathogenesis and treatment of dementia. *Nephrol Dial Transplant*. 2019;34(7):1080–1083.

• DİYALİZ PRATIĞİNDE TEMEL BİLGİ VE UYGULAMALAR

22. Tian X, Guo X, Xia X, et al. The comparison of cognitive function and risk of dementia in CKD patients under peritoneal dialysis and hemodialysis: A PRISMA-compliant systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2019;98(6):e14390.
23. Weiner DE, Gaussoin SA, Nord J, et al. Cognitive function and kidney disease: baseline data from the Systolic Blood Pressure Intervention Trial (SPRINT). *Am J Kidney Dis*. 2017;70(3):357–367.
24. Drew DA, Weiner DE, Sarnak MJ. Cognitive Impairment in CKD: Pathophysiology, Management, and Prevention. *Am J Kidney Dis*. 2019;74(6):782-790.
25. Bhandari B, Komanduri S. Dialysis disequilibrium syndrome. In *StatPearls*. StatPearls Publishing, 2021.
26. Fujisaki K, Joki N, Tanaka S, et al. Pre-dialysis hyponatremia and change in serum sodium concentration during a dialysis session are significant predictors of mortality in patients undergoing hemodialysis. *Kidney Int Rep*. 2020;6(2):342-350.
27. Tsai WC, Chen JC, Tsao YT. Pseudosubarachnoid hemorrhage: an ominous sign in dialysis disequilibrium syndrome. *Am J Emerg Med*. 2015;33(4):602.e3-602.e602004.
28. Lopez J, Gupta J, Gonzalez S, et al. Dialysis disequilibrium syndrome: A rare complication of hemodialysis. *Chest*. 2021;160(4):A777.
29. Mistry K. Dialysis disequilibrium syndrome prevention and management. *International Journal of Nephrology and Renovascular Disease*, 2019;12:69–77.
30. Papadopoulos JP, Shah N, Alexander K. Dialysis disequilibrium syndrome: When therapy precipitates toxicity. *Chest*. 2020;158(4):A1034.
31. Genç S, Dikmen N. Yeni uyku bozuklukları sınıflaması (ICSD-3): Icsd-3 ile uykuda solunum bozuklukları sınıflamasındaki değişiklikler. *Mustafa Kemal Üniv Tıp Derg*. 2017;8(31): 23-31.
32. Cheng E, Evangelidis N, Guha C, et al. Patient experiences of sleep in dialysis: Systematic review of qualitative studies. *Sleep Med*. 2021;80:66-76.
33. Roumelioti ME, Argyropoulos CP, Unruh ML. Sleep disorders in patients with CKD and ESRD. Editor(s): Daniel Cukor, Scott D. Cohen, Paul L. Kimmel, *Psychosocial Aspects of Chronic Kidney Disease*. Academic Press. 2021;183-212
34. Park HY, Lee H, Jhee JH, et al. Changes in resting-state brain connectivity following computerized cognitive behavioral therapy for insomnia in dialysis patients: A pilot study. *Gen Hosp Psychiatry*. 2020;66:24-29.
35. Allen RP, Picchietti DL, Auerbach M, et al. Evidence-based and consensus clinical practice guidelines for the iron treatment of restless legs syndrome/Willis-Ekbom disease in adults and children: an IRLSSG task force report. *Sleep Med*. 2018;41:27-44.
36. So S, Brennan FP, Brown MA. Cognitive biases in medicine: the potential impact on the diagnosis of restless legs syndrome in chronic kidney disease. *J Pain Symptom Manage*. 2021;61(4):870-877.
37. Marelli S, Galbiati A, Rinaldi F, et al. Restless legs syndrome/Willis Ekbom disease: new diagnostic criteria according to different nosology. *Arch Ital Biol*. 2015;153(2-3):184-193.
38. Scherer JS, Combs SA, Brennan F. Sleep disorders, restless legs syndrome, and uremic pruritus: Diagnosis and treatment of common symptoms in dialysis patients. *Am J Kidney Dis*. 2017;69(1):117-128.
39. Venkateshiah SB, Ioachimescu OC. Restless legs syndrome. *Crit Care Clin*. 2015;31:459-472
40. Kendzerska T, Gershon AS, Hawker G, et al. Obstructive sleep apnea and risk of cardiovascular events and all-cause mortality: A decade-long historical cohort study. *PLoS Med*. 2014;11(2):e1001599.

41. Lavoie MR, Patel JA, Camacho M. Nocturnal dialysis improves sleep apnea more than day-time dialysis: a meta-analysis of crossover studies. *Sleep Med.* 2019;64:37-42.
42. Lin CH, Lurie RC, Lyons OD. Sleep apnea and chronic kidney disease: A state-of-the-art review. *Chest.* 2020;157(3):673-685.
43. Baratta F, Pastori D, Fabiani M, et al. Severity of OSAS, CPAP and cardiovascular events: a follow-up study. *Eur J Clin Invest.* 2018;48(5):e12908.
44. Umbro I, Fabiani V, Fabiani M, et al. A systematic review on the association between obstructive sleep apnea and chronic kidney disease. *Sleep Med Rev.* 2020;53:101337.
45. Ahmed SB, Ronksley PE, Hemmelgarn BR, et al. Nocturnal hypoxia and loss of kidney function. *PLoS One.* 2011;6(4):e19029.
46. Huang ST, Lin CL, Yu TM, et al. Risk, severity, and predictors of obstructive sleep apnea in hemodialysis and peritoneal dialysis patients. *Int J Environ Res Public Health.* 2018;15(11):2377.
47. Fernandes JFR, Barreto Silva MI, Loivos CP, et al. Obstructive sleep apnea in non-dialyzed chronic kidney disease patients: Association with body adiposity and sarcopenia. *Nutrition.* 2019;57:282-289.