

# BÖLÜM

# 64

## UNUTKANLIK

Başak KORKMAZER<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Bellek, bilgiyi kodlama, depolama ve geri çağırma yetisi olarak tanımlanmaktadır; sunulan bilgiyi depolar ve daha sonra yeniden yapılandırır. Sürekli olarak yeni bilgi akışına maruz kalan bellek, bu bilgiyi işleyerek yeni bilgilere göre hareket edilmesini sağlar. Uyum sağlamak ve hayatta kalmak için beynimiz, evrimsel süreç boyunca, deneyimlerimizi yakalamak için iyi kalibre edilmiş bir mekanizma geliştirmiştir ve bu mekanizma sayesinde eylemlerimizi şekillendirir. Hafıza, eksikliği halinde sonsuz bir yeniden icat döngüsü içine hapsedecek kadar önemli, insanın ilerlemesinde kıymetli bir rol oynar. Çalışmalar, hafızanın üç önemli kategoriden oluştuğunu göstermiştir ve bunlar: duyuşsal, kısa vadeli ve uzun vadeli bellek olarak tanımlanabilir ve her birinin farklı özellikleri vardır; örneğin, duyuşsal bellek bilinçli olarak kontrol edilmez, kısa süreli bellek yalnızca sınırlı bilgi tutabilir ve uzun süreli bellek ise sınırsız miktarda bilgi depolayabilir (1).

İnsan hafıza sistemi geleneksel dikkat, konsantrasyon ve kısa süreli bellek alanlarının bir birleşimi olan çalışma belleği; bağlamdan çıkarılan gerçeklerle ilgili olanları anlamlandıran anlamsal bellek; zaman ile yer gibi belirli bir bağlama özgü bilgilerle ilgili uzun süreli hafıza

oluşturan epizodik bellek ve son olarak, örtük öğrenmeye dayalı prosedürel bellek olarak farklı bileşenlerden oluşmaktadır. Bileşenler arasındaki etkileşimler, geçmiş deneyimlere erişime izin verirken, geçmiş deneyimler ile dış ve iç bilgiler arasında karşılaştırmalara olanak tanır. Anlamsal bellek sistemi anatomik olarak daha az net bir şekilde tanımlanmıştır. Anterior, lateral ve inferior temporal lob bölgeleri, anlamsal işlem sisteminin işlevinde çok önemli bir role sahiptir. Prefrontal bölge gibi farklı fakat birbirine sıkı sıkıya bağlı kortikal bölgeler de bu sistemde kontrol edici bir role sahiptir. Uzun süreli belleğin öğeleri, öğrenme sırasında neokorteksin farklı bölgelerinde depolanır. Bu nedenle, tüm olaylar için uzun süreli bellek yaygın olarak temsil edilir, ancak ilgili çoklu alanların her biri farklı bilgi bileşenlerini depolar. Ek olarak, hatırlama eylemleri, başlangıçta öğrenilenleri işleyen ve depolayan aynı neokortikal bölgelerin yeniden etkinleştirilmesiyle oluşur. Medial temporal lobun bellekteki rolü ise, belleğin dağıtılmış öğelerini tutarlı ve istikrarlı bir bütün halinde birleştirmektir (2).

Unutkanlık, yeni olayları ya da geçmişe ait bir veya daha fazla anıyı veya her ikisini birden hatırlayamama durumudur. Unutkanlık kısa bir süreliğine olabilir ve daha sonra çözülebilir olabilirken kaybolmayabilir ve nedene bağlı olarak

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, basakkorkmazer@gmail.com

konumda olduğu açıktır. Değiştirilebilir unutkanlık sebeplerinin yönetiminde primer rol alabilecek olan birinci basamak hekimleri aynı zamanda geri döndürülemez nörolojik hasarların yönetiminde erken tanıda etkin rol alarak bilişsel işlevlerin korunmasında ve semptomları geciktirmede etki eden farmakolojik tedavilere başlayabilmenin yanı sıra, hastaların ve ailelerinin yeni duruma uyum sağlamasını sağlayarak genel yaşam kalitelerini iyileştirebilmektedir (22).

Kronik hastalıklar, yaşam ve beslenme tarzının ilerleyici unutkanlığa sebebiyet veren nörolojik bozukluklarla ilişki olduğu gerçeği göz önüne alındığında birinci basamak hekimlerinin koruyucu hekimlik görevlerini doğru yerine getirdiklerinde bu hastalıkların gerek kişisel, gerekse toplumsal yüküne olan pozitif etkileri gözle görülür oranlarda olacaktır.

## KAYNAKLAR

- Sellal F. Les amnésies transitoires chez le sujet âgé. *Psychol Neuropsychiatr Vieil* [Internet]. 2006;4(1):31–8.
- Jonker C, Geerlings M, Schmand B. Are memory complaints predictive for dementia? A review of clinical and population-based studies. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2000;15(11):983–91. Doi: 10.1002/1099-1166(200011)15:11
- Perquin M, Diederich N, Pastore J, Lair ML, Stranges S, Vaillant M. Prevalence of Dementia and Cognitive Complaints in the Context of High Cognitive Reserve: A Population-Based Study. *PLoS One*. 2015;10(9):e0138818. Doi: 10.1371/journal.pone.0138818
- Maternik M. Understanding of and misconceptions around monosymptomatic nocturnal enuresis: findings from patient and physician surveys. *J Pediatr Urol*. 2019;15(1):37.e1–37.e8. Doi: 10.1016/j.jpuro.2018.09.013
- Matthews BR. Memory Dysfunction. *Contin Life-long Learn Neurol*. 2015;21(3 Behavioral Neurology and Neuropsychiatry):613. Doi: 10.1212/01.CON.0000466656.59413.29
- Binder JR, Desai RH. The neurobiology of semantic memory. *Trends Cogn Sci*. 2011;15(11):527–36. Doi: 10.1016/j.tics.2011.10.001.
- Quam C, Wang A, Todd Maddox W, Golisch K, Lotto A. Procedural-Memory, Working-Memory, and Declarative-Memory Skills Are Each Associated With Dimensional Integration in Sound-Category Learning. *Front Psychol*. 2018;9(OCT). Doi: 10.3389/fpsyg.2018.01828.
- Baddeley A. Working memory: looking back and looking forward. *Nat Rev Neurosci*. 2003;4(10):829–39. Doi: 10.1038/nrn1201.
- Scimeca JM, Kiyonaga A, D’Esposito M. Reaffirming the Sensory Recruitment Account of Working Memory. *Trends Cogn Sci*. 2018;22(3):190–2. Doi: 10.1016/j.tics.2017.12.007
- Chavant F, Favrelière S, Lafay-Chebassier C, Plazenet C, Pérault-Pochat MC. Memory disorders associated with consumption of drugs: updating through a case/noncase study in the French Pharmacovigilance Database. *Br J Clin Pharmacol*. 2011;72(6):898. Doi: 10.1111/j.1365-2125.2011.04009.x
- Tripathi M, Vibha D. Reversible dementias. *Indian J Psychiatry*. 2009;51(Suppl1):S52.
- Ghosh A. Endocrine, metabolic, nutritional, and toxic disorders leading to dementia. *Ann Indian Acad Neurol*. 2010;13(Suppl2):S63. Doi: 10.4103/0972-2327.74247
- Cobb JL, D’Agostino RB, Wolf PA. Norms for the Mini-Mental State Examination. *JAMA J Am Med Assoc*. 1993;10;270(18):2178. Doi: 10.1001/jama.1993.03510180048021
- Blessed G, Tomlinson BE, Roth M. The association between quantitative measures of dementia and of senile change in the cerebral grey matter of elderly subjects. *Br J Psychiatry*. 1968;114(512):797–811. Doi: 10.1192/bjp.114.512.797
- Toledo JB, Bjerke M, Chen K, Rozycki M, Jack CR, Weiner MW, et al. Memory, executive, and multidomain subtle cognitive impairment: clinical and biomarker findings. *Neurology*. 2015;85(2):144–53. Doi: 10.1212/WNL.0000000000001738
- Reas ET, Hagler DJ, White NS, Kuperman JM, Bartsch H, Cross K, et al. Sensitivity of restriction spectrum imaging to memory and neuropathology in Alzheimer’s disease. *Alzheimers Res Ther*. 2017;9(1). Doi: 10.1186/s13195-017-0281-7
- Nelson AP, O’Connor MG. Mild cognitive impairment: a neuropsychological perspective. *CNS Spectr*. 2008;13(1):56–64. Doi: 10.1017/s1092852900016163
- Ford AH, Almeida OP. Management of Depression in Patients with Dementia: Is Pharmacological Treatment Justified? *Drugs Aging*. 2017;34(2):89–95. Doi: 10.1007/s40266-016-0434-6
- Grutzendler J, Morris JC. Cholinesterase inhibitors for Alzheimer’s disease. *Drugs*. 2001;61(1):41–52. Doi: 10.2165/00003495-200161010-00005
- McShane R, Westby MJ, Roberts E, Minakaran N, Schneider L, Farrimond LE, et al. Memantine for dementia. *Cochrane database Syst Rev*. 2019;3(3):1–446. Doi: 10.1002/14651858.CD003154.pub6
- Downs M, Turner S, Bryans M, Wilcock J, Keady J, Levin E, et al. Effectiveness of educational interventions in improving detection and management of dementia in primary care: cluster randomised controlled study. *BMJ Br Med J*. 2006;332(7543):692. Doi: 10.1136/bmj.332.7543.692