

## Bölüm 34

# İKİ UÇLU BOZUKLUKTA BESLENME VE DİYET YÖNETİMİ

**Hacer Akgül CEYHUN<sup>1</sup>**

### GİRİŞ

İki Uçlu Bozukluk (İUB) ve ilişkili bozukluklar popülasyonun yaklaşık %1-5'ini etkileyen, kronik bir seyri olan ruh sağlığı hastalıklarıdır. Diyet ve beslenmeden etkilenmesi muhtemeldir. İUB olan hastaların kısmen sağlıksız diyetlere sahip oldukları ve metabolik sendrom ve obezite riskinin yüksek olduğu bilinmektedir. Diyetin kalitesindeki bir iyileşme, sadece genel sağlık riskini değil aynı zamanda psikiyatrik sonuçları da iyileştirebilmektedir. İUB patogenezinin yönüne yönelik son gelişmeler diyet ile bipolar bozukluk arasındaki ilişkiyi anlamak için yeni teorik çerçeveler sunmaktadır. Bununla birlikte, elde edilen verilerin İUB hastalarında olası besin eksikliklerini ve beslenme alışkanlıklarını değerlendirmek ve takviye veya diyet değişikliklerini yönetmek için yeterli olduğu görülmektedir. Aynı zamanda diyetle değişiklikler yapmak, hastaların başa çıkma becerilerini ve kontrol hissini artırarak İUB tedavisinin etkinliğini de artırabilmektedir. İlaç olarak sınıflandırılmamalarına rağmen, birçok besin takviyesinin duygudurum dengeleyicilerle benzer anti-enflamatuar, anti-oksidan ve hücre içi sinyal iletim etkilerinin gözlenmesi, lityumun da bir mineral olduğu gerçeği ile birlikte, İUB'yi yönetmede daha etkin ve daha az yan etki potansiyeline sahip besin arayışlarına heyecan katmaktadır.

İki Uçlu Bozukluk (İUB- Bipolar), yineleyen mani, hipomani ve majör depresyon dönemleri ile karakterize, kronik gidişli bir hastalıktır. Psikiyatrik bozuklukların sınıflandırılmasında en yaygın kullanılan sistem Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından oluşturulan ve aralıklarla yenilenen Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabıdır (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders; DSM). DSM V güncellemesine kadar bipolar, tek kutuplu depresyonla birlikte 'Duygudurum Bozuklukları' içerisinde sınıflandırılırken, araştırmalarda genetik (örneğin; metilene-tetrahidrofolat redüktaz C677T polimorfizmleri), tedavi ve seyir açısından şizofreni ve bipolar arasında anlamlı ilişkiler bulunurken tek kutuplu depresyonla benzerlik bulunmaması, Duygudurum Bozuklukları tanısal başlığının kaldırılarak iki uçlu bozuklukların ayrı bir klinik antite olarak tanımlanmasına yol açmıştır (1).

İUB prevalansı % 1-4 oranında tahmin edilmektedir. İUB Tip-I en az bir manik dönemle tanı alır. Manik dönem ölçütleri; günün büyük bölümünde ve hemen her gün kabarmış, taşkın ya da çabuk kızan duygudurum, artmış enerji-aktivite ve etkinliklere aşırı katılım, öz güvende artış, olağan davranışta fark edilebilir bir değişim olması gerekliliği, uyku miktarında azalma, çok konuşma belirtileri temel özellikler olup en az 1 hafta

<sup>1</sup> Dr. Öğretim Üyesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi [hacer.ceyhun@atauni.edu.tr](mailto:hacer.ceyhun@atauni.edu.tr)

sağlamaktadır. Bitkisel ürünler ise tedavi edici özelliği ile tüm ilaçlarda olduğu gibi piyasaya arz, başvuru, değerlendirme ve onay işlemleri Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'na yürütülmektedir. Geleneksel tıbbi ürünlerin uygun özel endikasyonları vardır, spesifik olarak belirlenmiş doz ve pozolojiye uygun uygulamaları gereklidir. Tek satış noktaları eczaneler olup medya ve internet aracılığı ile tanıtım ve reklamlarının yapılması yasaktır.

Son yıllarda, diyetin ve bileşenlerinin İUB'nin patogeneğinde, tedavisinde ve hatta önlenmesinde önemine olan ilgi artmıştır. Beslenme, yeme alışkanlıkları, besinlerin İUB tedavisine olası bir etkisi olan katkısını göz önünde bulundurarak, İUB'nin tedavisinde müdahalelerin, beslenme danışmanlığının potansiyel hedefleridir. Ne yazık ki, seçilen İUB beslenme stratejilerinin etkileri hakkında güvenilir ve kesin bilgi sağlayan büyük hasta gruplarında hala iyi tasarlanmış, uzun süreli takip çalışmalarının eksikliği bulunmaktadır.

## KAYNAKLAR

1. Mitchell, E.S., N. Conus, and J. Kaput, B vitamin polymorphisms and behavior: Evidence of associations with neurodevelopment, depression, schizophrenia, bipolar disorder and cognitive decline. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 2014. 47: p. 307-320.
2. Genç A, Kalelioğlu T, Karamustafaloğlu Nesrin, Peripheral biomarkers in bipolar disorder manic episode *Journal of Mood Disorders; Istanbul Vol. 7, Iss. 2, (2017): 136-48.*
3. Data-Franco J, Singh A, Popovic D, et al. Beyond the therapeutic shackles of the monoamines: new mechanisms in bipolar disorder biology. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry* 2017;72:73-86.doi:10.1016/j.pnpbp.2016.09.004
4. Marsal Sanches, João Quevedo and Jair C. Soares, Treatment Resistance in Bipolar Disorders, *Treatment Resistance in Psychiatry*, 10.1007/978-981-10-4358-1\_9, (139-150), (2018).
5. Michael J. Gitlin, Antidepressants in Bipolar Depression: An Enduring Controversy, *FOCUS*, 10.1176/appi.focus.17306, 17, 3, (278-283), (2019).
6. Parletta N, Zarnowiecki D, Cho J, et al., A Mediterranean-style dietary intervention supplemented with fish oil improves diet quality and mental health in people with depression: A randomized controlled trial (HELFIMED). *Nutritional Neuroscience*, 2019. 22(7): p. 474-487.
7. Molendijk M, Molero P, Ortuno Sanchez-Pedreno F, et al., Diet quality and depression risk: A systematic review and dose-response meta-analysis of prospective studies. *J Affect Disord*, 2018. 226: p. 346-354.
8. Rios AC, Maurya PK, Pedrini M, et al., Microbiota abnormalities and the therapeutic potential of probiotics in the treatment of mood disorders. *Rev Neurosci*, 2017. 28(7): p. 739-749.
9. Jacka FN, O'Neil A, Itsiopoulos C, et al., The SMILES trial: an important first step. *BMC Med*, 2018. 16(1): p. 237.
10. Łojko D, Stelmach-Mardas M, Suwalska A. Is diet important in bipolar disorder? *Psychiatr Pol*. 2018 Oct 27;52(5):783-795. doi: 10.12740/PP/OnlineFirst/78703. Epub 2018 Oct 27. Review. English, Polish.
11. Lopresti, A. L., & Jacka, F. N. (2015). Diet and Bipolar Disorder: A Review of Its Relationship and Potential Therapeutic Mechanisms of Action. *J Altern Complement Med*, 21(12), 733-739. doi:10.1089/acm.2015.0125.
12. Firth J, Veronese N, Cotter J, et al., What Is the Role of Dietary Inflammation in Severe Mental Illness? A Review of Observational and Experimental Findings. 2019. 10(350).
13. Calkin CV, Ruzickova M, Uher R, et al. Insulin resistance and outcome in bipolar disorder. *Br. J. Psychiatry*. 2015; 206(1): 52-57.
14. Reininghaus EZ, Lackner N, Fellendorf FT, et al. Weight cycling in bipolar disorder. *J. Affect. Disord*. 2015; 171: 33-38
15. Noguchi R, Hiraoka M, Watanabe Y, et al, Relationship between dietary patterns and depressive symptoms: Difference by gender, and unipolar and bipolar depression. *J. Nutr. Sci. Vitaminol. (Tokyo)*. 2013; 59(2): 115-122.
16. Krishna S, Keralapurath MM, Lin Z, Wagner JJ, et al. Neurochemical and electrophysiological deficits in the ventral hippocampus and selective behavioral alterations caused by high-fat diet in female C57BL/6 mice. *Neuroscience*. 2015; 297: 170-181.
17. Wakabayashi C, Numakawa W, Ooshima Y, Hattori K, Kunugi H. Possible role of the dopamine D1 receptor in the sensorimotor gating deficits induced by high-fat diet. *Psychopharmacology (Berl.)*. 2015; 232(24): 4393-4400. Doi: 10.1007/s00213-015-4068-x.
18. Tolken, K., S. Bradburn, and C. Murgatroyd, An anti-inflammatory diet as a potential intervention for depressive disorders: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Nutrition*, 2018.
19. Muller, N., COX-2 Inhibitors, Aspirin, and Other Potential Anti-Inflammatory Treatments for Psychiatric Disorders. *Front Psychiatry*, 2019. 10: p. 375.
20. Jacka FN, Cherbuin N, Anstey KJ, Sachdev P, Butterworth P. Western diet is associated with a smaller hippocampus: A longitudinal investigation. *BMC Med*. 2015; 13: 215. Doi: 10.1186/s12916-015-0461.
21. Albert U, De Cori D, Aguglia A, Barbaro F, Bogetto F, Maina G. Increased uric acid levels in bipolar disorder subjects during different phases of illness. *J Affect Disord*. 2015;173:170-5.
22. Kephart WC, Mumford PW, Mao X, et al., The 1-Week and 8-Month Effects of a Ketogenic Diet or Ketone Salt Supplementation on Multi-Organ Markers of Oxidative

- Stress and Mitochondrial Function in Rats, *Nutrients*. 2017 Sep 15;9(9). pii: E1019. doi: 10.3390/nu9091019.
23. Gibson, G.R., et al., Expert consensus document: The International Scientific Association for Probiotics and Prebiotics (ISAPP) consensus statement on the definition and scope of prebiotics. *Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology*, 2017
  24. Sarris J. Clinical use of nutraceuticals in the adjunctive treatment of depression in mood disorders. *Australas Psychiatry*. 2017 Aug;25(4):369-372. doi: 10.1177/1039856216689533. Epub 2017 Jan 31.
  25. Yatham LN, Kennedy SH, Parikh SV, et al. Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) and International Society for Bipolar Disorders (ISBD) 2018 guidelines for the management of patients with bipolar disorder. *Bipolar Disord*. 2018 Mar;20(2):97-170. doi: 10.1111/bdi.12609. Epub 2018 Mar 14.
  26. Bozzatello P, Brignolo E, De Grandi E, Bellino S. Supplementation with Omega-3 Fatty Acids in Psychiatric Disorders: A Review of Literature Data. *J Clin Med*. 2016 Jul 27;5(8).
  27. Gao, J., et al., S-Adenosyl Methionine and Transmethylation Pathways in Neuropsychiatric Diseases Throughout Life. 2018. 15(1): p. 156-175.
  28. Kennedy, D.J.N., B vitamins and the brain: Mechanisms, dose and efficacy—A review. 2016. 8(2): p. 68. Malhi GS, Bassett D, Boyce P, et al. Royal Australian and New Zealand college of psychiatrists clinical practice guidelines for mood disorders. *Aust N Z J Psychiatry* 2015;49:1087–206. doi:10.1177/0004867415617657
  29. Geddes JR, Gardiner A, Rendell J, et al., Comparative evaluation of quetiapine plus lamotrigine combination versus quetiapine monotherapy (and folic acid versus placebo) in bipolar depression (CEQUEL): A 2 × 2 factorial randomised trial. *The Lancet Psychiatry*, 2016. 3(1): p. 31-39.
  30. Jadhav S, Russo S, Cowart LA, et al. Inositol Depletion Induced by Acute Treatment of the Bipolar Disorder Drug Valproate Increases Levels of Phytosphingosine *J Biol Chem*. 2017 Mar 24;292(12):4953-4959.
  31. Bauer M, Glenn T, Conell J, et al. Common use of dietary supplements for bipolar disorder: a naturalistic, self-reported study. *International journal of bipolar disorders*, (2015). 3(1), 12.