

20. Bölüm

KRONİK BÖBREK YETMEZLİĞİ VE BÖBREK NAKLİNDE PSİKİYATRİK YAKLAŞIM

Derya ADALI AKER¹

GİRİŞ

Biyopsikososyal bir varlık olan insanın fiziksel hastalıklarda ruhsal olarak etkilenmemesi mümkün değildir. Kronik seyirli birçok fiziksel hastalık psikiyatrik bozuklukların ortaya çıkmasına veya alevlenmesine zemin hazırlamaktadır. Kronik seyirli bir hastalık olan son dönem böbrek yetmezliğinde böbrek fonksiyonlarının geri dönüşümsüz olarak kaybı mevcuttur. Bu durum hastalarda iş gücü kaybı ve yaşam kalitesi düşmesine neden olur. Kronik böbrek yetmezliği hayat boyu izlem gerektiren bir hastalıktır. Tedavi için başlıca seçenekler: böbrek nakli, sürekli ayaktan periton diyalizi (SAPD) veya hemodiyaliz (HD) uygulamasıdır (1,2). Böbrek hastalıklarında her aşamada psikiyatrik bozukluklar karşımıza çıkabilir. Kronik Böbrek yetmezliğinde diyaliz, nakil listesine alınma ve bekleme sürecinde, nakil dönemi ve sonrasında karşımıza çıkabilecek psikiyatrik durumları aşağıda belirtmekte fayda vardır.

KRONİK BÖBREK YETMEZLİĞİNE PSİKİYATRİK BAKIŞ

Kronik böbrek yetmezliği gelişmiş hastalarda organik hastalıklara bağlı birçok psikososyal sorun ortaya çıkmaktadır. Son dönem böbrek yetmezliği gelişen hastaların hayatta kalabilmeleri için renal replasman tedavileri olarak ifade edilen diyaliz veya böbrek nakli tedavilerinin uygulanması gerekmektedir. Diyaliz tedavisi de hemodiyaliz ve periton diyalizi olarak ikiye ayrılmaktadır. 2018 yılı verilerine göre Türkiye’de 60.643 hemodiyaliz, 3.192 periton diyalizi ve 17.220 böbrek nakil tedavisi uygulanmış hasta vardır (3).

¹ Doktor Öğretim Görevlisi, Demiroğlu Bilim Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Şişli Florence Nightingale Hastanesi drderyaadaliaker@gmail.com

gi sahibi olmaları beklenilmektedir. Canlı vericilerde bağışın sebepleri, verici ile alıcı arasındaki ilişki, cerrahi ve süreç hakkında bilgi sahibi olup olmaması, motivasyonu, kararlılığı, manevi baskı veya maddi ilişki varlığı, sosyal destekleri ve psikolojik başa çıkma yetenekleri, maddi durumu, iş veya okul statüsü, psikiyatrik hastalık varlığı veya öyküsü, kişilik bozukluğu varlığı, psikoaktif madde veya alkol kullanımı, psikolojik travma öyküsü değerlendirilerek uygun vericiler saptanmalıdır. Canlıdan organ naklinde en önemli unsur vericinin sağlığı korunması olup; psikiyatrik ve psikososyal açıdan herhangi bir şüphe varlığında psikiyatrist nakile onay vermemelidir (76).

Vericilerde nakil işleminde tam gönüllü olma, bir duruma bağlı kalmaksızın yapılacak işleme motive olma ve cerrahinin her aşaması ve riskleri hakkında bilgi sahibi olmaları beklenilmektedir. Canlı vericilerde bağışın sebepleri, verici ile alıcı arasındaki ilişki, cerrahi ve süreç hakkında bilgi sahibi olup olmaması, motivasyonu, kararlılığı, manevi baskı veya maddi ilişki varlığı, sosyal destekleri ve psikolojik başa çıkma yetenekleri, maddi durumu, iş veya okul statüsü, psikiyatrik hastalık varlığı veya öyküsü, kişilik bozukluğu varlığı, psikoaktif madde veya alkol kullanımı, psikolojik travma öyküsü değerlendirilerek uygun vericiler saptanmalıdır. Canlıdan organ naklinde en önemli unsur vericinin hukuki olarak yeterli ve tam gönüllü olması ile birlikte bireyin sağlığının korunması olup; psikiyatrik ve psikososyal açıdan herhangi bir şüphe varlığında psikiyatrist nakile onay vermemelidir (76).

Anahtar kelimeler: Böbrek nakli, psikiyatri, nakil psikiyatrisi

KAYNAKLAR

1. Tomson C, Bailey P. Management of chronic kidney disease. *Medicine* (Baltimore) 2011;39:407–13.
2. Ersoy FF. Son dönem böbrek yetmezliğinde uygun diyaliz yönteminin seçimi. *Türkiye Klin J Intern Med Sci* 2005;1:88–92.
3. Süleymanlar G, Ateş K, Seyahi N. TC Sağlık Bakanlığı ve Türk Nefroloji Derneği Ortak Raporu. Ankara Türk Nefroloji Derneği Yayınları 2018.
4. Ivkovic A, Safa K, Glass SP, Vance MC, Stern TA. Patients With Renal Disease. *Massachusetts Gen Hosp Handb Gen Hosp Psychiatry E-B* 2017:303.
5. A YÖ, C G. Kronik Böbrek Hastalığında psikiyatrik tanı ve tedavi ilkeleri. *Psikiyatr Güncel* 2012;2:32–43.
6. Özçürümez G, Tanrıverdi N, Zileli L. Kronik böbrek yetmezliğinin psikiyatrik ve psikososyal yönleri. *Türk Psikiyatr Derg* 2003;14:72–80.
7. Cohen LM, Levy NB, Tessier EG, Germain MJ. Renal disease. 2005.
8. James SL, Abate D, Abate KH, Abay SM, Abbafati C, Abbasi N, et al. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet* 2018;392:1789–858.
9. Grigoriou SS, Karatzaferi C, Sakkas GK. Pharmacological and non-pharmacological treatment options for depression and depressive symptoms in hemodialysis patients. *Heal Psychol Res* 2015;3.

10. Mi Rye Suh RN, Hyuk Jung H, Bae Kim S, Sik Park J, Seok Yang W. Effects of regular exercise on anxiety, depression, and quality of life in maintenance hemodialysis patients. *Ren Fail* 2002;24:337-45.
11. Şentürk A, Levent BA, Tamam L. Hemodiyalize giren kronik böbrek yetmezliği olan hastalarda psikopatoloji. *J Exp Clin Med* 2005;17.
12. Ataş DB, Arıkan H, Ecder SA. Hemodiyaliz ve Böbrek Nakli Hastalarında Anksiyete, Depresyon ve Yaşam Kalitesinin Karşılaştırılması Comparison of Anxiety, Depression and the Quality of Life Between Hemodialysis and Renal Transplantation Patients n.d.
13. Palmer S, Vecchio M, Craig JC, Tonelli M, Johnson DW, Nicolucci A, et al. Prevalence of depression in chronic kidney disease: systematic review and meta-analysis of observational studies. *Kidney Int* 2013;84:179-91.
14. Zelle DM, Dorland HF, Rosmalen JGM, Corpeleijn E, Gans ROB, van der Heide JJH, et al. Impact of depression on long-term outcome after renal transplantation: a prospective cohort study. *Transplantation* 2012;94:1033-40.
15. Chilcot J, Norton S, Wellsted D, Davenport A, Firth J, Farrington K. Distinct depression symptom trajectories over the first year of dialysis: associations with illness perceptions. *Ann Behav Med* 2013;45:78-88.
16. Kimmel PL, Peterson RA. Depression in end-stage renal disease patients treated with hemodialysis: tools, correlates, outcomes, and needs. *Semin. Dial.*, vol. 18, 2005, p. 91-7.
17. Silva AN, Moratelli L, Costa AB, Carminatti M, Bastos MG, Colugnati FAB, et al. Waiting for a kidney transplant: association with anxiety and stress. *Transplant. Proc.*, vol. 46, Elsevier; 2014, p. 1695-7.
18. Arıkan Z, Hasanoğlu E, Pınar H, Erdal I. Hemodiyaliz Yapılan Hastaların Hastalıklarını Algılayışları ve Depresyon. *Gazi Med J* 1992;3.
19. Duran S, Güngör E. Diyaliz Hastalarının Duygusal ve Sosyal Sorunlarının Belirlenmesi. *Ulu- dağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Derg* 2015;41:59-63.
20. Mutlu E. Hemodiyaliz hastalarının sosyo-demografik özellikleri, sosyal destek kaynakları ve hastalık sürecinin benlik saygısına etkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi Hacettepe Üniversitesi, Ankara 2007.
21. Ceyhun HA, Kirpınar İ. Son dönem böbrek yetmezliği nedeni ile böbrek nakli yapılan veya diyaliz uygulanan hastalarda psikiyatrik tanı. *Anadolu Psikiyatr Derg* 2019;20:426-35.
22. Çetinkaya S, Nur N, Ayvaz A, Özdemir D. Bir Üniversite Hastanesinde Hemodiyaliz ve Sürekli Ayaktan Periton Diyalizi Hastalarında Depresyon, Anksiyete Düzeyleri ve Stresle Başa Çıkma Tutumları. *Arch Neuropsychiatry/Noropsikiatri Ars* 2008;45.
23. Köse BG. Hemodiyaliz Hastalarındaki Psikiyatrik Semptomlar ve Etkileyen Faktörler. *Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Sos Bilim Derg* n.d.;4:207-22.
24. Yıldırım NK, Okanlı A, Karabulutlu EY, Karahisar F, Özkan S. Hemodiyaliz hastalarının anksiyete ve depresyon belirtilerine hastalık algısının etkisi: Çok merkezli bir çalışma/Effects of illness perception on anxiety and depressive symptoms in hemodialysis patients: a multi-center study. *Anadolu Psikiyatr Derg* 2013;14:252.
25. Heinrich TW. Managing depression and renal failure. *Psychosom. Med.*, 2010, p. 174.
26. Kurella M, Kimmel PL, Young BS, Chertow GM. Suicide in the United States end-stage renal disease program. *J Am Soc Nephrol* 2005;16:774-81.
27. Soykan A, Arapaslan B, Kumbasar H. Suicidal behavior, satisfaction with life, and perceived social support in end-stage renal disease. *Transplant. Proc.*, vol. 35, Elsevier; 2003, p. 1290-1.
28. Levy NB, Mirot A. The dialysis and kidney transplant patient. *Handb. Consult. Psychiatry*, Springer; 2007, p. 205-20.
29. Pehlivan F, Yüksel Ş, Ahsen A, Coşkun K, Güzel H, Mayda H. Kronik böbrek yetmezliği olan hastaların mizaç ve karakter özellikleri ve yaşam kalitesi. *ODÜ Tıp Derg* 2016;3.
30. Topbaş E, Bingöl G. Psikososyal Boyutu ile Diyaliz Tedavisi ve Uyum Sürecine Yönelik Hemşirelik Girişimleri. *Nefroloji Hemşireliği Derg* 2017;12:36-42.
31. Sağduyu A, Erten Y. Hemodiyalize giren kronik böbrek hastalarında ruhsal bozukluklar. *Türk Psikiyatr Derg* 1998;9:13-22.

32. Sağduyu A, Özel S. Psychiatric problems and disability in renal transplant candidates. *Türk Psikiyatr Derg* 2000;11:103–12.
33. Taskapan H, Ates F, Kaya B, Emul M, Kaya M, Taskapan C, et al. Psychiatric disorders and large interdialytic weight gain in patients on chronic haemodialysis. *Nephrology* 2005;10:15–20.
34. Cukor D, Coplan J, Brown C, Friedman S, Newville H, Safier M, et al. Anxiety disorders in adults treated by hemodialysis: a single-center study. *Am J Kidney Dis* 2008;52:128–36.
35. Cohen SD, Cukor D, Kimmel PL. Anxiety in patients treated with hemodialysis. *Clin J Am Soc Nephrol* 2016;11:2250–5.
36. Altuntaş E. Böbrek nakli bekleme listesindeki hastaların anksiyete ve depresyon açısından değerlendirilmesi 2015.
37. Çelik HC, Tarık A. Kronik hemodiyaliz hastalarında depresyon ve anksiyete düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *Fırat Tıp Derg* 2007;12:23–7.
38. Özcan Y, Baştürk M, Aslan SS, Utaş C. Hemodiyaliz ve sürekli ayakta periton diyalizi uygulanan hastalarda psikiyatrik morbidite ve yaşam kalitesi. *J Inonu Univ Med Fac* 2010;7:333–7.
39. Sağduyu A, Şentürk V, Sezer S, Emiroğlu R, Özel S. Hemodiyalize giren ve böbrek nakli yapılan hastalarda ruhsal sorunlar, yaşam kalitesi ve tedaviye uyum. *Türk Psikiyatr Derg* 2006;17:22–31.
40. Yetişkin Ş. Hemodiyaliz hastalarının yeti yitimi, anksiyete ve depresyon yönünden değerlendirilmesi. *Aile Hekim Tıpta Uzm Tezi*, İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastan İstanbul, Türkiye 2008.
41. Cimilli C. Hemodiyalizin psikiyatrik yönleri. *Türk Nefroloji, Diyal ve Transplant Derg* 1994;3:88–92.
42. Kusleikaite N, Bumblyte IA, Razukeviciene L, Sedlickaite D, Rinkūnas K. Sleep disorders and quality of life in patients on hemodialysis. *Medicina (Kaunas)* 2005;41:69–74.
43. Iliescu EA, Coe H, McMurray MH, Meers CL, Quinn MM, Singer MA, et al. Quality of sleep and health-related quality of life in haemodialysis patients. *Nephrol Dial Transplant* 2003;18:126–32.
44. Sert F, Demir AB, Bora I, Yıldız A, Ocakoglu G, Ersoy A. The research of sleep disorders and their effects on quality of life in patients with chronic renal failure and renal transplant. *J TURKISH SLEEP Med UYKU TBB Derg* 2015;2:15–9.
45. Yang J-Y, Huang J-W, Chiang C-K, Pan C-C, Wu K-D, Tsai T-J, et al. Higher plasma interleukin-18 levels associated with poor quality of sleep in peritoneal dialysis patients. *Nephrol Dial Transplant* 2007;22:3606–9.
46. Kutner NG, Fair PL, Kutner MH. Assessing depression and anxiety in chronic dialysis patients. *J Psychosom Res* 1985;29:23–31.
47. Koren D, Arnon I, Lavie P, Klein E. Sleep complaints as early predictors of posttraumatic stress disorder: a 1-year prospective study of injured survivors of motor vehicle accidents. *Am J Psychiatry* 2002;159:855–7.
48. Wong TYH, Li TST, Ko FWS, Hui DSC, Choy DKL, Szeto CC, et al. Prevalence of sleep disturbances in Chinese patients with end stage renal failure on maintenance hemodialysis. *Med Sci Monit* 2002;8:CR331–6.
49. Benz RL, Pressman MR, Hovick ET, Peterson DD. Potential novel predictors of mortality in end-stage renal disease patients with sleep disorders. *Am J Kidney Dis* 2000;35:1052–60.
50. Unruh ML, Hartunian MG, Chapman MM, Jaber BL. Sleep quality and clinical correlates in patients on maintenance dialysis. *Clin Nephrol* 2003;59:280–8.
51. O'Lone E, Connors M, Masson P, Wu S, Kelly PJ, Gillespie D, et al. Cognition in people with end-stage kidney disease treated with hemodialysis: a systematic review and meta-analysis. *Am J Kidney Dis* 2016;67:925–35.
52. Anantharaman P, Schmidt RJ. Sexual function in chronic kidney disease. *Adv Chronic Kidney Dis* 2007;14:119–25.
53. Aulakh BS, Singh SK, Khanna S, Kaura R, Goyal S. Erectile dysfunction in uremic patients and the effect of renal transplantation: Our experience. *Transplant. Proc.*, vol. 35, 2003.

54. Raiz L, Davies EA, Ferguson RM. Sexual functioning following renal transplantation. *Health Soc Work* 2003;28:264–72.
55. Soykan A, Boztas H, Kutlay S, Ince E, Nergizoglu G, Dileköz AY, et al. Do sexual dysfunctions get better during dialysis? Results of a six-month prospective follow-up study from Turkey. *Int J Impot Res* 2005;17:359–63.
56. Yazici R, Altintepe L, Guney I, Yeksan M, Atalay H, Turk S, et al. Female sexual dysfunction in peritoneal dialysis and hemodialysis patients. *Ren Fail* 2009;31:360–4.
57. Tsujimura A, Matsumiya K, Tsuboniwa N, Yamanaka M, Miura H, Kitamura M, et al. Effect of renal transplantation on sexual function. *Arch Androl* 2002;48:467–74.
58. Lasaponara F, Paradiso M, Milan MGL, Morabito F, Sedigh O, Graziano ME, et al. Erectile dysfunction after kidney transplantation: our 22 years of experience. *Transplant. Proc.*, vol. 36, Elsevier; 2004, p. 502–4.
59. Aslan EA. Konsültasyon Liyezyon Psikiyatrisi. Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği; 2019.
60. Rukiye İ, Taze SS, Yayla R. Ulusal Böbrek Nakli Bekleme Listesinde Olan Hastaların Duygu Durumlarının Değerlendirilmesi. *NEFROLOJİ HEMŞİRELİĞİ DERGİSİ* n.d.;13:1–8.
61. Erdem N, Karabulutlu E, Okanlı A, Tan M. Hemodiyaliz hastalarında umutsuzluk ve yaşam doyumu. *Uluslararası İnsan Bilim Derg* 2004;1:1–14.
62. Başaran D, Altun ÖŞ, Kaban F, Ecder T. Hemodiyaliz Hastalarının Umutsuzluk Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Nefroloji Hemşireliği Derg* 2016;11:9–16.
63. Aker S, Yüksel S. Determining the factors that determine treatment compliance among hypertensive patients undergoing hemodialysis: A qualitative study Hipertansif hemodiyaliz hastalarının tedavi uyumlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi: Kalitatif çalışma. *J Hum Sci* 2016;13:4389–404.
64. Kiley DJ, Lam CS, Pollak R. A study of treatment compliance following kidney transplantation. *Transplantation* 1993;55:51–6.
65. Leplege A, Hunt S. The problem of quality of life in medicine. *Jama* 1997;278:47–50.
66. Goodheart CD, Lansing MH. Treating people with chronic disease: A psychological guide. American Psychological Association; 1997.
67. Lipkin GB, Cohen RG. Effective Approaches to Patients' Behavior: A Guide Book for Health Care Professionals, Patients, and Their Caregivers. Springer Publishing Company; 1998.
68. Cameron JI, Whiteside C, Katz J, Devins GM. Differences in quality of life across renal replacement therapies: a meta-analytic comparison. *Am J Kidney Dis* 2000;35:629–37.
69. De Pasquale C, Veroux M, Indelicato L, Sinagra N, Giaquinta A, Fornaro M, et al. Psychopathological aspects of kidney transplantation: Efficacy of a multidisciplinary team. *World J Transplant* 2014;4:267.
70. Ayar Y, Ersoy A, Sayılar EI, Yılmaz A, Aydın MF. Böbrek Alıcılarında Depresyon, Kaygı ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi Evaluation of Depression, Anxiety and Life Quality in Kidney Transplant Recipients n.d.
71. Konel JM, Warsame F, Ying H, Haugen CE, Mountford A, Chu NM, et al. Depressive symptoms, frailty, and adverse outcomes among kidney transplant recipients. *Clin Transplant* 2018;32:e13391.
72. Dew MA, Rosenberger EM, Myaskovsky L, DiMartini AF, Dabbs AJD, Posluszny DM, et al. Depression and anxiety as risk factors for morbidity and mortality after organ transplantation: a systematic review and meta-analysis. *Transplantation* 2015;100:988.
73. Özdemir C, Eryılmaz M, Yurtman F, Karaman T. Sexual functioning after renal transplantation. *Transplant. Proc.*, vol. 39, Elsevier; 2007, p. 1451–4.
74. GF VE, EM K, Van der Veen E. The Discussion of Sexual Dysfunction Before and After Kidney Transplantation From the Perspective of the Renal Transplant Surgeon. *Prog Transpl* 2017:354–9.
75. Guazzelli CAF, Torloni MR, Sanches TF, Barbieri M, Pestana JOMA. Contraceptive counseling and use among 197 female kidney transplant recipients. *Transplantation* 2008;86:669–72.
76. Duman B, Kumbasar H. Konsültasyon Liyezyon Psikiyatrisi. Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği; 2019.