

Bölüm 5

YAŞLILARDA ANKSİYETE BOZUKLUKLARI

Şenay YILDIZ BOZDOĞAN¹

İnsanoğlu doğumla birlikte varoluş kaygısı ile dünyaya gelir. Sonraki dönemlerinde gelişim süreci ile birlikte anksiyete ile baş etmek için kişiler savunma mekanizmaları geliştirmiştir. Yaşlılık dönemine geldiğinde de özgül kaygı ve he-saplaşmalarla yüz yüzedir. Bu yüzden bedensel hastalıkların yaşla birlikte art-ması nedeniyle yaşlılarda anksiyete bozukluğunun ayırıcı tanısının iyi yapılması gerekmektedir.

Yaşa bağlı fizyolojik değişiklikler, kötü yaşam kalitesi, zorlu yaşam koşulları gibi nedenlerden dolayı ileri yaşta anksiyete bozukluklarının teşhis edilmesi zor-dur. Hastanın semptomlarının reddedilmesi veya önemsenmemesi, nörobilişsel bozukluklar da dahil olmak üzere ilişkili komorbiditelerin yüksek prevalansı tanı koymayı geciktirici nedenler arasındadır. Anksiyete belirtileri ilk kez ileri yaşta ortaya çıkıyorsa depresyon, demans veya ek bir fiziksel hastalık gibi eştanılar akılda tutulmalıdır.

EPİDEMİYOLOJİ

Geç yaşamdaki anksiyete bozukluklarının yaygınlık tahminleri, çok sayıda metodolojik yöntemlere (örneğin, örnekleme stratejileri, yaşlı yetişkinleri tanım-lamak için kesme puanı) göre önemli ölçüde değişmektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan çalışmalar yaşlı yetişkinler için 1 yıllık prevalans %11.6, yaşam boyu prevalansı %15.1 olarak göstermektedir. Diğer ülkelerde prevalan-sı %4.4 ile %14.2 arasında değişmektedir. Tüm epidemiyolojik araştırmalarda anksiyete bozuklukları yaşlılarda depresyondan daha yaygındır. The Berlin Aging Study (Berlin Yaşlanma Çalışması -BASE; Schaub ve Linden 2000) 70-84 yaş ara-

¹ Uzm. Dr., Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, e-mail: senaayyildiz@hotmail.com

İki yeni meta-analiz, YAB, panik bozukluğu, karışık anksiyete bozuklukları ve anksiyete belirtileri de dahil olmak üzere, olağan, kontrol ya da bekleme koşulları gibi tedaviye kıyasla geniş bir yelpazedeki yaşam boyu anksiyete bozuklukları arasında semptomların azaltılması için BDT'nin kullanımını desteklemektedir.

Genel yetişkin toplulukta Avustralya halk sağlığı grubunun yaptığı randomize kontrollü çalışmalarda BDT ve bazı antidepresanlar da dahil olmak üzere YAB ve panik bozukluğu için farklı müdahalelerin etkinlik ve maliyetleri karşılaştırılmıştır. Sonuç, her iki anksiyete bozukluğu için de BDT'nin genel sağlık faydalanımının ilaç tedavilerinden daha fazla olduğu, ancak tedavinin sağlanmasında sınırlı erişim ve değişkenliğin, bu tedavinin yaygın olarak kullanılmasına engel olabileceği bildirilmiştir.

BDT paroksetin ve kontrol gruplarıyla karşılaştırıldığında da etkilidir. BDT'nin panik semptomları üzerindeki olumlu etkileri bilinmekle beraber, yaşlı erişkinlerde kaçınma davranışlarında etkilerinin biraz daha iyi olduğunu gösteren çalışmalar vardır. Bununla birlikte, BDT'nin geç yaşam kaygısı üzerindeki etkinliği olmasına rağmen, aktif tedavilere kıyasla (örneğin, destekleyici tedavi) karşılaştırıldığında etkiler küçük kalır ve sonuçlar genç yetişkin popülasyonlarında olduğu kadar güçlü değildir. Yaşlı yetişkinlerin tedaviye erişim ve tedavi alma konusundaki karmaşıklığı, tedavi ortamlarında yeniliklere neden olmuştur, psikososyal tedavi etkilerini artırmak için yeni tedavi seçenekleri ve değişikliklerine gereksinim vardır.

Anksiyete tedavisinde davranışçı teknikleri kullanan pek çok terapist anksiyolitik ajanların kullanılması gerektiğini bildirmişlerdir. Obsesif-kompulsif davranışlar ya da fobik davranışlar depresif bozukluğun bir belirtisi olarak ortaya çıktığında, davranışçı tedavi başlamadan ya da devam ederken depresyonun farmakolojik tedavisi başlanmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Alwahhabi F. Anxiety symptoms and generalized anxiety disorder in the elderly: a review. *Harv Rev Psychiatry*. 2003;11(4):180-193.
2. Arfken CL, Lach HW, Birge SJ, ve ark. The prevalence and correlates of fear of falling in elderly persons living in the community. *Am J Public Health*. 1994;84:565-570.
3. Ayers CR, Najmi S, Mayes TL, Dozier ME. Hoarding disorder in older adulthood. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2015;23(4):416-422.
4. Ayers CR, Iqbal Y, Strickland K. Medical conditions in geriatric hoarding disorder patients. *Aging Ment Health*. 2014;18(2):148-151
5. Baxter AJ, Scott KM, Vos T, Whiteford HA. Global prevalence of anxiety disorders: a systematic review and meta-regression. *Psychol Med*. 2013;43(05):897-910.

6. Beck JG, Stanley MA, Zebb BJ. Characteristics of generalized anxiety disorder in older adults: a descriptive study. *Behav Res Ther* 1996;34(3):225-234.
7. Bland RC. Psychiatry and the burden of mental illness. *Can J Psychiatry*. 1998;43:801-810.
8. Buturak ŞV, Başterzi AD, Ertekin Yazıcı A, ve ark. Comorbid Disorders In Outpatients With Major Depressive Disorder And Their Sociodemographical Aspects. *Journal of Mood Disorders*. 2011;1:7-13.
9. Bower ES, Wetherell JL, Mon T, ve ark. Treating anxiety disorders in older adults: current treatments and future directions. *Harv Rev Psychiatry*. 2015;23(5):329-342.
10. Cassidy KL, Rector NA. The silent geriatric giant: anxiety disorders in late life. *Geriatrics and Aging*. 2008;11(3):150-156.
11. Chou KL. Social anxiety disorder in older adults: Evidence from the National Epidemiologic Survey on alcohol and related conditions. *J Affect Disord*. 2009;119:76-83.
12. Conti EC, Stanley MA, Amspoker AB, ve ark. Sedative-hypnotic use among older adults participating in anxiety research. *Int J Aging Hum Dev*. 2017;85:3-17.
13. Flint A. Anxiety disorders. In: Sodovoy J, Jarvik L, Grossberg G, Meyers B; eds. *Comprehensive textbook of geriatric psychiatry*, 3rd ed. New York: Norton Company 2004.
14. Gallacher J, Bayer A, Fish M, ve ark. Does anxiety affect risk for dementia? Findings from the Caerphilly Prospective Study. *Psychosom Med*. 2009;71:659-666.
15. Gonçalves DC, Byrne GJ. Sooner or later: age at onset of generalized anxiety disorder in older adults. *Depression and Anxiety*. 2012;29(1):39-46.
16. Gum AM, King Kallimanis B, Kohn R. Prevalence of mood, anxiety, and substance-abuse disorders for older Americans in the National Comorbidity Survey Replication. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2009;17:769-781.
17. Hall J, Kellett S, Berrios R, ve ark. Efficacy of cognitive behavioral therapy for generalized anxiety disorder in older adults: systematic review, meta-analysis, and meta-regression. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2016;24(11):1063-1073.
18. Heuzenroeder L, Donnelly M, Haby MM, ve ark. Cost-effectiveness of psychological and pharmacological interventions for generalized anxiety disorder and panic disorder. *Aust N Z J Psychiatry*. 2004;38:602-612.
19. Thorp SR, Ayers C, Nuevo R, ve ark. Meta-analysis comparing different behavioral treatments for late-life anxiety. *Am J Geriatr Psychiatry* 2009;17(2):105-115.
20. Hendriks G, Keijsers G, Kampman M, ve ark. Predictors of outcome of pharmacological and psychological treatment of late-life panic disorder with agoraphobia. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2012;27(2):146-150.
21. Hendriks G, Kampman M, Keijsers G, ve ark. Cognitive-behavioral therapy for panic disorder with agoraphobia in older people: a comparison with younger patients. *Depress Anxiety*. 2014;31(8):669-677.
22. Katzman MA, Bleau P, Blier P, ve ark. Canadian clinical practice guidelines for the management of anxiety, posttraumatic stress and obsessive-compulsive disorders. *BMC Psychiatry*. 2014;14(1):S1.
23. Kessler R, Berglund P, Demler O, ve ark. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. *Arch Gen Psychiatry*. 2005;62(6):593-602.

24. Kirmizioğlu Y, Doğan O, Kuğu N, ve ark. Prevalence of anxiety disorders among elderly people. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2009;24(9):1026-1033.
25. Kressig R, Wolf SL, Sattin RW, ve ark. Associations of demographic, functional, and behavioral characteristics with activity-related fear of falling among older adults transitioning to frailty. *Age Ageing*. 2001;49:1456-1462.
26. Kohn R, Westlake RJ, Rasmussen SA, ve ark. Clinical features of obsessive-compulsive disorder in elderly patients. *Am J Geriatr Psychiatry*. 1997;5:211-215.
27. Le Roux H, Gatz M, Wetherell JL. Age at onset of generalized anxiety disorder in older adults. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2005;13(1):23-30.
28. Lenze EJ, Wetherell JL. Anxiety disorders: new developments in old age. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2011;19(4):301.
29. Lindesay J: Phobic disorders in the elderly. *Br J Psychiatry*. 1991;159:531-541.
30. Mainous AG, Smith DW, Acierno R, Geesey ME. Differences in posttraumatic stress disorder symptoms between elderly non-Hispanic Whites and African Americans. *J Natl Med Assoc*. 2005; 97:546-549.
31. McCabe L, Cairney J, Veldhuizen S, et al. Prevalence and correlates of agoraphobia in older adults. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2006;14(6):515-522.
32. Moye J, Rouse SJ. Posttraumatic stress in older adults: when medical diagnoses or treatments cause traumatic stress. *Clin Geriatr Med*. 2014;30(3):577-589.
33. Özcan M, Uğuz F, Çilli AS. Ayaktan psikiyatri hastalarında yaygın anksiyete bozukluğunun yaygınlığı ve ek tanılar. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2006;17(4):276-285.
34. Öztürk MO, Uluşahin A. (2014). Ruh sağlığı ve bozuklukları. 13. Baskı. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
35. Perna G, Iannone G, Alciati A, Caldirola D. Are anxiety disorders associated with accelerated aging? A focus on neuroprogression. *Neural Plast*. 2016, Article ID 8457612, 19 pages, 2016. <https://doi.org/10.1155/2016/8457612>.
36. Regier DA, Rae DS, Narrow WE, ve ark. Prevalence of anxiety disorders and their comorbidity with mood and addictive disorders. *Br J Psychiatry*. 1998;173:24-28.
37. Reynolds K, Pietrzak RH, El-Gabalawy R, ve ark. Prevalence of psychiatric disorders in US older adults: findings from a nationally representative survey. *World Psychiatr*. 2015;14:74-81.
38. Schuurmans J, Comijs H, Emmelkamp PMG, ve ark. A randomized, controlled trial of the effectiveness of cognitive behavioral therapy and sertraline versus a waitlist control group for anxiety disorders in older adults. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2006;14:255-263.
39. Segui J, Salvador-Carulla L, Marquez M, ve ark. Differential clinical features of late-onset panic disorder. *J Affect Disord*. 200;57:115-124.
40. Sheikh JI, Swales PJ, Carlson EB, ve ark. Aging and panic disorder: phenomenology, comorbidity, and risk factors. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2004;12(1):102-109.
41. Suldo SM, Bateman L, Gelly CD. (2014). Understanding and promoting school satisfaction in adolescence. Furlong MJ, R Gilman ES, Huebner (Eds.), *Handbook of positive psychology in schools* (2nd ed, p. 365-380). New York: Routledge.
42. Trollor JN, Anderson TM, Sachdev PS, ve ark. Prevalence of mental disorders in the elderly: the Australian National Mental Health and Well-being Survey. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2007;15:455-466.

43. Wetherell JL, Le Roux H, Gatz M. DSM-IV criteria for generalized anxiety disorder in older adults: distinguishing the worried from the well. *Psychol Aging*. 2003;18:622-627.
44. Wolitzky-Taylor K, Castriotta N, Lenze E, ve ark. Anxiety disorders in older adults: a comprehensive review. *Depress Anxiety*. 2010;27(2):190-211.
45. Zhang X, Norton J, Carriere I, ve ark. Generalized anxiety in community-dwelling elderly: Prevalence and clinical characteristics. *J Affect Disord*. 2015;172:24-29.
46. Zijlstra GA, Van Haastregt J, Van Rossum E, ve ark. Interventions to reduce fear of falling in community-living older people: a systematic review. *J Am Geriatr Soc*. 2007;55(4):603-615.