Bildiri No: **SB-009** **Doi:** 10.5606/phhb.dergisi.suppl2026.009

Medikal Tedaviye Dirençli Esansiyel Tremorda MRgFUS: Türkiye'den İlk Klinik Sonuçlar

Özgün Köksal[1], Buse Çağla Arı[1], Gülce Coşku Yılmaz Çakan[1], İnci Emekli[1], Nesrin Helvacı Yılmaz[1], Gülay Kenangil[1], Lara Karşıgil[1], Mustafa Yavuz Samancı[1], Mehmet Tönge[1], Andres M Lozano[2], Ali Zırh[1]

[1]*Medipol Üniversitesi Parkinson Hastalığı ve Hareket Bozuklukları Merkezi (PARMER), İstanbul, Türkiye*
[2]*Toronto Üniversitesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, Toronto, Kanada*

Amaç: Manyetik Rezonans Kılavuzlu Odaklanmış Ultrason (MRgFUS) talamotomi, medikal tedaviye dirençli esansiyel tremor (ET) tedavisinde yenilikçi ve noninvaziv bir tedavi seçeneğidir. Çalışmamızda, Türkiye'deki tek merkezde gerçekleştirilen MRgFUS talamotomi olgularına ait klinik deneyimimiz sunulmaktadır.

Yöntem: Tüm hastalarda MRgFUS öncesi ve sonrası uygulanan CRST, TETRAS ve QUEST testlerinin postoperatif skor değişimleri hesaplandı. Ayrıca lezyon boyutu ve yan etkiler değerlendirildi.

Bulgular: Medikal tedaviye dirençli ET nedeniyle 17 hastaya unilateral MRgFUS uygulandı. İşlem sırasında ortalama yaş 69.7 ± 9.7, tremor başlangıç yaşı 45,1 ± 21, hastalık süresi 24,6 ± 19,2 yıl idi. Ortalama kafatası yoğunluk oranı 0.50 ± 0.08, lezyon boyutu 7,1 ± 1,61 mm idi. Maksimum takip süresi bir yıldı. CRST'de ortalama %65, TETRAS'ta %91, QUEST'te %59 düzelme görüldü. Bir hastada 9. ayda tremor hafif düzeyde tekrarladı. Preoperatif skorlara göre düzeltilmiş modelde tremor başlangıç yaşı, postoperatif skor değişimini belirlemedi (sırasıyla TETRAS: β = -0,0592, p = 0,072; CRST: β = -0,259, p = 0,120 ve QUEST: β = -0,006, p = 0,791). Postoperatif TETRAS skoruyla başlangıç yaşı arasında negatif eğilim trendi izlendi (β = 0,0592, p = 0,072). Tremor süresi postoperatif QUEST skorunu belirlemezken (β = 0,0418, p = 0,134) CRST ve TETRAS için belirleyiciydi ve pozitif ilişki gösterdi (sırasıyla β = 0.427, p = 0,017 ve β = 0,0895, p = 0,009). Postoperatif en sık görülen yan etkiler ataksi (%29), duyusal bozukluk (%29) ve dizartri (%2) idi. Tüm advers olaylar zamanla geriledi.

Sonuç: Çalışmamız Türkiye'de MRgFUS talamotomi yapılan ilk hastaların klinik sonuçlarını göstermesi açısından değerlidir. Bulgularımız MRgFUS'un ET'deki etkinliğini doğrularken, tremor süresinin postoperatif sonuçları öngördürebileceğini; başlangıç yaşının ise prediktif olmadığını göstermektedir. Tremor süresi ve postoperatif semptom şiddeti arasındaki bu ilişkinin, uzun hastalık süresi sonucu gelişen maladaptif plastisite ve reorganizasyon ile açıklanabileceği düşünülmüştür.