Bildiri No: **SB-011** **Doi:** 10.5606/phhb.dergisi.suppl2026.011

Parkinson Hastalığı ve Atipik Parkinsonizm Sendromlarında Yutma ve Solunum-Yutma Koordinasyonunun Elektrofizyolojik Analizi

Hanife Karakaya[1], İbrahim Aydoğdu[2], Ahmet Acarer[2], Zafer Çolakoğlu[2]

[1]Uşak Eğitim ve Araştırma Hastanesi , Nöroloji Kliniği, Uşak, Türkiye

[2]Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi , Nöroloji Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Amaç: Nörodejeneratif hastalıklarda yutma bozuklukları sıklıkla motor defisitler üzerinden değerlendirilse de hastaları asıl hayati risk, solunum-yutma koordinasyonunun bozulmasıdır. Bu çalışmada, Parkinson Hastalığı (PH) ve atipik parkinsonizm (PSP, MSA) olgularında yutma parametreleri, yutma apnesi ve spontan solunum özelliklerinin hastalık alt tiplerine göre nörojenik disfajinin patofizyolojisindeki ve ayırıcı tanıdaki potansiyel değerinin araştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: 2010-2025 yılları arasında Ege Üniversitesi Hareket Bozuklukları Polikliniği'nde değerlendirilen 182 hastanın (75 PH, 65 PSP, 42 MSA) yutma EMG kayıtları retrospektif incelenmiştir. Submental EMG ve laringeal solunum sensörü ile elde edilen kayıtlarda; disfaji limiti (DL) volümleri, spontan solunum traseleri ve yutma apnesinin bütünlüğü (bölük apne varlığı) gruplar arasında karşılaştırılmıştır.

Bulgular: Disfaji limiti klasik PH grubunda nispeten korunurken (16.0 ml); PSP (8.4 mL) ve MSA (MSA-C: 9.8 mL, MSA-P: 13.1 mL) hastalarında belirgin daralmıştır. Solunum-yutma uyumunda koruyucu yutma apnesinin kırılarak tehlikeli "fragmante (bölük) apne" paternine dönüşmesi PH olgularında yalnızca %13.5 oranında izlenirken; beyinsapı tutulumunun ağır olduğu PSP'de %24.3'e, MSA-C'de %35.0'a ve MSA-P grubunda %52.9'a ulaşmıştır. Ayrıca atipik sendromlarda spontan solunum ritim düzensizliklerinin çok daha sık olduğu görülmüştür.

Sonuç: Parkinson Hastalığı ve atipik parkinsonizm olgularında sadece motor bulgulara değil, solunum parametrelerine de odaklanmak ayırıcı tanıda ve hasta yönetiminde önemlidir. Özellikle atipik parkinsonizmde (karakteristik olarak MSA formlarında) gözlenen artmış yutma apnesi fragmantasyonu, düşük disfaji limitleri ve spontan solunum patern değişiklikleri beyin sapındaki medüller solunum-yutma merkezinin (CPG) klasik Parkinson'a göre çok daha erken dönemde ve ağır düzeyde etkilendiğini gösteren, aspirasyon riskini erken öngören ve klinik pratikte ayırıcı tanıya katkı sağlayan güçlü, non-invaziv nörofizyolojik biyobelirteçlerdir.