Bildiri No: **TPB-015** **Doi:** 10.5606/phhb.dergisi.suppl2026.015

İdiyopatik Parkinson Hastalığı ve Multiple Sistem Atrofisinde Non-Motor Semptom Yükü ve Yaşam Kalitesi Karşılaştırması

Gizem Mesut, Sevda Erer Özbek

Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Bursa

Amaç: İdiyopatik Parkinson hastalığında non-motor bulgular, hastalığın öncül belirtileri olmalarının yanı sıra hastalık seyrinde görülmeleri nedeniyle, izlem ve tedavide en az motor bulgular kadar önem taşımaktadır. Bu çalışmanın amacı, İdiopatik Parkinson Hastalığı (İPH) ve Multiple Sistem Atrofisi (MSA) tanılı hastalarda non-motor semptom yükü ve yaşam kalitesini karşılaştırmalı olarak değerlendirmektir. Ayrıca non-motor semptomların alt domainlerinin iki hastalık grubu arasındaki dağılımını inceleyerek, özellikle otonomik non-motor semptomların ayırıcı tanıdaki katkısını ortaya koymak amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmaya BUÜTF Nöroloji Anabilim Dalı Hareket Bozuklukları Polikliniğine Ağustos 2025-Ocak 2026 tarihleri arasında başvuran İPH (n = 42) ve MSA (n = 22) tanılı 64 hasta dahil edildi. Hoehn & Yahr evrelemesi (H&Y), Non-Motor Semptomlar Ölçeği (NMSÖ), Parkinson Hastalığı Yaşam Kalitesi Anketi (PDQ-8) değerlendirildi.

Bulgular: Multiple Sistem Atrofisi hastalarında H&Y evresi İPH grubuna kıyasla anlamlı olarak daha ileri bulundu ($p < 0,001$). Toplam non-motor semptom yükü MSA grubunda anlamlı derecede daha yüksekti ($p = 0,012$) ve yaşam kalitesi skorları belirgin olarak daha kötüydü ($p = 0,001$). Non-motor semptom alt domainleri değerlendirildiğinde, özellikle kardiyovasküler/düşme ile ilişkili semptomların MSA grubunda anlamlı derecede daha sık görüldüğü saptandı ($p < 0,001$). Diğer domainlerde (uyku/yorulma, gastrointestinal, üriner, duygu durum ve kognitif alanlar) MSA lehine artışlar izlenmekle birlikte istatistiksel anlamlılık saptanmadı. Multiple Sistem Atrofisi hastalarında daha kısa semptom süresine rağmen daha ileri hastalık evresi ve daha yüksek non-motor semptom yükü saptandı.

Sonuç: Multiple Sistem Atrofisi hastalarında non-motor semptom yükü ve yaşam kalitesi bozulması İPH'ye kıyasla daha belirgindir. Özellikle otonomik disfonksiyonu yansıtan kardiyovasküler/düşme domaininin öne çıkması, non-motor semptomların ayırıcı tanıdaki değerini vurgulamaktadır. Ayrıntılı non-motor semptom sorgulaması, tanısal doğruluk ve etkin hasta yönetimi açısından kritik öneme sahiptir.