Bildiri No: **TPB-018** **Doi:** 10.5606/phhb.dergisi.suppl2026.018

Epileptik Nöbet mi Paroksismal Diskinezi mi?

Elif Hande Şahbaz, Dicle Çoban, Kezban Aslan Kara, Taylan Peköz, Meltem Demirkıran

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi , Nöroloji Anabilim Dalı, Adana, Türkiye

Amaç: Paroksismal diskineziler, normal motor aktivite zemininde ortaya çıkan kısa süreli ve tekrarlayıcı; sıklıkla kore, atetoz, ballismus ve distoni ile karakterize hiperkinetik hareket bozukluğu ataklarıdır. Bazen paroksismal diskinezileri epileptik nöbetlerden ayırt etmek zor olabilir. Epilepsi tanılı bir olguda sürece eklenen paroksismal motor atakların fenomenolojik özellikleri tartışılmıştır.

Olgu: Kırk beş yaşında, bilinen epilepsi tanılı kadın hasta sık nöbet şikayetiyle servisimizde takip edilmiştir. Video elektroensefalografi (EEG) ile takipleri esnasında geceleri uykudan uyandıran, uyanıkken de olabilen sol kolda ağrılı kasılma ve bükülmenin eşlik ettiği, 10-15 saniye süren ve günde 10'dan fazla tekrarlayan, bazen yüze de yayılım gösteren kasılmalar görüldü. Atak dönemleri dışında nörolojik muayenesi doğaldı. Laboratuvar tetkiklerinde demir ve B12 eksikliği mevcuttu. Serebral manyetik rezonans (MR)'de sağ lateral ventrikül temporal hornunda asimetrik genişleme izlendi.

Video EEG'de kayıt süresince gözlenen ağrılı motor ataklar sırasında epileptik aktivite saptanmadı. Klinik ve elektrofizyolojik değerlendirme sonucunda olgu paroksismal diskinezi olarak değerlendirildi. Tedavide karbamazepin 2x100 mg başlanarak kademeli yükseltildi ve distonik ataklar belirgin şekilde düzeldi.

Sonuç: Epilepsi tanılı hastalarda tekrarlayan motor atakların tümü epileptik değildir. Fenomenolojik değerlendirme ve video EEG korelasyonu ayırıcı tanıda ve uygun tedavi seçiminde kritik öneme sahiptir. Paroksismal diskineziler ayırıcı tanıda düşünülmeli ve bu durumun uygun tedavi ile kontrol altına alınabileceği bilinmelidir.