Bildiri No: **PB-026** **Doi:** 10.5606/phhb.dergisi.suppl2026.026

Parkinson Hastalığında Metabolik Sendrom ve Hastalık Şiddeti: Klinik Fenotip ve Serebral Küçük Damar Hastalığı Bulgularıyla Kesitsel Analiz

Nur Dilek Başpınar, Dilara Türkoğlu, Tuba Akıncı, Gülbün Asuman Yüksel

SBÜ Haydarpaşa Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Nöroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Metabolik sendrom (MetS), kardiyovasküler riskin yanı sıra nörodejeneratif hastalıkların klinik özelliklerini de etkileyebilecek sistemik bir durumdur. Bu çalışmada Parkinson hastalığının şiddeti ile MetS varlığı arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlandı. Ayrıca MetS varlığının başlangıç klinik fenotipleri (Tremor, Akinetik-rigid, postüral instabilite-yürüme bozukluğu ve mikst) ile serebral küçük damar hastalığı göstergeleri (Fazekas derecesi ve laküner enfarkt varlığı) ile ilişkisi araştırıldı.

Yöntem: Bu çalışmada 229 Parkinson hastasının demografik ve klinik verileri değerlendirildi. MetS varlığı NCEP-ATPIII ve IDF kriterlerine göre ayrı ayrı tanımlandı; bileşenler (TG yüksekliği, HDL düşüklüğü, kan basıncı, açlık glukozu, santral obezite) var/yok kodlandı. Hastalık şiddeti Hoehn&Yahr'a göre hafif (H&Y ≤ 2) ve ileri evre (H&Y ≥ 3) olarak sınıflandırıldı. MetS varlığı ve H&Y evrelemesine göre şiddet grupları arasında yaş, tanı yaşı, Vücut Kitle İndeksi (VKİ), komorbiditeler (HT, DM, KAH, karotis darlığı), yaşam tarzı (sigara/alkol) ve klinik fenotip değişkenleri karşılaştırıldı; NCEP ve IDF tanımları arasındaki uyum değerlendirildi. Ayrıca beyin manyetik rezonans görüntüleme (MRG) raporlarından Fazekas derecesi ve laküner enfarkt varlığı kaydedildi. Ki-kare ve uygun parametrik/parametrik olmayan testler kullanıldı; $p < 0.05$ anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Yaş ortalaması 66.26 ± 10.50 yıl, tanı yaşı 60.76 ± 12.03 yıl; %67.7'si erkekti. MetS prevalansı NCEP-ATPIII kriterlerine göre %51.1, IDF kriterlerine göre %48.0 bulundu. Hastalık şiddeti ile MetS arasında anlamlı ilişki saptandı. İleri evre (H&Y ≥ 3) hastalarda MetS sıklığı %92.7 iken hafif evrede (H&Y ≤ 2) %42.0 idi. H&Y şiddeti arttıkça metabolik bileşenlerden HDL düşüklüğü ($p = 0.016$), kan basıncı kriteri ($p = 0.001$) ve açlık glukoz kriteri ($p = 0.006$) daha sık görüldü; fazla kilolu/obez olma oranı arttı ($p = 0.022$). MetS ile klinik fenotip dağılımı, Fazekas derecesi ve laküner enfarkt varlığı arasında anlamlı ilişki yoktu ($p > 0.05$).

Sonuç: Parkinson hastalarında MetS sık görülmekte ve hem NCEP-ATPIII hem IDF tanımlarına göre daha ileri hastalık şiddeti (H&Y) ile güçlü biçimde ilişkilidir. Hastalık şiddeti arttıkça metabolik bileşenlerin daha sık eşlik etmesi, metabolik yükün klinik kötüleşmeyle birlikte kümelenebileceğini düşündürür. Buna karşın MetS'nin klinik fenotip ve MRG küçük damar hastalığı göstergeleriyle ilişki göstermemesi, şiddet artışının yalnız mikrovasküler mekanizmalarla açıklanamayabileceğine işaret eder. Kesitsel tasarım nedensellik göstermez; bulgular ayarlanmış analizlerle doğrulanmalıdır.