Bildiri No: **PB-037** **Doi:** 10.5606/phhb.dergisi.suppl2026.037

Beş Yıl Boyunca Parkinson Hastalığı Tanısıyla İzlenen Levodopa Yanıtsız Olguda İdiyopatik Normal Basınçlı Hidrosefali Perikallozal Açının Tanısal Özgüllüğü

Taylan Bektaş

Bartın Devlet Hastanesi, Nöroloji Kliniği, Bartın, Türkiye

Amaç: İdiyopatik Normal Basınçlı Hidrosefali (İNBH); yürüme bozukluğu, kognitif yıkım ve üriner inkontinans triadı ile karakterize olup sıklıkla Parkinson hastalığı (PH) ile karıştırılmaktadır. Bu sunumda, beş yıl boyunca PH tanısıyla izlenen ancak tedaviye yanıtsızlık üzerine yapılan incelemelerde İNBH saptanan bir olgu üzerinden, Evans İndeksi'ne göre daha yüksek tanısal özgüllüğe sahip olan perikallozal açının önemini vurgulamak amaçlanmıştır.

Olgu Sunumu: Yetmiş iki yaşında erkek hasta (B.D.), beş yıldır PH tanısıyla takip edilmekteydi. Nörolojik muayenesinde bilateral +2 rijidite, bradikinezi ve belirgin "manyetik yürüyüş" (yere yapışık adımlar) mevcuttu. Mevcut tedavisi günlük 600 mg Levodopa dozuna çıkılmasına rağmen sadece kısmi yanıt verdi. Hastanın kraniyal manyetik rezonans (MR) incelemesinde Evans İndeksi > 0.30 olarak hesaplanırken, koronal kesitlerde perikallozal açının 90 derecenin altında daraldığı ve Fazekas 3 yaygın beyaz cevher lezyonlarının eşlik ettiği görüldü. Semptom süresinin beş yılı aşması ve yaygın vasküler yük nedeniyle beyin cerrahisi tarafından şant cerrahisi uygun görülmedi.

Sonuç: iNBH'de görülen parkinsonizm bulguları, ventriküler genişlemenin nigrostriatal yollar üzerindeki mekanik baskısı sonucu oluşabilir. Evans İndeksi ventrikülomegaliyi gösterse de, perikallozal açının daralması İNBH tanısını destekleyen (özgüllüğü %93) daha güçlü bir radyolojik kanıttır. Parkinson hastalığı tanısı konulan ancak levodopa yanıtı kısıtlı olan veya atipik seyreden olgularda bu açı mutlaka değerlendirilmelidir.