Bildiri No: **PB-053** **Doi:** 10.5606/phhb.dergisi.suppl2026.053

Parkinson Hastalığında Pramipeksol İlişkili Yan Etkiler: Bireysel Özellikler Dozdan Daha mı Belirleyici?

Fatma Zehra Saçma Gökce, Zeliha Nur Irmak, Selin Save, Zeynep Baştuğ, Tuba Akıncı, Gülbün Asuman Yüksel

SBÜ Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye

Amaç: Dopamin agonistleri Parkinson hastalığında yaygın kullanılmasına karşın, gerçek yaşam verilerinde pramipeksol ilişkili yan etkilerde hasta özelliklerinin etkisi net değildir. Bu çalışmada pramipeksol kullanan Parkinson hastalarında yan etki sıklığı/dağılımı ile özellikle dürtü kontrol bozuklukları (DKB) ve halüsinasyonların yaş, cinsiyet ve hastalık süresiyle ilişkisi incelendi.

Yöntem: Haydarpaşa Numune EAH Parkinson Polikliniği'ne 01.01.2016-31.12.2025 arasında başvuran Parkinson tanılı 485 hastanın verileri retrospektif tarandı. Demografik veriler, klinik değişkenler (hastalık süresi, eşlik eden hastalıklar, eşzamanlı antiparkinsoniyen tedaviler) ve pramipeksol doz bilgileri kaydedildi. Yan etkiler tıbbi kayıtlar üzerinden sınıflandırıldı; tanımlayıcı istatistiklerle raporlandı.

Bulgular: Ortalama yaş 71.4 ± 10.6 yıl, hastalık başlangıç yaşı 63.1 ± 10.9 yıl, hastalık süresi 8.36 ± 5.67 yıl olup hastaların %62'si erkekti. Pramipeksol kullanan 330 hastanın 178'inde (%53.9) en az bir yan etki saptandı. En sık yan etki DKB idi (78 hasta, %23.6); bunu halüsinasyon (%14.6), gündüz aşırı uykululuk (%13.3) ve ayak ödemi (%10.6) izledi. DKB alt tiplerinde "DKB-diğer" (örgü/tamirat/temizlik *vb.* davranışlarda kontrolsüz artış) %60 ile öndeydi. Bunu aşırı para harcama (%21.3), kontrolsüz cinsel davranış (%15), kumar oynama (%10), aşırı yeme davranışı (%8.8) izledi. Yan etki gelişenler daha gençti (medyan 70 *vb.* 73; $p = 0.024$) ve hastalık süresi daha uzundu (medyan 9 *vb.* 6; $p < 0.001$); cinsiyet farkı yoktu.

Sonuç: Pramipeksol kullanan Parkinson hastalarında yan etki sıktır ve en sık DKB görülür. Yan etki riski yalnızca doza değil, özellikle daha genç yaş ve daha uzun hastalık süresi gibi bireysel/klinik özelliklere bağlı olabilir. Davranışsal yan etkiler "normalleşmiş" aktiviteler içinde gizlenebileceğinden, kompulsif davranışlar hedeflenerek ayrıntılı anamnez alınmalıdır.