Bildiri No: **PB-057** **Doi:** 10.5606/phhb.dergisi.suppl2026.057

LCIG Tedavisi Alan İleri Evre Parkinson Hastalarında Yaşam Kalitesiyle İlişkili Non-Motor ve Nörokognitif Belirleyiciler

Duygu Erol, Zehra Yavuz, Selim Selçuk Çomoğlu

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Etlik Şehir Hastanesi, Ankara, Türkiye

Amaç: Levodopa-karbidopa intestinal jel (LCIG) tedavisi, ileri evre Parkinson hastalığında motor dalgalanmaları azaltarak daha stabil bir dopaminerjik uyarım sağlamayı amaçlamaktadır. Ancak bu hasta grubunda yaşam kalitesini belirleyen faktörlerin yalnızca motor şiddetle açıklanamayabileceği düşünülmektedir. Non-motor belirtiler ve nörokognitif değişikliklerin yaşam kalitesi üzerindeki etkisinin ortaya konması, LCIG izleminde klinik yaklaşımı şekillendirebilir. LCIG tedavisi alan ileri evre Parkinson hastalarında yaşam kalitesi ile motor şiddet, non-motor yük ve nörokognitif performans arasındaki ilişkiyi değerlendirmeyi amaçladık.

Yöntem: Hareket bozuklukları birimimizde izlenen 23 ileri evre Parkinson hastası (15 erkek/8 kadın; yaş 64.3 ± 8.7 yıl; hastalık süresi 12.9 ± 6.2 yıl; LCIG kullanım süresi 13.7 ± 25.9 ay; 20 akinetik-rijid, 3 tremor-dominant) çalışmaya dahil edildi. Yaşam kalitesi PDQ-39 ile, motor şiddet OFF- ve ON-UPDRS ile, non-motor yük NMSS_TOTAL ile değerlendirildi. Nörokognitif değerlendirmede MMSE, Stroop (süre/hata/düzeltme), forward-backward digit span, fonemik/semantik sözel akıcılık ve visuospatial skorlar kullanıldı. PDQ-39 ile değişkenler arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon analizi ile incelendi.

Bulgular: PDQ-39 ile NMSS_TOTAL arasında anlamlı pozitif korelasyon saptandı (r = 0.450; p = 0.036). Nörokognitif testlerde PDQ-39 ile semantik sözel akıcılık (r = −0.578; p = 0.0048), backward digit span (r = −0.484; p = 0.0225) ve MMSE (r = −0,474; p = 0.0258) arasında anlamlı negatif korelasyon bulundu. OFF-UPDRS (p = 0.447), ON-UPDRS (p = 0.713), BDI (p = 0.956) ve BAI (p = 0.256) ile PDQ-39 arasında anlamlı ilişki saptanmadı.

Sonuç: Levodopa-karbidopa intestinal jel kohortunda yaşam kalitesi motor şiddetten çok non-motor yük ve belirli nörokognitif alanlarla (özellikle semantik akıcılık, çalışma belleği ve global kognisyon) ilişkili görünmektedir. Bu bulgular LCIG izleminde non-motor ve kognitif değerlendirmenin rutin klinik pratiğe entegre edilmesini desteklemektedir.