Bildiri No: **PB-059** **Doi:** 10.5606/phhb.dergisi.suppl2026.059

Multipl Sistem Atrofide Klinik Özellikler, RBD ve Disabilite Evreleri

Tuğçe Saltoğlu[1], Murat Gültekin[2], Beyzanur Altıkulaç İlikhan[2]

[1]*Kastamonu Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroloji Kliniği, Kastamonu, Türkiye*
[2]*Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Kayseri, Türkiye*

Amaç: Multipl Sistem Atrofi (MSA)'nin klinik tanı doğruluğu, hastalığın ileri evresinde bile %60–90 arasında değişmektedir; bu nedenle klinik özelliklerin ayrıntılı tanımlanması önemlidir. Bu çalışmanın amacı, muhtemel MSA tanılı hastaların klinik özelliklerini değerlendirmek ve REM uykusu davranış bozukluğu (RBD) ile otonom semptomların hastalık süresi ve dizabilite ile ilişkisini incelemektir.

Yöntem: Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi ve Kastamonu Eğitim ve Araştırma Hastanesi hareket bozuklukları polikliniklerinde izlenen MSA hastalarının dosyaları retrospektif kesitsel olarak değerlendirildi. Yaş, hastalık süresi, alt tip (MSA- C/MSA-P), RBD öyküsü, kraniyal MRG (MHROTCR) bulgusu ve mobilizasyon durumu (bağımsız/destekle) kaydedildi; veriler ortalama ± SS veya medyan (min–maks) ve yüzde olarak raporlandı.

Bulgular ve Sonuç: Çalışmaya 21 MSA hastası dahil edildi. Yaş ortalaması 66.4 ± 5.9 yıl, medyan 66 (54-77) idi. Cinsiyet dağılımı kadınlarda %47.6 (n = 10) ve erkeklerde %52.4 (n = 11) idi. Alt tip dağılımında Tip-C %90.5 (n = 19) baskın, Tip-P %9.5 (n = 2) idi. RBD pozitifliği %71.4 (n = 15), MHROTCR pozitifliği %95.2 (n = 20) bulundu. Mobilizasyon durumunda hastaların %14.3'ü (n = 3) mobilize, %85.7'si (n = 18) destekle mobilizeydi. Başlangıç semptomlarında en sık dengesizlik (%76.2) gözlenirken, yürüme güçlüğü (%33.3) ve düşme (%23.8) izledi; bulber semptomlar daha düşük oranlarda raporlandı. Hastaların %90.5'i (n = 19) en az bir ilaç kullanmakta olup en sık levodopa (%71.4) ve amantadin (%42.9) kullanımı gözlendi. Otonom semptom pozitif olan hastalarda global dizabilite skorlarının daha yüksek olduğu görüldü. RBD durumuna göre karşılaştırmada RBD negatif grupta hastalık süresi daha yüksekti (medyan 6 yıl). Sonuç olarak, MSA'nın klinik tanısının zorlayıcı olduğu göz önüne alındığında, bu ön çalışma muhtemel MSA olgularının klinik profilini tanımlayıp RBD/otonomik bulguların süre ve dizabiliteyle ilişkisini kesitsel olarak değerlendirmektedir, prospektif ve daha büyük seriler gerekmektedir.