

Diğer Santral Nedenli Hipersomniler

Sevda İsmailoğulları

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Kayseri, Türkiye

Bu oturumda aşağıdaki santral hipersomnolans nedenlerinin ICSD-3'e göre tanı kriterleri, klinik bulguları, patofizyolojik özellikleri ve tedavileri konusunda bilgiler verilecektir.

- İdiyopatik Hipersomni
- Kleine-Levin Sendromu
- Tıbbi Bozukluğa Bağlı Hipersomni
- İlaç veya Madde Kullanımına Bağlı Hipersomni
- Psikiyatrik Bozuklukla İlişkili Hipersomni
- Yetersiz Uyku Sendromu
- İdiyopatik Hipersomni tanı kriterleri:
 - A. Hastada en az üç aydır günlük olarak önlenemez uyku ihtiyacı veya gün içi şekerlemeleri olmalı
 - B. Katapleksi olmamalı
 - C. ÇULT'de ikiden az 'SOREM' veya PSG'de REM latansı 15 dakikadan kısa ise ÇULT'de hiç 'SOREM' olmamalı
 - D. Aşağıdakilerden en az biri olmalı:
 1. ÇULT'de ortalama uyku latansı ≤ 8 dakika
 2. 24 saatlik polisomnografide veya uyku günlüğü ile beraber takılan 7 günlük bilek aktigrafisinde 24 saatte toplam uyku süresi ≥ 660 dak (tipik olarak 12-14 saat)
 - E. Yetersiz uyku sendromu dışlanmalı
 - F. Hipersomnolans ve/veya ÇULT bulguları başka bir uyku bozukluğu, tıbbi veya psikiyatrik bozukluk veya ilaç ve madde kullanımı ile daha iyi açıklanamamalı
- Kleine-Levin Sendromu tanı kriterleri:
 - A. Hasta, her biri iki ila beş gün süren, en az iki tekrarlayıcı aşırı uykululuk ve uyku süresi epizodu yaşamış olmalı
 - B. Epizotlar genellikle yılda birden fazla ve en az her 18 ayda bir tekrarlamalı
 - C. Epizotlar arasında hastanın uyanıklığı, bilişsel fonksiyonları, davranış ve mizacı normal olmalı
 - D. Epizotlar esnasında aşağıdakilerden en az biri olmalı:
 1. Bilişsel fonksiyon bozukluğu
 2. Algıda değişim
 3. Yeme bozukluğu (anoreksiya veya hiperfaji)
 4. Davranış disinhibisyonu (hiperseksüalite gibi)
 - E. Hipersomnolans ve ilişkili belirtiler başka bir uyku bozukluğu, diğer tıbbi, nörolojik veya psikiyatrik bozukluk (özellikle bipolar bozukluk), veya ilaç veya madde kullanımı ile ilişkili olmamalı
- Tıbbi Bozukluğa Bağlı Hipersomni tanı kriterleri:
 - A. Hasta en az üç aydır devam eden günlük önlenemez uyku ihtiyacı veya günlük uyku atakları tariflemeli
 - B. Gündüz uykululuğu altta yatan önemli bir tıbbi veya nörolojik bozukluğun sonucunda oluşmalı
 - C. Eğer MSLT yapılmışsa, ortalama uyku latansı ≤ 8 dak ve SOREM ikiden az olmalı
 - D. Belirtiler tedavi edilmemiş başka bir uyku bozukluğu, veya ilaç ve maddelerin etkileri ile daha iyi açıklanamamalı
- İlaç veya Madde Kullanımına Bağlı Hipersomni tanı kriterleri:
 - A. Hasta günlük olarak önlenemez uyku ihtiyacı veya gündüz uyku atakları tariflemeli

- B. Gündüz uykululuğu halen kullanılan ilaç veya maddeye veya uyanıklık sağlayıcı ilaç ve maddenin yoksunluğuna bağlı oluşmalı
 - C. Belirtiler tedavi edilmemiş başka bir uyku bozukluğu, tıbbi veya nörolojik bozukluk, veya mental bozuklukla daha iyi açıklanamamalı
- Psikiyatrik Bozuklukla İlişkili Hipersomni tanı kriterleri:
 - A. Hasta en az üç aydır devam eden günlük önlenemez uyku ihtiyacı ve gündüz uyku atakları tariflemeli
 - B. Gündüz uykululuğu devam eden psikiyatrik bir bozuklukla ilişkili olarak oluşmalı
 - C. Belirtiler tedavi edilmemiş başka bir uyku bozukluğu, tıbbi veya nörolojik hastalık veya ilaç ve maddelerin etkisiyle daha iyi açıklanamamalı
- Yetersiz Uyku Sendromu tanı kriterleri:
 - A. Hasta günlük olarak önlenemez uyku ihtiyacı veya gündüz uyku atakları tariflemeli, veya prepubertal çocuklarda uykululuğa bağlı davranışsal anormallikler mevcut olmalı
 - B. Kiřisel veya çevreden edinilen bilgiye, uyku günlüklerine veya aktigrafiye göre hastanın uyku zamanı genellikle yaşı için beklenenden kısa olmalı
 - C. En az üç aydır günlerin çoğunda kısaltılmış uyku paterni olmalı
 - D. Hastanın uyku zamanı alarm saati veya başka birisinin uyandırmasıyla kısalmalı ve genel olarak bu durumlar olmadığında daha uzun uyumalı, hafta sonları veya izin günlerinde olduğu gibi