

## Narkolepsi ve Diğer Santral Nedenli Hipersomniler (Narkolepsi, İdiyopatik Hipersomni, Periyodik Hipersomniler: Klinik Özellikler, Tanı Yöntemleri ve Tedavi)

Sevda İsmailoğulları

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Kayseri

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

- Narkolepsi,
- İdiyopatik hipersomni,
- Kleine-Levin sendromu,
- Tıbbi bozukluğa bağlı hipersomni,
- İlaç veya madde kullanımına bağlı hipersomni,
- Psikiyatrik bozuklukla ilişkili hipersomni,
- Yetersiz Uyku sendromu,

### Narkolepsi tip 1 tanı kriterleri:

- A. Hastada en az üç aydır günlük olarak önlenemez uyku ihtiyacı veya gün içi şekerlemeleri olmalı.
- B. Aşağıdakilerden en az biri olmalı:
  1. Katapleksi ve Çoklu Uyku Geciktirme testide (MSLT) ortalama uyku latansı 8 dakikadan kısa ve iki veya daha fazla uyku başlangıcı hızlı göz hareketi (SOREM) olmalı. Polisomnografideki (PSG) SOREM, MSLT SOREM'lerinden biri sayılabilir.
  2. Beyin omurilik sıvısı (BOS) hipokretin < 110 pg/mL veya normal kişilerdeki değerinin 1/3'ünden az olmalı.

### Narkolepsi tip 2 tanı kriterleri:

- A. Hastada en az üç aydır günlük olarak önlenemez uyku ihtiyacı veya gün içi şekerlemeleri olmalı.
- B. MSLT'de ortalama uyku latansı 8 dakikadan kısa, ve iki veya daha fazla SOREM olmalı. PSG'deki SOREM de MSLT SOREM'lerinden biri sayılabilir.
- C. Katapleksi olmamalı.
- D. BOS hipokretin ölçümü yapılmamış veya > 110 pg/mL veya normal kişilerdeki değerinin 1/3'ünden fazla olmalı.
- E. Hipersomnolans ve/veya MSLT bulguları yetersiz uyku, obstrüktif uyku apne, gecikmiş faz uyku bozukluğu ile veya ilaç ve madde kullanımı veya yoksunluğu ile açıklanamamalı.

### İdiyopatik hipersomni tanı kriterleri:

- A. Hastada en az üç aydır günlük olarak önlenemez uyku ihtiyacı veya gün içi şekerlemeleri olmalı.
- B. Katapleksi olmamalı.
- C. MSLT'de ikiden az "SOREM" veya PSG'de REM latansı 15 dakikadan kısa ise MSLT'de hiç "SOREM" olmamalı.
- D. Aşağıdakilerden en az biri olmalı:
  1. MSLT'de ortalama uyku latansı  $\leq 8$  dakika.
  2. Yirmi dört saatlik PSG'de veya uyku günlüğü ile beraber takılan 7 günlük bilek aktigrafisinde 24 saatte toplam uyku süresi  $\geq 660$  dakika (tipik olarak 12-14 saat).
- E. Yetersiz Uyku sendromu dışlanmalı.
- F. Hipersomnolans ve/veya MSLT 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  $\leq 8$  dakika 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 ilişkili 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. Kişisel 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.