

Çocuklarda Uykuda Hareket Bozuklukları

Kutluhan Yılmaz

Uyku tam hareketsizlik hali değildir. Bununla beraber fizyolojik sınırların dışında pek çok normal olmayan hareketlerin de ortaya çıkması hiç de seyrek bir durum değildir. **Parasomniler** uykuda ortaya çıkan en sık hareket bozukluklarının içine alan grubu oluşturur. Parasomniler uykuya geçiş esnasında, uyku içinde ve uykudan uyanırken ortaya çıkan istenmeyen kompleks fiziksel olaylardır. Otonom sinir sistemi ve çizgili kasların etkilenmesi ile merkezi sinir sisteminin aktivasyonu ile ortaya çıkarlar. NREM veya REM uykusuyla ilişkili olanlar yada olmayanlar şeklinde sınıflanmaktadır. **Parasomnilere ek olarak** uykuda ortaya çıkan hareket bozuklukları arasında uykuda periodik ekstremite hareketi bozukluğu, uyku ile ilişkili bacak krampları, uyku ile ilişkili bruksizm (diş gıcırdatma), uyku ile ilişkili ritmik hareket bozukluğu, tıbbi duruma, ilaca/maddeye bağlı uyku ile ilişkili hareket bozukluğu da sayılabilir.

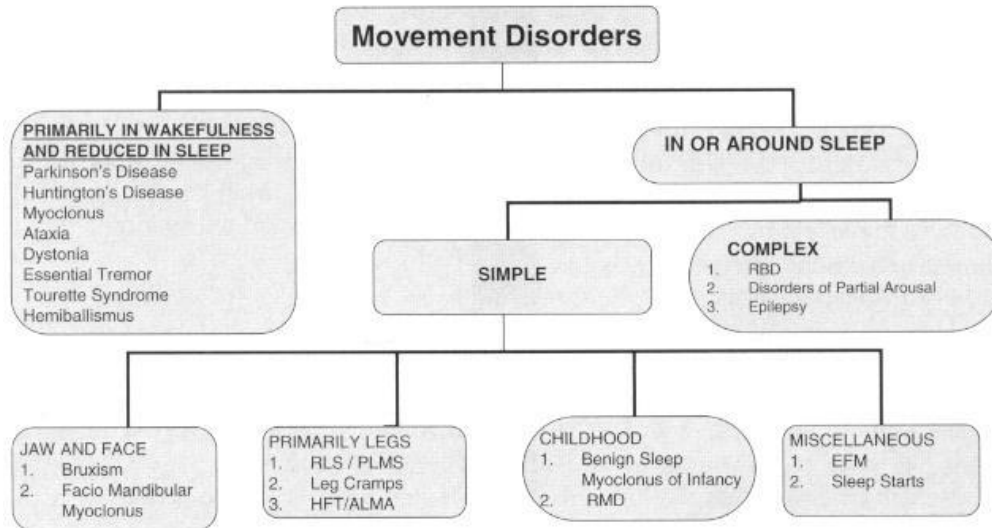
Uykuda periodik ekstremite hareketi bozukluğu huzursuz bacaklar sendromu için oldukça spesifik olmasına rağmen, çok duyarlı değildir, birçok diğer tıbbi durumda ve yaşla birlikte daha sık görülür. Polisomnografi'de periodik bacak hareket indeksinin erişkinlerde 15 çocuklarda ise 5'in üzerinde olması değerlidir. PEHU gösterilir. **Uykuyla ilişkili ritmik hareket bozukluğunda** büyük kas gruplarını içeren, tekrarlayıcı, stereotipik ve ritmik motor hareketler görülür. Hareketler ağırlıklı olarak uykuya ilişkilidir; kestirmeye yakın ya da yatma zamanı ya da birey uykulu ya da uykuda görüldüğünde ortaya çıkar. Bunlar uykuyu etkilemeyeceği gibi, gündüz fonksiyonlarında anlamlı bozulma ve önleyici tedbirler kullanılmadığı takdirde, yaralanma veya yaralanma olasılığı ilişkili olabilir. Bu ritmik hareketler, diğer bir hareket bozukluğu ya da epilepsi ile açıklanamaz. Tipik olarak çocukluk çağında görülür. Önemli sonuçları olmadan RH bir hastalık olarak düşünülmemelidir. En sık vücut sallama, vücut yuvarlama, baş vurma ve baş yuvarlama, bacakların yuvarlaması ve bacak vurma şeklinde olup sıklığı 0,5-2/sn, süresi 15 dk'dan kısa sürelidir. PSG'de en sık N2 uykusu ancak uykuya geçiş ve REM uykusunda da görülebilir. Genellikle aynı gecede bir formu görülür. 9 aylık bebeklerde %66 iken 4 yaş çocuklarda %8 sıklığındadır. Spontan olarak ergen ve yetişkin dönemde başlaması nadirdir ve nörolojik yakınmalarla ilişkilidir. Cinsiyet farkı yok ancak kısmen erkeklerde fazladır. Çoğu çocukta kendiliğinden düzeler ve uyku kalitesi etkilenmez. Travma varsa ya da uyku kalitesi bozuluyorsa tedavi edilir. **Bebeklik döneminin selim uyku miyoklonusunda** ekstremite, gövde ya da tüm vücudu içeren tekrarlayan sızramalar şeklinde olup sıklıkla doğumdan sonraki ilk 6 ayda ortaya çıkar. Hareketler yalnız uyku sırasında ortaya çıkar. Hareketler, bebek uyandığında ani olarak durur. Seyir kendini sınırlar ve iyi huyludur. Birkaç gün ya da birkaç ay sürebilir. Bir yaşına kadar nadir vakalara rağmen genelde 6 ayda biter. Bilinen komplikasyonları yoktur ve tedavi gerektirmez.

Uykuda ortaya çıkan normal dışı hareketlerin ayrı tanımları içinde yukarıda özetlenen uyku ile ilişkili hareket bozuklukları yanında nokturnal **epileptik nöbetler** de dikkate alınmalıdır. Uykuda ortaya çıkmaya eğilimli olan çocukluk çağının selim rolandik epilepsisini klinik olarak epileptik nöbet olarak ayırmak nispeten kolay iken kısa süreli konvulziv hareketleri ve nokturnal frontal lob epilepsisinde görülen hipermotor nöbetleri nonpileptik nöbetlerden ayırmak hiç de kolay olmayabilir.

Özette çocuklarda uykuda hareket bozuklukları bir uçta hareket bozukluğu ile karakterize uyku bozuklukları ile diğer uçta uykuda istenmeyen hareketler ile kendini gösteren hastalıkları içeren geniş bir yelpazeyi kapsamaktadır.

Foldvary-Schaefer N, Alsheikhtaha Z. Complex nocturnal behaviors: nocturnal seizures and parasomnias. Continuum (Minneapolis, Minn). 2013 Feb;19(1 Sleep Disorders):104-31.

Walters AS. Clinical identification of the simple sleep-related movement disorders. Chest. 2007 Apr;131(4):1260-6



DEFINITIONS

- RLS: Restless Legs Syndrome
- PLMS: Periodic Limb Movements in Sleep
- HFT: Hypnagogic Foot Tremor
- ALMA: Alternating Leg Muscle Activation
- RMD: Rhythmic Movement Disorder
- EFM: Excessive Fragmentary Myoclonus
- RBD: REM Sleep Behavior Disorder