

Huzursuz Bacaklar Sendromu Hastalık Mı?

Sevda İsmailoğulları

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Kayseri

Bu oturumda Huzursuz Bacaklar sendromu'nun (HBS) ICSD-3'e göre tanı kriterleri, klinik bulguları, patofizyolojik özellikleri konusunda bilgiler verilecektir.

• HBS tanı kriterleri:

- A. Genellikle rahatsız edici veya hoş olmayan bir duyumun eşlik ettiği veya bu dürtünün onun sonucu olduğu düşünüldüğü bacakları hareket ettirme dürtüsü. Bu belirtiler:
 1. Uzanma veya oturma gibi dinlenme veya hareketsizlik dönemlerinde başlar veya kötüleşir.
 2. Yürüme ve germe gibi hareketlerle en azından hareket devam ettiği sürece kısmen veya tamamen rahatlar.
 3. Sadece akşam veya gece saatlerinde ortaya çıkar veya bu zamanlarda gündüze göre belirgin olarak daha şiddetlidir.
- B. Bu durum başka bir tıbbi veya davranışsal durum nedeniyle açıklanamaz (bacak krampları, pozisyonel rahatsızlık, miyalji, venöz staz, bacak ödemi, artrit, habitüel ayak vurma).
- C. HBS belirtileri kaygı, stres, uyku bozukluğu veya mental, fiziksel, sosyal, iş, eğitim, davranışsal alanlarda bozukluğa neden olur.

“Hareket ettirme dürtüsü”

- HBS/Willis Ekblom hastalığı (WEH) tanısı için bacakları hareket ettirme dürtüsü mutlaka olmalıdır.
- Çocuklar için “hareket ettirme dürtüsü” yerine “hareket ettirme isteği/ihtiyacı” şeklinde sormak daha uygun olabilir.

- Çocuklar “hareket etme” ifadesi yerine “tekme atma” terimini kullanabilirler.

“Rahatsız edici duyum”

- HBS/WEH belirtileri hafif olduğunda hareket etme dürtüsünün beraberindeki duyusal belirtilerin farkında olunmayabilir.
- Rahatsız edici duyumlar hastaların %30-50'sinde ağrılı olarak tanımlanır, fakat hareket ettirme dürtüsü doğurmalıdır.

“Bacaklar”

- HBS genellikle her iki bacağı da etkiler.
- Fakat eşzamanlı ve simetrik şekilde tutulmak zorunda değildir.
- Nadiren tek bacak tutulumu olabilir, genellikle tek tarafı etkileyen nörolojik hastalıklarda olabilir.

“Rahatlama” olmalı “Tam iyileşme” değil

- Hareket bitince belirtilerin hemen geri dönmesini hasta hareketin faydası yok şeklinde yorumlayabilir.

“Acillik”

- Rahatlama genellikle hareket başlar başlamaz veya hemen sonrasında gerçekleşir.

“Süreklilik”

- Ve hareket devam ettiği sürece tekrar geri gelmez veya daha kötüleşme olmaz.

HBS patogenezi yönelik çalışmalar üç temel mekanizma üzerinde yoğunlaşmıştır; genetik, demir eksikliği ve dopaminerjik hipofonksiyon. Ayrıca diğer nörotransmitter/nöromodülatuar sistemlerle ve periferal/otonomik sinir sistemi ilgili çalışmalar da bulunmaktadır.