

## PARADOKSAL İNSOMNİ HASTALARINDA PRİMER/SEKONDER AYIRIMI KLİNİK OLARAK YAPILABİLİR Mİ?

**<sup>1</sup>Selahattin Ayas, <sup>2</sup>Ömer Aydın, <sup>1</sup>Ayşe Deniz Elmalı Yazıcı, <sup>1</sup>Gülçin Benbir Şenel, <sup>1</sup>Derya Karadeniz**

<sup>1</sup>*İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı*

<sup>2</sup>*İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı*

**GİRİŞ VE AMAÇ:** Paradoksal insomni, sübjektif olarak hastanın insomni tanı kriterlerini karşılamakla birlikte, objektif olarak incelendiğinde bulguların hastanın şikayetleri ile uyumsuz olması ve toplam uyku süresinin hastanın belirttiği sürenin en az iki katı daha fazla olması şeklinde tanımlanır. Primer insomniler içerisindeki prevalansı %35-50, toplum temelli çalışmalarda ise %10-50 arasında bildirilmiştir. Paradoksal insomni, primer insomniler arasında sınıflandırılmakla birlikte, birçok uyku ile ilişkili hastalıklar ile komorbid olarak ortaya çıkabilmektedir. Komorbid uyku hastalığının varlığında, neden-sonuç ilişkisinin belirlenmesi kolay olmamaktadır; ancak altta yatan hastalığın tedavisi sonrasında şikayetlerin halen devam etmesi durumunda primer paradoksal insomniden bahsedilebilir. Literatürde, farklı çalışmalarda farklı objektif tanı kriterleri kullanılmış olup, ortak bir fikirbirliği henüz oluşturulamamıştır. Çalışmamızda, paradoksal insomni ön tanısı alan hastalarda komorbid uyku hastalığı olan ve olmayan gruplar arasındaki klinik ve polisomnografik farklılıkların incelenmesi amaçlandı.

**KATILIMCILAR VE YÖNTEM:** Çalışmamızda, Nisan 2009-Mayıs 2019 tarihleri arasında insomni şikayeti ile başvuran ve polisomnografi tetkiki sonrasında sübjektif şikayetler ve belirtilen uyku süresi ile objektif bulgular ve objektif uyku süresi arasında uyumsuzluk saptanarak paradoksal insomni ön tanısı konulan hastalar değerlendirildi. Hastaların demografik özellikleri, özgeçmiş bilgileri ve polisomnografik bulguları gözden geçirilerek, komorbid uyku hastalığı olan ve olmayan gruplar arasındaki farklılıklar incelendi. Komorbid bir uyku hastalığı olan hastalar sekonder paradoksal insomni (sPI) , olmayanlar ise primer paradoksal insomni (pPI) olmak üzere iki gruba ayrıldı. Hastaların yaş, cinsiyet, insomni süresi, kardiyovasküler, serebrovasküler veya psikiyatrik hastalık öyküsü, klinik ve polisomnografik değerlendirme ile konulan uyku ile ilişkili hastalıkların varlığı, sübjektif ve objektif toplam uyku süreleri (sTUS, oTUS), sübjektif ve objektif uyku latansları (sUL, oUL), uyku etkinliği (UE) kaydedildi.

**BULGULAR:** Paradoksal insomni tanısı alan toplam 32 hastanın 16'sı kadın, 16'sı erkekti; ortalama yaşları  $53.7 \pm 12.2$  yıl ve insomni süresi  $8.0 \pm 9.0$  yıl olarak hesaplandı. Ortalama sTUS  $2.2 \pm 1.7$  saat, oTUS  $5.7 \pm 1.2$  saat; ortalama sUL  $184.6 \pm 150.8$  dakika ve oUL  $28.2 \pm 41.6$  dakika idi. Ortalama UE  $\%70 \pm 13.8$  olarak izlendi. On hastada eşlik eden bir diğer uyku bozukluğu izlenmedi (pPI,  $\%31.3$ ); 22 hastada ise en az bir diğer uyku bozukluğu saptandı (sPI,  $\%68.7$ ). Bunların 16'sında ( $\%72.7$ ) obstrüktif uyku apne sendromu (OUAS), 13'ünde ( $\%59.1$ ) huzursuz bacaklar sendromu mevcuttu. Cinsiyet açısından karşılaştırıldığında, pPI hastalarının  $\%80$ 'i kadın, sPI hastalarının  $\%63.6$ 'sı erkekti ( $p=0.027$ ). Yaş ortalaması ( $p=0.509$ ) ve insomni süresi ( $p=0.334$ ) iki grup arasında benzerdi. Eşlik eden kardiyak/serebrovasküler hastalık pPI hastalarının  $\%10.0$ 'unda, sPI hastalarının  $\%9.1$ 'inde mevcuttu ( $p=0.690$ ).

Psikiyatrik bozukluk öyküsü pPI hastalarında sPI hastalarına kıyasla daha sıklıkla, ancak anlamlı farklı bulunmadı (sırasıyla %30 ve %18.2;  $p=0.376$ ). Polisomnografik verilerin (sTUS, oTU, sUL, oUL ve UE) hiçbirisi pPI ve sPI hastaları arasında anlamlı farklı bulunmadı.

**SONUÇ:** Paradoksal insomni ön tanısı düşünülen hastaların yaklaşık üçte birinde primer paradoksal insomni saptandı. Üçte ikisinde eşlik eden en az bir uyku bozukluğu ve en sık olarak OUAS izlendi. Kadın hastaların çoğunlukla primer, erkek hastaların ise sıklıkla sekonder paradoksal insomni olduğu görüldü. Hastaların yaşı veya insomni şikayetlerinin süresi primer/sekonder ayırımında yardımcı değildi. Keza, eşlik eden kardiyak/nörolojik hastalık varlığı da primer/sekonder ayırımı için yol gösterici değildi. Psikiyatrik hastalık öyküsü, istatistiksel anlamlı olmamakla birlikte primer paradoksal insomnide daha fazla olarak izlendi. Sübjektif veya objektif toplam uyku süresi, uyku latansı veya uyku etkinliğinin ise primer/sekonder ayırımında yol gösterici olmadığı görüldü.