

POLİOMYELIT HASTALARINDA HUZURSUZ BACAKLAR SENDROMUNUN VARLIĞI VE AĞRI, UYKU VE YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİ

¹Ferda İlgen Uslu

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ: Huzursuz Bacak Sendromu (HBS) ve Poliomyelit (PM) genellikle alt ekstremiteleri etkileyen ve farklı etiyolojilerde olsa da her ikisi de bacaklarda rahatsızlık veren duyum-ağrıya neden olan bozukluklardır. Bu çalışmada amaç, PM sekeli (PMS) olan hastalarda HBS sorgulanması ve HBS'nin ağrı, uyku ve yaşam kalitesine etkisinin araştırılmasıdır.

YÖNTEM: Van Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi nöroloji polikliniğine çeşitli yakınmalarla 6 ay boyunca ardışık olarak başvuran, kesin PMS tanısı alan hastalar çalışma için değerlendirildi. Çalışmaya Parkinson hastalığı, gebelik, emzirme, anemi, üremi, diabetes mellitus, malignite, romatizmal hastalık, tanı konulmuş başka uyku bozukluğu olanlar, polinöropati, radikülopati, miyelopati, spinal kord tutulumu ile giden multipl skleroz tanısı alanlar ve antihistaminik-antiepileptik-antidepresan-lityum-antidopaminerjik ilaçlar gibi ilaçlar kullanan hastalar alınmadı. Çalışmaya katılmayı kabul eden hastalarda cinsiyet, yaş, PM'den etkilenen taraf not edildi. Bacak kas kuvveti ve bacak uzunlukları manuel olarak ölçüldü, etkilenen bacağın ne kadar kısa olduğu belirlendi. Ayrıntılı nörolojik muayene, rutin kan ve elektromiyografi incelemeleri yapıldı. Tüm hastalara Uluslararası HBS Çalışma Grubu kriterleri (IRLSSG), Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) anketi, yorgunluk şiddet ölçeği ve SF 36 kısa formu uygulandı. HBS tanı kriterlerini karşılayanlara HBS şiddeti derecelendirme ölçeği (HBS-ŞDÖ) anketi yapıldı.

BULGULAR: Nöroloji polikliniğine ardışık olarak 40 PMS olan hasta başvurdu, semptomatik HBS nedenleri olan 8 hasta çalışma dışında kaldı. Postpolio sendromu olan hasta yoktu. Toplam 32 hasta onam vererek çalışmaya alındı. Hastaların hiçbirisi polikliniğe HBS yakınmaları nedeniyle başvurmamıştı. Hastalardan 25'i (%78,1) sağlık kurulundan nörolojik özürüllüğün belirlenmesi için yönlendirilmişti. Kalan 7 (%21,9) hasta baş ağrısı nedeniyle başvurmuştu. Hastalardan 28'i (%87,5) genel ve bacaklarda yorgunluk, ağrılar için aile hekimi, ortopedi, fizik tedavi polikliniklerine başvurmuştu, tamamında mevcut yakınmaları PMS'ne bağlanmıştı. Toplam 32 PMS hastasının 12'sinde (%37,5) HBS saptandı. HBS olan ve olmayan hastalar arasında demografik özellikler farklılık göstermedi. IRLSSG tarafından belirlenen tanı ölçütlerine göre HBS tanısı alan hastaların tamamında semptomlar sadece bacaklarda lokalizeydi ve yine tamamında PM sekeli olan tarafa daha belirgindi. Bacak kaslarının gücü, HBS olan ve olmayan hastalar arasında farklılık göstermedi. HBS saptanan hastalarda bacak boyu HBS olmayanlara göre anlamlı derecede kısaydı ($p<0,001$). HBS olanlarda HBS-ŞDÖ toplam puanı ortalama $23,1\pm 2,4$ (19-28) idi. HBS olanlarda, HBS olmayanlara göre uyku süresi daha kısa, latansı daha uzun, uyku kalitesi ve yorgunluk şiddeti skoru daha kötüydü ($p<0,001$). Ağrı skoru HBS olanlarda, olmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek bulundu (sırasıyla $7,92\pm 1$ ve $6,70\pm 1$, $p=0,007$). Genel sağlık algısı, fiziksel fonksiyon, emosyonel rol gücü ve mental sağlık skorları ise gruplar arasında farklılık göstermedi ($p>0,2$). HBS olanlarda HBS-ŞDÖ skoru, uyku latansı, uyku kalitesi, yorgunluk ve ağrı skorları ile pozitif, uyku süresi ile negatif korelasyon gösterdi ($p<0,001$).

SONUÇ: PMS'de hastalığın doğası gereği mevcut anatomik ve fonksiyonel kısıtlılıklar nedeniyle ağrı, yorgunluk, uykuya geçiş güçlüğü hem hastalar hem de doktorları tarafından göz ardı edilmektedir. Elde ettiğimiz bu bulgular etkili tedavisi bulunan HBS'nin, PM hastalarında sık rastlanan, uyku kalitesi kötü etkileyen ve ağrıyı artıran bir durum olduğunu göstermektedir. Kliniklere bu yakınmalarla gelen hastalar HBS için sorgulanmalı ve tedavi edilmelidir.