



Türk
Nöropsikiyatri
Derneği'nin
Bilimsel Yayın Organı

Scientific Publication
of the Turkish
Neuropsychiatric Society

NÖRO PSİKIYATRİ ARŞİVİ

ARCHIVES OF NEUROPSYCHIATRY

61

Cilt / Volume **61**
Ek / Supplement **1**
Aralık / December **2024**

Uluslararası Katılımlı

**1. Duygudurum
Bozuklukları
Kongresi
Bildiri Özetleri**

International Participant

**1st Mood
Disorders
Congress
Abstracts**



NÖRO PSİKIYATRI ARŞİVİ

ARCHIVES OF NEUROPSYCHIATRY

Kurucusu

İhsan Şükrü Aksel

Sahibi ve Sorumlu Yazışleri Müdürü

Türk Nöropsikiyatri Derneği adına başkan **Betül Yalçiner**

Yayın Yönetmenleri

Almila Erol

Psikiyatri ve Psikoloji Anabilim Dalı, Mayo Kliniği, Rochester, MN, ABD
almilaerol@yahoo.com

Erdem Tüzün

İstanbul Üniversitesi Deneysel Tıp Araştırma Enstitüsü,
Sinirbilim Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
drerdem@yahoo.com

Ek Sayı Editörleri

Cenan Hepdurgun

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir,
Türkiye
cenanhep@gmail.com

Mehmet Çağdaş Eker

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir,
Türkiye,
mehmet.cagdas.eker@ege.edu.tr

Yardımcı Yayın Yönetmenleri

Berker Duman

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye
berkerduman@gmail.com

Eren Yıldızhan

Bakırköy Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma
Hastanesi, İstanbul, Türkiye
eren.yildizhan@saglik.gov.tr

Özlem Kuman Tunçel

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye
kumanozlem@yahoo.com

Hacer Durmuş-Tekçel

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul,
Türkiye
durmushacer@yahoo.com

Zeliha Matur

Demiroğlu Bilim Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul,
Türkiye
zelihamatur@yahoo.co.uk

Esme Ekizoğlu-Turgut

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul,
Türkiye
esmeekizoglu@yahoo.com

Teknik ve Dil Editörleri

Mine Sezgin

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul,
Türkiye
mine.sezgin@istanbul.edu.tr

İmran Gökçen Yılmaz Karaman

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Eskişehir,
Türkiye
gokcenylmz@yahoo.com

Dijital Editör

Cenan Hepdurgun

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir,
Türkiye
cenanhep@gmail.com

İstatistik Danışmanı

Mustafa Ertaş

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Emekli Öğretim Üyesi, Nöroloji
Profesörü, İstanbul, Türkiye
mustafaertas@superonline.com

Genetik Danışmanları

Hande Çağlayan

Boğaziçi Üniversitesi, Moleküler Genetik Bölümü, İstanbul, Türkiye
hande@boun.edu.tr

Güvem Gümüş Akay

Ankara Üniversitesi Beyin Araştırmaları Uygulama ve Araştırma
Merkezi, Ankara, Türkiye
guvemg@yahoo.com

Etik Danışmanı

Güher Saruhan Direskeneli

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Fizyoloji Anabilim Dalı, İstanbul,
Türkiye
gsaruhan@istanbul.edu.tr

NÖRO PSİKIYATRI ARŞİVİ

ARCHIVES OF NEUROPSYCHIATRY

Ulusal Danışma Kurulu

Ercan Abay

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Edirne, Türkiye

Gülden Akdal

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Berna Binnur Akdede

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Fisun Akdeniz

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Emekli Öğretim Üyesi, İzmir, Türkiye

Ayşe Altıntaş

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Ethem Murat Arsava

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

E. Cem Atbaşoğlu

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Emekli Öğretim Üyesi, Ankara, Türkiye

Ömer Aydemir

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Manisa, Türkiye

Ebru Aykutlu Altındağ

Şişli Florence Nightingale Hastanesi, Nöroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Semih Ayta

Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Nöroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Betül Baykan Baykal

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Ahmet Deniz Belen

Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, Ankara, Türkiye

Başar Bilgiç

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Hayrünisa Bolay

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Ömer Böke

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye

Deniz Ceylan

Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Can Cimilli

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Raif Çakmur

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Hakan Delibaş

Serbest Hekim, İzmir, Türkiye

Artuner Deveci

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Manisa, Türkiye

Feza Deymeer

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Murat Emre

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Özlem Erden Aki

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Sezen Gökçen Köse

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Ali Saffet Gönül

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Yasemin Gürsoy Özdemir

Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Damla İşman Haznedaroğlu

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Tülay Kansu

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Emekli Öğretim Üyesi, Ankara, Türkiye

Derya Karadeniz

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Necdet Karlı

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Bursa, Türkiye

İsmet Kırpınar

Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Orhan Murat Koçak

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Ferdi Köşger

Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

Ali Emre Öge

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Öget Öktem Tanör

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Burcu Özbaran

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Aynur Özge

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Mersin, Türkiye

NÖRO PSİKIYATRI ARŞİVİ

ARCHIVES OF NEUROPSYCHIATRY

Didem Behice Öztop

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Yeşim Parman

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Serap Saygı

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Aksel Siva

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Lut Tamam

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Adana, Türkiye

Raşit Tükel

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Derya Uludüz-Uğurlu

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Berna Uluğ

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Alp Üçok

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Mustafa Sercan

İstanbul Okan Üniversitesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Elif Anıl Yağcıoğlu

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Nilüfer Yeşilot

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Mustafa Yıldız

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Kocaeli, Türkiye

Şahika Yüksel

İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Emekli Öğretim Üyesi, İstanbul, Türkiye

Uluslararası Danışma Kurulu

Avizohar Argov

Hebrew University, Hadassah School of Medicine, Ein Kerem, Kudüs, İsrail

Ian Anderson

University of Manchester, Institute of Brain, Behavior and Mental Health, Manchester, Birleşik Krallık

Claude Robert Cloninger

Department of Psychiatry, Washington University, St. Louis, MO, Amerika Birleşik Devletleri

Kirk Daffner

Departments of Neurology, Brigham and Women's Hospital, Harvard Medical School, Boston, MA, Amerika Birleşik Devletleri

Moris Jack Danon

Department of Pathology, Westchester Medical Center and New York Medical College, Valhalla, NY, Amerika Birleşik Devletleri

Yeşim Erim

Department of Psychosomatic and Psychotherapeutic Medicine, University Hospital of Erlangen, Erlangen, Almanya

Mark Fisher

Department of Neurology, University of Massachusetts Medical School, Worcester, MA, Amerika Birleşik Devletleri

Şölen Gökhan

Institute for Brain Disorders and Neural Regeneration, Albert Einstein College of Medicine, Bronx, NY, Amerika Birleşik Devletleri

Alla Guekht

Department of Neurology and Neurosurgery, Russian National Research Medical University, Moscow Research and Clinical Center for Neuropsychiatry, Moskova, Rusya

Sinan Gülöksüz

Department of Psychiatry and Neuropsychology, Maastricht University, Maastricht, Hollanda

Department of Psychiatry, Yale School of Medicine, New Haven, CT, Amerika Birleşik Devletleri

Şakir Hümayun Gültekin

Department of Pathology, Oregon Health and Science University, Portland, OR, Amerika Birleşik Devletleri

Toshi A. Furukawa

Department of Health Promotion and Human Behavior, Kyoto University Graduate School of Medicine, Kyoto, Japonya

Helen Herrman

World Health Organization, Collaborating Centre in Mental Health, Melbourne, Avustralya

Vasilios Kimiskidis

Laboratory of Clinical Neurophysiology, AHEPA University Hospital, Aristotle University of Thessaloniki, Selanik, Yunanistan

Amos D. Korczyn

Department of Neurology, Tel Aviv University Medical School, Tel Aviv, İsrail

Maria Hélène Marion

St George's University Hospitals, Consultant Neurologist, Londra, Birleşik Krallık

Mario Maj

University of Naples, Department of Psychiatry, Napoli, İtalya

Charles B. Nemeroff

Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, University of Miami, Miller School of Medicine, Miami, FL, Amerika Birleşik Devletleri

NÖRO PSİKIYATRI ARŞİVİ

ARCHIVES OF NEUROPSYCHIATRY

Fügen Neziroğlu

Biobehavioral Institute, Great Neck, NY, Amerika Birleşik Devletleri

Jim van Os

Maastricht University, Neuro-intervention Center, Maastricht Academic Hospital, Maastricht, Hollanda

Ayşegül Özerdem

Department of Psychiatry & Psychology, Mayo Clinic, Rochester, MN, Amerika Birleşik Devletleri

Bruce H. Price

Department of Neurology, McLean Hospital, Belmont, MA, Amerika Birleşik Devletleri

Gerard Said

Department of Neurology Hôpital Pitié-Salpêtrière, Paris, Fransa

Norman Sartorius

President of the Association for the Improvement of Mental Health Programmes, Cenevre, İsviçre

Duygu Selcen

Department of Neurology, Mayo Clinic, Rochester, Minnesota, Amerika Birleşik Devletleri

José M. Serratosa

Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid, İspanya

Timothy J. Steiner

Imperial College School of Medicine, Division of Neuroscience, Londra, Birleşik Krallık

Pasquale Striano

Pediatric Neurology and Muscular Diseases Unit, Department of Neurosciences, Rehabilitation, Ophthalmology, Genetics, Maternal and Child Health, Institute "G. Gaslini", University of Genova, Genova, İtalya

Mustafa Şahin

Department of Neurology, Boston Children's Hospital, Boston, Massachusetts, Amerika Birleşik Devletleri

Graham Thornicroft

Centre for Global Mental Health, Institute of Psychiatry, Psychology and Neuroscience, King's College, Londra, Birleşik Krallık

Mauricio Tohen

University of New Mexico School of Medicine Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, New Mexico, Amerika Birleşik Devletleri

Marc Valenti

University of Barcelona, Department of Psychiatry, Barcelona, İspanya

Nöropsikiyatri Arşivi, Türk Nöropsikiyatri Derneği'nin bilimsel yayın organıdır. Yayın hizmetleri BAYT tarafından yürütülmektedir. Dergide yer alan yazı, şekil, tablo ve resimlerin telif hakkı (Copyright ©) Türk Nöropsikiyatri Derneği'ne aittir. Dergiden alıntı yapılacak tıbbi dergi ve kitapların, dergiyi kaynak olarak belirtmesi gereklidir. Yayımlanan yazıların bilimsel ve etik sorumluluğu yazarlara aittir. Dergimiz ve derneğimiz yayımlanan yazılarda belirtilen görüşlere resmen katılmaz, dergideki hiçbir ürün veya servis reklamı için güvence vermez. Üç ayda bir yayımlanır.

The Archives of Neuropsychiatry is the Scientific Publication of the Turkish Neuropsychiatric Society. Publication services are provided by BAYT. Copyright for papers, figures, tables or photographs in the Journal belongs to the Turkish Neuropsychiatry Society. Authors are responsible for the academic and ethic contents of published papers. Our Journal and Association do not officially participate in the views expressed in the published papers, and the journal does not give any guarantee for advertised products or services. It is published three monthly.

Yayın Hizmetleri / Publishing Services



BAYT Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın ve Tanıtım Ltd. Şti.

Ziya Gökalp Cad., 30/31, 06420 Kızılay, Ankara

Phone: +90 312 431 30 62 | Fax: +90 312 431 36 02

E-mail: info@bayt.com.tr | www.bayt.com.tr

NÖRO PSİKIYATRI ARŞİVİ

ARCHIVES OF NEUROPSYCHIATRY

Amaç ve Kapsam

Nöropsikiyatri Arşivi (Arch Neuropsychiatry), Türk Nöropsikiyatri Derneği'nin bilimsel yayın organıdır. Üç ayda bir yayımlanır; her yılın dört sayısı bir cilt oluşturur.

Nöropsikiyatri Arşivi psikiyatri, nöroloji ve ilişkili davranış bilimleri alanlarında klinik ve temel bilim yazılarının yayımlandığı danışman denetimli bilimsel bir dergidir. Nöroloji ve psikiyatrinin ortak ilgi alanındaki konuları ele alan makaleler özellikle tercih edilir. Dergide orijinal araştırma, derleme, editöre mektup ve olgu sunumu türündeki yazılar yer alır.

Derginin hedef kitlesi nöroloji ve psikiyatri alanlarında çalışan veya bu alanlara ilgi duyan araştırmacı ve hekimlerdir.

Derginin editöryal ve yayın süreçleri International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), World Association of Medical Editors (WAME), Council of Science Editors (CSE), Committee on Publication Ethics (COPE), European Association of Science Editors (EASE) ve National Information Standards Organization (NISO) organizasyonlarının kılavuzlarına uygun olarak biçimlendirilir. Nöropsikiyatri Arşivi, Principles of Transparency and Best Practice in Scholarly Publishing (doaj.org/bestpractice) ilkelerini benimsemiştir.

Nöropsikiyatri Arşivi Science Citation Index-Expanded (SCI-E), PubMed Central, Journal Citation Reports/Science Edition, EMBASE, ProQuest, SCOPUS, EBSCO, PSYCHinfo, CINAHL, Gale/Cengage Learning, Türk Psikiyatri İndeksi, TUBITAK ULAKBİM TR Dizin ve ve Türkiye Atif Dizini tarafından indekslenmektedir.

Tüm makaleler www.noropsikiyatriarsivi.com sayfasındaki online makale değerlendirme sistemi kullanılarak dergiye gönderilmelidir. Derginin yazım kurallarına, gerekli formlara ve dergiyile ilgili diğer bilgilere web sayfasından erişilebilir.

Derginin tüm masrafları Türk Nöropsikiyatri Derneği tarafından karşılanmaktadır. Dergide tıbbi ilaç, malzeme ve cihaz üreticilerinin tanıtımlarını içerir görseller, duyurular yayımlanabilir. Mali ve bürokratik işlemler konusunda Türk Nöropsikiyatri Derneği Yönetim Kurulu'nun oluru alınmak koşulu ile bu tanıtım görsel ve duyurularına dergide yer verilmesine karar verme yetkisi yayın yönetmenlerindir. İsteklilerin dernek yönetim kuruluna başvurmaları önerilir.

Nöropsikiyatri Arşivi, 1 Eylül 2018 itibarıyla gönderilen ve bilimsel değerlendirme sonucunda yayına kabul edilen tüm makaleler için Türk Nöropsikiyatri Derneği üyesi olanlardan 200 USD, üye olmayanlardan ise 250 USD yayın ücreti tahsil edecektir. Son 3 yıl içinde Nöropsikiyatri Arşivi dergisinde hakemlik yapmış yazarlar için yayın ücreti 150 USD olarak tahsil edilir.

Dergide yayımlanan makalelerde ifade edilen bilgi, fikir ve görüşler Türk Nöropsikiyatri Derneği, Baş Editör, Editörler, Yayın Kurulu ve Yayıncı'nın değil, yazar(lar)ın bilgi ve görüşlerini yansıtır. Baş Editör, Editörler, Yayın Kurulu ve Yayıncı, bu gibi yazarlara ait bilgi ve görüşler için hiçbir sorumluluk ya da yükümlülük kabul etmemektedir.

Yayımlanan tüm içeriğe www.noropsikiyatriarsivi.com adresinden ücretsiz olarak erişilebilir.

Dergide yayımlanan içeriğin tüm telif hakları Türk Nöropsikiyatri Derneği'ne aittir.

Editöryal Ofis

Adres: Meşrutiyet Mah. Halaskargazi Cad.
Site Apt. No:128/1, Şişli, İstanbul, Turkey
Tel: +90 212 244 96 66
Faks: +90 212 244 96 67
E-posta: npa@noropsikiyatriarsivi.com
Web: www.noropsikiyatriarsivi.com

Yayın Hizmetleri: BAYT

Adres: Ziya Gökalp Cad., 30/31
06420 Kızılay, Ankara, Turkey
Tel: +90 431 3062
Faks: +90 431 3602
E-posta: info@bayt.com.tr
Web: www.bayt.com.tr

NÖRO PSİKIYATRI ARŞİVİ

ARCHIVES OF NEUROPSYCHIATRY

Yazarlara Bilgi

Nöropsikiyatri Arşivi (Arch Neuropsychiatry), Türk Nöropsikiyatri Derneği'nin bilimsel yayın organıdır. Üç ayda bir yayımlanır. Bir yıl içerisinde yayımlanan toplam dört sayı ve ek sayılar derginin bir cildini oluşturur. Derginin dili Türkçe ve İngilizce'dir.

Nöropsikiyatri Arşivi, psikiyatri, nöroloji ve ilişkili davranış bilimleri alanlarında klinik ve temel bilim yazılarının yayımlandığı, danışman denetimli bilimsel bir dergidir. Nöroloji ve psikiyatrinin ortak ilgi alanındaki konuları ele alan makaleler özellikle tercih edilir. Dergide orijinal araştırma, derleme, editöre mektup ve olgu sunumu türündeki yazılar yer alır.

Derginin hedef kitlesi nöroloji, psikiyatri ve sinirbilimleri alanlarında çalışan veya bu alanlara ilgi duyan araştırmacı ve hekimlerdir.

Nöropsikiyatri Arşivi, Science Citation Index-Expanded (SCI-E), Journal Citation Reports/Science Edition, EMBASE, ProQuest, SCOPUS, EBSCO, PSYCHinfo, CINAHL, Gale/Cengage Learning, British Library Direct, Türk Psikiyatri İndeksi, TÜBİTAK ULAKBİM TR Dizin ve Türkiye Atıf Dizini tarafından indekslenmektedir. Derginin internet sayfasında bütün makalelerin Türkçe ve İngilizce versiyonları bulunur. İçerik, yayın sürecinin tamamlanmasını takiben derginin internet sayfasında ücretsiz erişime açık hale getirilir.

Derginin editöryel ve yayın süreçleri International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), World Association of Medical Editors (WAME), Council of Science Editors (CSE), Committee on Publication Ethics (COPE), European Association of Science Editors (EASE) ve National Information Standards Organization (NISO) organizasyonlarının kılavuzlarına uygun olarak biçimlendirilmiştir. Ayrıca bu süreçler, Principles of Transparency and Best Practice in Scholarly Publishing (doaj.org/bestpractice) ilkelerine uygun olarak yürütülmektedir.

Gönderilen makaleler, özgünlük ve bilimsel kalite bakımından değerlendirilir. Gönderilen yazıların daha önce başka bir elektronik ya da basılı dergide, kitapta veya farklı bir mecraya değerlendirme için sunulmamış ya da yayımlanmamış olması gerekir. Daha önce başka bir dergiye gönderilen ancak yayına kabul edilmeyen yazılar hakkında derginin bilgilendirilmesi önerilir. Bu yazıların eski hakem raporlarının Yayın Kurulu'na gönderilmesi, değerlendirme sürecinin hızlanmasını sağlayacaktır. Toplantılarda sunulan çalışmalar için, sunum yapılan organizasyonun tam adı, tarihi, şehri ve ülkesi belirtilmelidir.

Nöropsikiyatri Arşivi'ne gönderilen makalelerin değerlendirilmesinde bağımsız, tarafsız, çift-kör hakem değerlendirme raporları temel alınmaktadır. Gönderilen makalelerin özgünlükleri, metodolojileri, tartışılan konunun önemi ve nöropsikiyatrye ilgisi Yayın Kurulu üyeleri tarafından değerlendirilir. Takiben, tarafsız değerlendirme sürecini sağlamak için her makale alanlarında uzman en az iki

dış-bağımsız hakem tarafından değerlendirilir. Dergi Yayın Kurulu üyeleri tarafından gönderilecek makalelerin değerlendirme süreçleri, davet edilecek dış bağımsız yayın yönetmenleri tarafından yönetilecektir. Bütün makalelerin karar verme süreçlerinde nihai karar yetkisi Genel Yayın Yönetmenleri'ne aittir.

Klinik ve deneysel çalışmalar, ilaç araştırmaları ve bazı olgu sunumları için World Medical Association Declaration of Helsinki "Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects", (amended in October 2013, www.wma.net) çerçevesinde hazırlanmış Etik Kurul raporu gerekmektedir. Gerekli görülmesi halinde, Etik Kurul raporu veya eş değeri olan resmi bir yazı, yazarlardan talep edilebilir. İnsanlar üzerinde yapılmış deneysel çalışmaların sonuçlarını bildiren yazılarda, çalışmanın yapıldığı kişilere uygulanan prosedürlerin niteliği tümüyle açıklandıktan sonra, onaylarının alındığına ilişkin bir açıklamaya metin içerisinde yer verilmelidir. Hayvanlar üzerinde yapılan çalışmalarda ise ağrı, acı ve rahatsızlık verilmemesi için yapılmış olanlar açık olarak makalede belirtilmelidir. Hasta onamları, Etik Kurul raporunun alındığı kurumun adı, onay belgesinin numarası ve tarihi ana metin dosyasında yer alan Yöntemler başlığı altında belirtilmelidir. Hastaların kimliklerinin gizliliğini korumak yazarların sorumluluğundadır. Hastaların kimliğini açığa çıkarabilecek fotoğraflar için hastadan ya da yasal temsilcilerinden alınan imzalı izinlerin de gönderilmesi gereklidir.

Bütün makalelerin benzerlik tespiti denetimi, iThenticate yazılımı aracılığıyla yapılmaktadır.

Yayın Kurulu, dergimize gönderilen çalışmalar hakkındaki intihal, atıf manipülasyonu ve veri sahteciliği iddia ve şüpheleri karşısında COPE kurallarına uygun olarak hareket edecektir.

Yazar olarak listelenen herkesin ICMJE (www.icmje.org) tarafından önerilen yazarlık kriterlerini karşılaması gerekmektedir. ICMJE, yazarların aşağıdaki dört kriteri karşılamasını önermektedir:

1. Çalışmanın konseptine/tasarımına; ya da çalışma için verilerin toplanmasına, analiz edilmesine ve yorumlanmasına önemli katkı sağlamış olmak; VE
2. Yazı taslağını hazırlamış ya da önemli fikrinsel içeriğin eleştirel incelemelerini yapmış olmak; VE
3. Yazının yayından önceki son halini gözden geçirmiş ve onaylamış olmak; VE
4. Çalışmanın herhangi bir bölümünün geçerliliği ve doğruluğuna ilişkin soruların uygun şekilde soruşturulduğunun ve çözümünün garantisini vermek amacıyla çalışmanın her yönünden sorumlu olmayı kabul etmek.

Bir yazar, çalışmada katkı sağladığı kısımların sorumluluğunu almasına ek olarak, diğer yazarların çalışmanın hangi kısımlarından sorumlu olduğunu da teşhis edebilmelidir. Ayrıca, yazarlar birbirlerinin katkılarının bütünlüğüne güven duymalıdır.

Yazar olarak belirtilen her kişi, yazarlığın dört kriterini de karşılamalıdır ve bu dört kriteri karşılayan her kişi yazar olarak tanımlanmalıdır. Dört kriterin hepsini karşılamayan kişilere makalenin başlık sayfasında teşekkür edilmelidir.

Yazarlık haklarına uygun hareket etmek ve hayalet ya da lütf yazarlığın önlenmesini sağlamak amacıyla sorumlu yazarlar makale yükleme sürecinde www.noropsikiyatriarsivi.com adresinden erişilebilen Yazar Katkı Formu'nu imzalamalı ve taranmış versiyonunu yazıyla birlikte göndermelidir. Yayın Kurulu'nun gönderilen bir makalede "lütf yazarlık" olduğundan şüphelenmesi durumunda söz konusu makale değerlendirme yapılmaksızın reddedilecektir. Makale gönderimi kapsamında; sorumlu yazar makale gönderim ve değerlendirme süreçleri boyunca yazarlık ile ilgili tüm sorumluluğu kabul ettiğini bildiren kısa bir ön yazı göndermelidir.

Nöropsikiyatri Arşivi; gönderilen makalelerin değerlendirme sürecine dâhil olan yazarların ve bireylerin, potansiyel çıkar çatışmasına ya da önyargıya yol açabilecek finansal, kurumsal ve diğer ilişkiler dâhil mevcut ya da potansiyel çıkar çatışmalarını beyan etmelerini talep ve teşvik eder. Bir çalışma için bir birey ya da kurumdan alınan her türlü finansal destek ya da diğer destekler Yayın Kurulu'na beyan edilmeli ve potansiyel çıkar çatışmalarını beyan etmek amacıyla **ICMJE Potansiyel Çıkar Çatışmaları Formu** katkı sağlayan tüm yazarlar tarafından ayrı ayrı doldurulmalıdır. Yayın Yönetmenleri, yazarlar ve hakemler ile ilgili potansiyel çıkar çatışması vakaları derginin Yayın Kurulu tarafından COPE ve ICMJE rehberleri kapsamında çözülmektedir.

Derginin Yayın Kurulu, itiraz ve şikayet vakalarını, COPE rehberleri kapsamında işleme almaktadır. Yazarlar, itiraz ve şikâyetleri için doğrudan Editoryal Ofis ile temasa geçebilirler. İhtiyaç duyulduğunda Yayın Kurulu'nun kendi içinde çözemediği konular için tarafsız bir temsilci atanmaktadır. İtiraz ve şikâyetler için karar verme süreçlerinde nihai kararı Genel Yayın Yönetmenleri verecektir.

Değerlendirme aşamasında makaleler dergi yönetimine Türkçe ya da İngilizce olarak gönderilebilir. **Derginin yer aldığı uluslararası indeksler nedeni ile basılacak bütün makalelerin İngilizce tam metni olması zorunludur.** Değerlendirme süreci tamamlanan ve yayına kabul edilen Türkçe makalelerin yayın süreci, metnin İngilizce çevirisinin yazarlar tarafından gönderilmesi ile başlatılır. Türkiye'den gönderilmiş ve yayına kabul edilmiş İngilizce makaleler yayın sürecine yazarların Türkçe çevirilerini göndermeleri ile alınır. Türkiye dışından gönderilmiş ve yazarları arasında Türkçe bilen olmadıkları İngilizce makalelerin yayına kabul edilmeleri durumunda, yayın sürecine alınmaları için Türkçe tam metinleri olma zorunluluğu yoktur.

Nöropsikiyatri Arşivi makale gönderirken yazarlar makalelerinin telif haklarını Türk Nöropsikiyatri Derneği'ne devretmeyi kabul ederler. Reddedilen makalelerin telif hakları yazarlarına geri iade edilecektir. Nöropsikiyatri Arşivi her makalenin www.noropsikiyatriarsivi.com adresinden erişebileceğiniz Yayın Hakkı Devir Formu ile beraber gönderilmesini talep eder. Yazarlar, basılı ya da elektronik formatta yer alan resimler, tablolar ya da diğer her türlü içerik dâhil daha önce yayımlanmış içeriği kullanırken telif hakkı sahibinden izin almalıdırlar. Bu konudaki mali ve cezai yasal sorumluluk yazarlara aittir.

Dergide yayımlanan makalelerde ifade edilen görüş ve düşünceler, Nöropsikiyatri Arşivi, Genel Yayın Yönetmenleri, Yardımcı Yayın Yönetmenleri, Yayın Kurulu ve Yayıncı'nın değil, yazar(lar)ın bakış açılarını yansıtır. Genel Yayın Yönetmenleri, Yardımcı Yayın Yönetmenleri, Yayın Kurulu ve Yayıncı bu gibi durumlar için hiçbir sorumluluk ya da yükümlülük kabul etmemektedir. Yayımlanan içerik ile ilgili tüm sorumluluk yazarlara aittir.

MAKALE HAZIRLAMA

Makaleler, ICMJE-Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing and Publication of Scholarly Work in Medical Journals (updated in December 2019 - <http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>) ile uyumlu olarak hazırlanmalıdır. Randomize çalışmalar CONSORT, gözlemsel çalışmalar STROBE, tanısal değerli çalışmalar STARD, sistematik derleme ve meta-analizler PRISMA, hayvan deneyli çalışmalar ARRIVE ve randomize olmayan davranış ve halk sağlığıyla ilgili çalışmalar TREND kılavuzlarına uyumlu olmalıdır.

Makaleler sadece www.noropsikiyatriarsivi.com adresinde yer alan derginin online makale yükleme ve değerlendirme sistemi üzerinden gönderilebilir. Diğer mecralardan gönderilen makaleler değerlendirilmeye alınmayacaktır.

Makaleler Microsoft Word programıyla .docx formatında, "Times New Roman" karakteri, 12 punto ve 1,5 satır aralığı ile yazılmalıdır. Gönderilen makalelerin dergi yazım kurallarına uygunluğu ilk olarak Editoryal Ofis tarafından kontrol edilecek, dergi yazım kurallarına uygun hazırlanmamış makaleler teknik düzeltme talepleri ile birlikte yazarlarına geri gönderilecektir. Yazarların; Yayın Hakkı Devir Formu, Yazar Katkı Formu ve ICMJE Potansiyel Çıkar Çatışmaları Formu'nu (bu form, tüm yazarlar tarafından doldurulmalıdır) ilk gönderim sırasında online makale sistemine yüklemeleri gerekmektedir. Bu formlara www.noropsikiyatriarsivi.com adresinden erişilebilmektedir.

Makalenin Hazırlanması

Başlık Sayfası: Gönderilen tüm makalelerle birlikte ayrı bir başlık sayfası da gönderilmelidir. Bu sayfa;

- Makalenin başlığını ve 50 karakteri geçmeyen kısa başlığını,
- Yazarların isimlerini, kurumlarını ve eğitim derecelerini,
- Finansal destek bilgisi ve diğer destek kaynakları hakkında ayrıntılı bilgiyi,
- Sorumlu yazarın ismi, adresi, telefonu (cep telefonu dâhil), faks numarası ve e-posta adresini,
- Makale hazırlama sürecine katkıda bulunan ama yazarlık kriterlerini karşılamayan bireylerle ilgili bilgileri içermelidir.

Özet: Editöre Mektup türündeki yazılar dışında kalan tüm makalelerin Türkçe ve İngilizce özetleri olmalıdır. Özgün Araştırma makalelerinin özetleri "Amaç", "Yöntem", "Bulgular" ve "Sonuç" alt başlıklarını içerecek biçimde hazırlanmalıdır. Kelime sayma kuralları için lütfen aşağıdaki Tablo 1'i kontrol edin.

Anahtar Sözcükler: Tüm makaleler en az üç, en fazla altı anahtar kelimeyle birlikte gönderilmeli, anahtar sözcükler özetin hemen altına, alfabetik sırada yazılmalıdır. Kısaltmalar anahtar sözcük olarak kullanılmamalıdır. Anahtar sözcükler National Library of Medicine (NLM) tarafından hazırlanan Medical Subject Headings (MeSH) veritabanından seçilmelidir (<https://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>).

Öne Çıkan Noktalar: Bu bölüm makalelerin arama motorları tarafından bulunması ve dijital ortamda tanıtımı için özel önem taşımaktadır. Tüm makaleler için (araştırma, olgu sunumu, gözden geçirme, editöre mektup dahil) en az 3, en fazla 5 adet öne çıkan nokta belirtilmelidir. Öne çıkan noktalar makalenin alana kazandırdığı yeni bulgular, kullandığı yenilikçi yöntemler ya da makalenin en çarpıcı sonuçları olabilir. Her bir öne çıkan nokta boşluklar dahil 85 karakteri geçmeyen kısa bir cümle biçiminde olmalı ve maddeler halinde yazılmalıdır.

Makale Türleri

Özgün Araştırma: Ana metin; "Giriş", "Yöntem", "Bulgular" ve "Tartışma" alt başlıklarını içermelidir. "Giriş" bölümünde çalışmanın gerekçelerine ve amaçlarına açıkça yer verilmelidir. "Yöntem" bölümü katılımcıları, gereçleri ve istatistiksel yöntemleri tanımlayan alt bölümlere ayrılabilir. "Bulgular" bölümünde sunulan bulgular, okumayı kolaylaştıracak biçimde tablo ve görsellerle desteklenmelidir. "Tartışma" bölümünde bulguların literatürdeki ilgili çalışmalarla karşılaştırılarak tartışılmasına, çalışmanın kısıtlılıklarına ve yazarların vargularına yer verilmelidir. Özgün Araştırmalar için sözcük sayısı sınırları Tablo 1'dedir.

Sonucu desteklemek için istatistiksel analiz genellikle gereklidir. İstatistiksel analiz, tıbbi dergilerdeki istatistik verilerini bildirme kurallarına göre yapılmalıdır (Altman DG, Gore SM, Gardner MJ, Pocock SJ). Statistical guidelines for contributors to medical journals. Br Med J 1983; 7; 1489-93). İstatistiksel analiz ile ilgili bilgi, Yöntemler bölümü içinde ayrı bir alt başlık olarak yazılmalı ve kullanılan yazılım kesinlikle tanımlanmalıdır.

Birimler, uluslararası birim sistemi olan International System of Units'e (SI) uygun biçimde sunulmalıdır.

Derleme: Derginin ilgi alanındaki konuları güncel bilgiler ışığında anlatan, tartışan, değerlendiren ve yapılabilecek yeni çalışmalara ilişkin öneriler sunan yazılardır. Bu yazılar "Giriş", "Yöntem", "Bulgular" ve "Tartışma" alt başlıklarını içermelidir. Derleme yazarlarının konu hakkındaki birikimi uluslararası literatüre yayın ve atif sayısı olarak yansımış uzmanlar olması gerekir. Bu ölçütlere uyan yazarlar derleme yazısını davetleri için Yayın Kurulunca davet edilebilir. Yayın Kurulunun zavet olmaksızın gönderilen Derlemelerde, yazarlardan birinin konuyla ilgili üç veya daha çok özgün araştırma yayımlanmış olması beklenir. Dergide derleme yazılarına ayrılan yerin kısıtlı olduğu dikkate alınmalıdır. Derleme yazılarının sözcük sayısı sınırları Tablo 1'dedir.

Olgu Sunumu: Olgu sunumlarına sınırlı yer ayrılmakta ve sadece ender görülen, tanı ve tedavisi güç olan hastalıklarla ilgili, yeni bir yöntem öneren, kitaplarda yer verilmeyen bilgileri yansıtan, ilgi çekici ve öğretici özelliği olan olgular yayına kabul edilmektedir. Bu yazılar, "Giriş", "Olgu Sunumu" ve "Tartışma" alt başlıklarını içermelidir. Olgu Sunumlarının sözcük sayısı sınırları Tablo 1'dedir.

Kısa Bildirim: Özgün araştırma bulguları veya derginin ilgi alanındaki konularda kuramsal bilgiye ve uygulama sorunlarına

değinen, özgün düşüncelerin bildirildiği ve tartışıldığı yazılar bu formatta sunulabilir. Kısa Bildirim yazıları (başlık sayfası, kaynaklar, tablo/şekil/resim hariç) 2500 kelimeyi geçmemelidir. Kısa Bildirimlerin sözcük sayısı sınırları Tablo 1'dedir.

Editöre Mektuplar: Dergide yayımlanmış bir makale hakkında konunun uzmanı olan veya makalenin değerlendirmesini yapmış olan hakemler görüş veya yorumlarını Editöre Mektupla bildirebilirler. Kabul edilen Mektuplar, yayımlanmalarından önce konu aldıkları makalenin yazarına gönderilir ve ek görüş bildirmek, cevap vermek isteyip istemedikleri sorulur. Bu tür yazılar mümkün oldukça ilgili yazının yazarlarının yanıtlarıyla birlikte yayımlanır.

Özel Bölüm

İnternet sitelerinin tanıtımı: Derginin yayın alanıyla ilgili konularda bilimsel bir içeriği olan, nitelikli internet sitelerini tanıtıcı yazılardır.

Kitap/tez tanıtımı: Derginin yayın alanıyla ilgili konularda yayımlanmış bulunan kitapları/tezleri tanıtan yazılardır. Özel bölüm için yazılmış yazılar 500 sözcükle sınırlıdır (başlık sayfası, kaynaklar, tablo/şekil/resim hariç). En fazla beş referans ve bir tablo veya bir şekle izin verilir.

Tablolar

Tablolar ana dosyaya eklenmeli, kaynak listesi sonrasında sunulmalı, ana metin içerisindeki geçiş sıralarına uygun olarak numaralandırılmaz. Tabloların üzerinde tanımlayıcı bir başlık yer almalı ve tablo içerisinde geçen kısaltmaların açıkları tablo altına tanımlanmalıdır. Tablo altındaki bu açıklamalar alfabetik sırada listelenmeli ve aralarına noktalı virgül konmalıdır (DEHB: Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu; OKB: Obsesif Kompulsif Bozukluk). Tablolar Microsoft Office Word dosyası içinde "Tablo Ekle" komutu kullanılarak hazırlanmalı ve kolay okunabilir şekilde düzenlenmelidir. Tablolarda sunulan veriler ana metinde sunulan verilerin tekrarı olmamalı; ana metindeki verileri destekleyici nitelikte olmalıdır.

Resim ve Resim Altyazıları

Resimler, grafikler ve fotoğraflar (TIFF ya da JPEG formatında) ayrı dosyalar halinde sisteme yüklenmelidir. Görseller bir Word dosyası dokümanı ya da ana doküman içerisinde sunulmamalıdır. Alt birimlere ayrılan görseller olduğunda, alt birimler tek bir görsel içerisinde verilmemelidir. Her bir alt birim sisteme ayrı bir dosya olarak yüklenmelidir. Resimler alt birimleri belli etme amacıyla etiketlenmemelidir (a, b, c vb.). Resimlerde altyazıları desteklemek için kalın ve ince oklar, ok başları, yıldızlar, asteriksler ve benzer işaretler kullanılabilir. Makalenin geri kalanında olduğu gibi resimler de körleştirilmiş olmalıdır. Bu sebeple, resimlerde yer alan kişiler tanınmamalı ve kurum bilgileri de silinmelidir. Görsellerin minimum çözünürlüğü 300 DPI olmalıdır. Değerlendirme sürecindeki aksaklıkları önlemek için gönderilen bütün görsellerin çözünürlüğü net ve boyutu büyük (minimum boyutlar 100x100

Table 1. Makale türleri için kısıtlamalar

Makale türü	Sözcük sınırı	Özet sözcük sınırı	Kaynak sınırı	Tablo sınırı	Resim sınırı
Özgün Araştırma	4000	250 (Alt başlıklı)	30	6	7 ya da toplamda 15 resim
Derleme	5000	250	50	6	10 ya da toplamda 20 resim
Olgu Sunumu	1500	150	15	Tablo yok	10 ya da toplamda 20 resim
Kısa Bildirim	2500	250	20	6	10 ya da toplamda 20 resim
Editöre Mektup	500	Uygulanamaz	5	Tablo yok	Resim yok
Özel Bölüm	500	Uygulanamaz	5	1	1

mm) olmalıdır. Resim altyazıları ana metnin sonunda yer almalıdır. Makale içerisinde geçen tüm kısaltmalar, ana metin ve özetinde ayrı ayrı olmak üzere ilk kez kullanıldıkları yerde tanımlanarak kısaltma tanımının ardından parantez içerisinde verilmelidir.

Ana metin içerisinde cihaz, yazılım, ilaç vb. ürünlerden bahsedildiğinde, ürünün ismi, üreticisi, üretildiği şehir ve ülke bilgisini içeren ürün bilgisi parantez içinde verilmelidir; "Discovery St PET/CT scanner (General Electric, Milwaukee, WI, USA)".

Tüm kaynaklar, tablolar ve resimlere ana metin içinde uygun olan yerlerde sırayla numara verilerek atıf yapılmalıdır.

Özgün araştırmaların kısıtlamaları, engelleri ve yetersizliklerinden "Sonuç" paragrafı öncesi "Tartışma" bölümünde söz edilmelidir.

Kaynaklar

Atıf yapılırken en son ve en güncel yayınlar tercih edilmelidir. Atıf yapılan erken çevrimiçi makalelerin DOI numaraları mutlaka sağlanmalıdır. Kaynakların doğruluğundan yazarlar sorumludur. Dergi isimleri Index Medicus/Medline/PubMed'de yer alan dergi kısaltmaları ile uyumlu olarak kısaltılmalıdır. Yazar sayısı 6 veya daha az ise tüm yazar isimleri listelenmelidir. Yazar sayısı 6'dan fazla ise, 6. yazardan sonra "et al." şeklinde kısaltma yapılmalıdır. Ana metinde kaynaklara atıf yapılırken parantez içinde Arabik numaralar kullanılmalıdır.

Kaynak gösterme için **Mendeley** programını kullanan yazarlar programdaki özel stil URL'si bölümüne <https://cs1.mendeley.com/styles/26629101/nparsivi> adresini kopyalayarak dergimizin kaynak stiline ulaşabilir.

Kaynak gösterme için **Endnote** programını kullanan yazarlar dergimizin kaynak stilini [bu bağlantıya tıklayarak](#) indirebilirler.

Farklı yayın türleri için kaynak stilleri aşağıdaki örneklerde sunulmuştur:

Dergi makalesi: Katz MM, Koslow SH, Maas JW, Frazer A, Bowden CL, Casper R et al. The timing, specificity and clinical prediction of tricyclic drug effects in depression. *Psychol Med* 1987;17:297-309. 10.1017/s0033291700024831

Kitap bölümü: Suh KN, Keystone JS. Malaria and babesiosis. In: Gorbach SL, Barlett JG, Blacklow NR, editors. *Infectious Diseases*. Philadelphia: Lippincott Williams; 2004. p.2290-2308.

Tek yazarlı kitap: Sweetman SC. *Martindale the Complete Drug Reference*. 34th ed. London: Pharmaceutical Press; 2005.

Yazar olarak editör(ler): Huizing EH, de Groot JAM, editors. *Functional reconstructive nasal surgery*. Stuttgart-New York: Thieme; 2003.

Toplantıda sunulan yazı: Bengisson S, Sothemin BG. Enforcement of data protection, privacy and security in medical informatics. In: Lun KC, Degoulet P, Piemme TE, Rienhoff O, editors. *MEDINFO 92. Proceedings of the 7th World Congress on Medical Informatics*; 1992 Sept 6-10; Geneva, Switzerland. Amsterdam: North-Holland; 1992. pp.1561-1565.

Bilimsel veya teknik rapor: Cusick M, Chew EY, Hoogwerf B, Agrón E, Wu L, Lindley A. Early Treatment Diabetic Retinopathy Study Research Group. Risk factors for renal replacement therapy in the Early Treatment Diabetic Retinopathy Study (ETDRS). *Kidney Int*; 2004. Report No: 26.

Tez: Yılmaz B. Ankara Üniversitesindeki Öğrencilerin Beslenme Durumları, Fiziksel Aktiviteleri ve Beden Kitle İndeksleri Kan Lipidleri Arasındaki İlişkiler [Doctoral Thesis]. H.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2007.

Yayına kabul edilmiş ancak henüz basılmamış yazılar: Slots J. The microflora of black stain on human primary teeth. *Scand J Dent Res* 1974.

Erken Çevrimiçi Yayın: Cai L, Yeh BM, Westphalen AC, Roberts JP, Wang ZJ. Adult living donor liver imaging. *Diagn Interv Radiol* 2016 Feb 24. doi: 10.5152/dir.2016.15323 [Epub ahead of print]

Elektronik formatta yayınlanan yazı: Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. *Emerg Infect Dis* (serial online) 1995 Jan-Mar (cited 1996 June 5): 1(1): (24 screens). <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/cid.htm>

DÜZELTMELER

Öneriler doğrultusunda oluşturulan düzeltme dosyalarında ana metin üzerinde yapılan değişiklikler işaretlenmelidir. Hakem önerileri ve eleştirileriyle ilgili notlar, "Hakemlere Cevap" adlı ayrı bir dosyada yer almalıdır. Hakemlere Cevap dosyasında her hakemin yorumunun ardından yazarın cevabı gelmeli, değişikliklerin yapıldığı satır numaraları ayrıca belirtilmelidir. Düzeltmiş makaleler, düzeltme beklendiğini bildiren mektubu takip eden 30 gün içinde gönderilmelidir. Düzeltme belirtilen süre içerisinde gönderilmezse, değerlendirme sürecinin sonlandırılmasına karar verilebilir. Yazarların, düzeltme için ek süreye ihtiyaç duymaları durumunda taleplerini 30 gün sona ermeden dergiye iletmeleri gerekmektedir.

Yayına kabul edilen makaleler dilbilgisi, noktalama ve biçim bakımından kontrol edilir. Makaleler, dâhil edildikleri sayı yayımlanmadan önce derginin internet sitesinde *erken çevrimiçi* formatında yer alır. Kabul edilen makalelerin baskıya hazır PDF dosyaları sorumlu yazarlara iletilir ve onaylarının iki gün içinde dergiye iletilmesi istenir.

YAYIN ÜCRETLERİ

Nöropsikiyatri Arşivi, 1 Eylül 2018 itibarıyla gönderilen ve bilimsel değerlendirme sonucunda yayına kabul edilen tüm makaleler için Türk Nöropsikiyatri Derneği üyesi olanlardan 200 USD, üye olmayanlardan ise 250 USD yayın ücreti tahsil edecektir.

Son üç yıl içinde Nöropsikiyatri Arşivi dergisinde hakemlik yapmış yazarlar için yayın ücreti 150 USD olarak tahsil edilir. Hakem yayın ücreti ödeme hakkı hakemlik yapılan makale sayısı ile sınırlıdır.

Editöryal Ofis

Adres: Meşrutiyet Mah. Halaskargazi Cad. Site Apt. No:128/1

Şişli - İstanbul, Türkiye

Tel: +90 212 244 96 66 • **Faks:** +90 212 244 96 67

E-posta: npa@noropsikiyatriarsivi.com

Yayın Hizmetleri: BAYT

Adres: Ziya Gökalp Cad. 30/31, 06420 Kızılay, Ankara, Türkiye

Tel: +90 312 431 30 62 • **Faks:** +90 312 431 36 02

E-posta: info@bayt.com.tr • **www.bayt.com.tr**

NÖRO PSİKIYATRI ARŞİVİ

ARCHIVES OF NEUROPSYCHIATRY

Nöropsikiyatri Arşivi için 2023 yılında hakemlik yapan uzmanlara değerli katkıları için çok teşekkür ederiz.

We would like to thank the experts who served as reviewer for Archives of Neuropsychiatry in 2023 for their valuable contribution.

Ali Çayköylü
Ali Evren Tufan
Almila Erol
Aslı Tuncer
Aslıhan Taşkırın Sağ
Asuman Gedikbaşı
Aygün Ertuğrul
Aynur Akay
Ayşegül Gündüz
Başak Yücel
Bedia Marangozoğlu
Bedia Ağaçhan
Berker Duman
Berna Binnur Kıvırcık Akdede
Betül Sümbül
Betül Baykan
Birgul Bastan
Bora Baskak
Bülent Bahçeci
Burak Yulug
Burcin Çolak
Burcu Özbaran
Burcu Akın Sarı
Burcu Altunrende
Burcu Rahşan Erim
Bürge Kabukçu Başay
Çağdaş Eker
Can Cimilli
Cem Atbaşoğlu
Ceylan Ergül
Çiçek Hocaoğlu
Damla İşman Haznedaroğlu
Demet Özbabalık
Demet İlhan
Deniz Seçkin
Devrim Akdemir
Didem Öztıp
Ebru Nur Vanlı Yavuz
Emine Eren Koçak
Emrah Yücesan
Ercan Altınöz

Erdem Tüzün
Eren Yıldızhan
Erhan Ertekin
Ersin Karslıoğlu
Esmek Ekizoğlu Turgut
Eylem Yılmaz
Ferdı Köşger
Feza Deymeer
Fikret Aysal
Gökben Hızlı Sayar
Gorkem Sirin
Gulcin Benbir Şenel
Gülfizar Sözeri-Varma
Gülşen Akman-Demir
Hakan Delibaş
Hale Yapıcı Eser
Haluk Gümüş
Hamid Boztaş
Hasan Kaya
Hülya Ertaşoğlu Toydemir
İlker Küçükparlak
İpek Midi
Kazım Cihan Can
Kezban Burcu Avanoğlu
Koray Başar
Leyla Baysal
Matem Tunçdemir
Mehmet Barburoğlu
Mehmet Gencer
Mehmet Kolkısa
Mehmet Yücel Ağargün
Melike Küçükkarapınar
Meral Kayıkçıoğlu
Merve Çıkılı Uytun
Merve Savaş
Mine Sezgin
Müge Ülkü Bozkurt
Murat Alpua
Murat İlhan Atagün
Murat Mert Atmaca
Mustafa Yıldız

Mustafa Ayyıldız
Nabi Zorlu
Naci Çine
Nagehan Ersoy Tunalı
Nagihan Cevher
Neşe Direk
Nevin Pazarcı
Nevzat Yüksel
Nihan Carcak
Nilüfer Kale
Nilüfer Yeşilot
Ömer Aydemir
Ömer Başay
Ömer Aydemir
Ömer Böke
Ömer Yanartaş
Orçun Yorulmaz
Orhan Murat Koçak
Özen Önen Sertöz
Özge Doğanavşargil
Özlem Altay
Özlem Güngör Tunçer
Özlem Uzunkaya Ethemioğlu
Pınar Topaloğlu
Rasim Moğulkoç
Raşit Tükel
Recai Turkoglu
Rümeysa Taşdelen
Sabri Hergüner
Sahika Yüksel
Senay Aydın
Şenol Turan
Sevcan Karakoç
Sevki Sahin
Sezen Köse
Sibel Göksel
Sinem Nedime Sökücü
Süeda Ecem Yılmaz
Tahir Kurtuluş Yoldaş
Tayfun Uzbay
Tayfun Uçar

Tolga Binbay
Tuncay Gündüz
Umut Mert Aksoy
Ürün Özer
Vuslat Yılmaz
Yavuz Samancı
Yusuf Ezel Yıldırım
Zeliha Matur
Zeynel Baran
Zeynep Tüfekçioğlu

NÖRO PSİKIYATRI ARŞİVİ

ARCHIVES OF NEUROPSYCHIATRY

İçindekiler /Contents

Cilt **61**
Ek Sayı **1**
Aralık **2024**

AXI Nöropsikiyatri Arşivi için 2023 yılında hakemlik yapan uzmanlara değerli katkıları için çok teşekkür ederiz.

We would like to thank the experts who served as reviewer for Archives of Neuropsychiatry in 2023 for their valuable contribution.

1 KONGRE BİLDİRİ ÖZETLERİ

2 KURULLAR

3 DAVET MEKTUBU

4 SÖZEL SUNUMLAR / ORAL PRESENTATIONS

22 POSTER SUNUMLAR / POSTER PRESENTATIONS



**Bipolar
Bozukluklar
Derneği**

Uluslararası Katılımlı

1. Duygudurum Bozuklukları Kongresi

**27-30 Mart 2024,
Çeşme, İzmir, Türkiye**

International Participant

1st Mood Disorders Congress

**March 27-30, 2024,
Çeşme, İzmir, Türkiye**

Bildiri Özetleri

Abstracts



**Bipolar
Bozukluklar
Derneği**

Uluslararası Katılımlı

1. Duygudurum Bozuklukları Kongresi

**27-30 Mart 2024,
Çeşme, İzmir, Türkiye**

International Participant

1st Mood Disorders Congress

**March 27-30, 2024,
Çeşme, İzmir, Türkiye**

KURULLAR

Kongre Başkanı

Vesile Şentürk Cankorur

Kongre Düzenleme Kurulu

Neşe Yorguner

Hidayet Ece Çelik

Ceren Meriç

Şevin Hun Şenol

Ahmet Gürcan

Safiye Zeynep Tatlı

Onur Gökçen

Bilim Kurulu

Çağdaş Eker

Kürşat Altınbaş

Deniz Ceylan

Ceren Meriç

Uluslararası Katılımlı

1. Duygudurum Bozuklukları Kongresi

27-30 Mart 2024,
Çeşme, İzmir, Türkiye

International Participant

1st Mood Disorders Congress

March 27-30, 2024,
Çeşme, İzmir, Türkiye

Davet Mektubu / Invitation letter

Değerli Meslektaşlarımız,

Duygudurum bozukluklarına ilişkin bilgilerimizin, deneyimlerimizin, eğitimlerimizin ve farmakoterapi seçeneklerinin arttığı bu zamanlarda bu konu özelinde ülkemizde bir kongre yapmanın bu alandaki bilgi ve deneyimin arttırılmasına önemli bir katkı sağlayacağı düşüncesindeyiz. Bu amaçla Bipolar Bozuklular Derneği olarak 27-30 Mart 2024 Radisson Blu İzmir'de bir kongre düzenliyor ve sizleri davet ediyoruz!

Kongremizde kursların yer alması, önder bilim insanlarının yer aldığı konferans ve panellerin olması ve uluslar arası konuşmacıların bulunması bu kongreden yararlanımın üst düzeyde olmasını sağlayacaktır.

Kongremizin bu tarihlerde organize edilmesinin en önemli nedeni 30 Mart Dünya Bipolar Günü olmasıdır. Bu güne özel olarak hasta ve ailelerine yönelik bir etkinlik düzenlenecek ve uluslararası meslek ve hasta dernekleri ile işbirliği yapılacaktır.

Sizlerin katkı ve katılımları ile anlam ve zenginlik kazanacak bu kongremizde görüşmek üzere...

Düzenleme kurulu adına

Prof. Dr. Vesile ŞENTÜRK CANKORUR

Dear Colleagues,

In these times when our knowledge, experience, training and pharmacotherapy options regarding mood disorders are increasing, we believe that organizing a congress specifically on this subject in our country will make a significant contribution to increasing knowledge and experience in this field. For this purpose, as the Association of People with Bipolar Disorders, we are organizing a congress in Radisson Blu Izmir on 27-30 March 2024 and we invite you!

The inclusion of courses in our congress, conferences and panels with leading scientists, as well as the presence of international speakers will ensure that the benefit from this congress is at a high level.

The most important reason for organizing our congress on these dates is that March 30 is World Bipolar Day. An organization for patients and their families will be held specially for this day and cooperation will be made with international professional and patient associations.

We look forward to having you attend this meeting, which will be made even more meaningful and richer by your participation and contributions.

On Behalf of the Organizing Committee

Prof. Dr. Vesile ŞENTÜRK CANKORUR

Pub No: S-001

The Relationship Between the Hospitalization Duration and Serum Ferritin Levels in Patients Diagnosed with Mood Disorders: A Retrospective Study

Asena Yıldız¹, Safiye Zeynep Tatlı¹, Süheyla Doğan Bulut¹

¹Etlık City Hospital, Ankara, Türkiye

Aims & Background: The aim of this study is to investigate the relationship between the hospitalization duration and serum ferritin levels in inpatients with mood disorders.

Method: Patient data were retrieved retrospectively from hospital records. Patients with bipolar disorder (BD) and unipolar depression (UD) aged between 18 and 75 years who received inpatient treatment in Ankara Etlık City Hospital Psychiatry Clinic between 01.01.2023 and 31.12.2023 were included in the study. Patients with a CRP value of more than 10 or a WBC count exceeding 11000 and those with additional chronic medical conditions were excluded, considering ferritin as an inflammatory marker.

Results & Discussion: A total of 95 patients were included in the study. A significant negative correlation was found between serum ferritin levels and hospitalization durations in patients diagnosed with mood disorders (n=95). When restricted to patients diagnosed with BD depression and UD (n=50), a significant negative correlation was observed between serum ferritin levels and hospitalization durations. Similarly, when limited to patients diagnosed with BD (n=59), a significant negative correlation was found between serum ferritin levels and hospitalization durations. No significant relationship was found between serum ferritin levels and hospitalization durations in patients diagnosed with either BD depression (n=14) or BD mania (n=45). According to our study results, an increase in serum ferritin levels in patients diagnosed with mood disorders was associated with a reduction in hospitalization duration, which suggests a potential role of ferritin in the treatment response of mood disorders. It is considered that the lack of significant findings in patients diagnosed with either BD depression or BD mania may be due to insufficient sample sizes in these subgroups.

Conclusion: Further prospective studies with larger samples, assessing ferritin levels in different mood states, and controlling for potential confounding factors are needed to further evaluate the impact of ferritin levels on the course of mood disorders.

Keywords: Ferritin, bipolar disorder, hospitalization duration, mood disorder, depression

Pub No: S-001

Duygudurum Bozukluğu Tanılı Hastalarda Yatış Süresi İle Serum Ferritin Düzeyinin İlişkisi: Retrospektif Bir Çalışma

Avena Yıldız¹, Safiye Zeynep Tatlı¹, Süheyla Doğan Bulut¹

¹Etlik Şehir Hastanesi, Ankara, Türkiye

Giriş: Bu çalışmanın amacı, psikiyatri kliniğinde duygudurum bozukluğu tanısıyla yatarak tedavi gören hastaların yatış süresi ile serum ferritin düzeyleri arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

Metod: Hasta verilerine hastane kayıt sisteminden hasta dosyaları retrospektif olarak taranarak ulaşılmıştır. Çalışmaya 01.01.2023-31.12.2023 tarihleri arasında Ankara Etlik Şehir Hastanesi Psikiyatri Kliniğinde yatarak tedavi görmüş, 18-65 yaş aralığındaki hastalar dahil edilmiştir. Ferritin bir inflamasyon belirteci olduğundan CRP değeri 10'un ya da WBC 11.000'in üzerinde olan ve ek kronik tıbbi hastalığı olan (kronik kalp hastalığı, akciğer hastalığı, inflamatuvar hastalıklar, kronik bulaşıcı hastalıklar, akut enfeksiyon tabloları vb.) hastalar dışlanmıştır.

Bulgular: Bipolar affektif bozukluk (BAB) ve unipolar depresyon tanılı hastalar ile toplam 95 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Hastaların ortalama yaşı 42,2 yıl, ortalama hastalık süresi 13,4 yıl ve ortalama yatış süresi 27,3 gün olarak bulunmuştur. Çalışmaya dahil edilen hastaların %14,7'si BAB depresyon, %47,4'ü BAB mani, %37,9'u unipolar depresyon tanısı almıştır. Duygudurum bozukluğu tanısı olan hastaların (n=95) ferritin düzeyleri ile hastane yatış süreleri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p=0,002). Örneklem BAB depresyon ve unipolar depresyon tanılı hastalarla sınırlandırıldığında (n=50) ferritin düzeyleri ile hastane yatış süreleri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p=0,006). Örneklem BAB (depresyon ve mani) tanılı hastalarla sınırlandırıldığında (n=59) ferritin düzeyleri ile hastane yatış süreleri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p=0,007). BAB depresyon (n=14) ya da BAB mani (n=45) tanılı hastaların ferritin düzeyleri ile hastane yatış süreleri arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır (p>0,05).

Tartışma: Çalışma sonuçlarımıza göre duygudurum bozukluğu tanılı hastalarda kan ferritin düzeyindeki artış, hastane yatış süresinde kısalma ile ilişkili bulunmuştur. Bu sonuçlar, ferritinin duygudurum bozukluğu tedavisi sırasında rol oynayabileceği olasılığını aklı getirmektedir. Yalnızca BAB depresyon ya da yalnızca BAB mani tanılı hastalarda anlamlı ilişki bulunamamasının, alt gruplarda örneklem sayısının yetersiz olmasından kaynaklanmış olabileceği düşünülmüştür. Çalışmamızın retrospektif olması, örneklemin küçük olması ve olası diğer karıştırıcı faktörlerin mevcudiyeti çalışmanın kısıtlılıkları arasında sayılabilir. Duygudurum bozukluğu tanılı hastaların ferritin düzeylerinin hastalık seyrine etkisini değerlendirebilmek amacıyla farklı duygudurum dönemlerinde (mani, depresyon, ötimi) ferritin ölçümlerinin yapıldığı, prospektif, daha büyük örnekleme sahip ve olası karıştırıcı faktörlerin kontrol edildiği yeni çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Sözcükler: Ferritin, bipolar bozukluk, hastanede yatış süresi, duygudurum bozukluğu, depresyon

Pub No: S-003

Comparison of Anxiety and Depression Levels in Patients Diagnosed with Generalized Anxiety Disorder and Obsessive-Compulsive

Cansu Ünsal¹, Esra Yalım², İbrahim Gündoğmuş³

¹Silifke State Hospital Department of Psychiatry

²Çankırı State Hospital Department of Psychiatry

³Etlık City Hospital Department of Psychiatry

Aims & Background: Comorbidities are common in psychiatric disorders, contributing to functional impairment. Patients with obsessive-compulsive disorder (OCD) often have major depressive disorder and anxiety disorders, while generalized anxiety disorder (GAD) frequently coexists with mood and anxiety disorders, notably panic disorder. This study aims to compare common comorbid psychiatric symptoms in OCD and GAD patients.

Method: The study includes 70 GAD and 70 OCD patients aged 18-65, meeting DSM-5 criteria without psychiatric comorbidity, alongside 70 healthy controls. After psychiatric evaluation, participants completed socio-demographic forms, Beck Depression Inventory and Beck Anxiety Inventory. We used Student's t-test and Chi-square test for statistical comparisons.

Results & Discussion: Of the participants, 65.7% were women, and 34.7% had a university education. Groups differed significantly in family psychiatric history and suicide attempts. GAD and healthy controls had higher alcohol intake than OCD patients. There was no significant difference observed in anxiety and depression scores between GAD and OCD patients; however, participants in these two groups were found to obtain higher scores compared to healthy controls.

Conclusion: OCD and GAD patients exhibit higher depression and anxiety levels than controls, consistent with the literature. This may increase clinical heterogeneity and challenge follow-up, differential diagnosis, and treatment planning. GAD patients had higher alcohol consumption, possibly for anxiety relief. OCD patients, managing symptoms through compulsions, may not need additional soothing agents. Vigilance for emerging symptoms in mental illnesses with frequent comorbid anxiety and depression is crucial for tailored treatment strategies.

Keywords: Obsessive-compulsive disorder, generalized anxiety disorder, depression, anxiety

Pub No: S-003

Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ve Obsesif-Kompulsif Bozukluk Tanılı Hastalarda Anksiyete Ve Depresyon Düzeylerinin Karşılaştırılması

Cansu Ünsal¹, Esra Yalım², İbrahim Gündoğmuş³

¹Silifke State Hospital Department of Psychiatry

²Çankırı State Hospital Department of Psychiatry

³Etlık City Hospital Department of Psychiatry

Giriş: Psikiyatrik hastalıklarda komorbiditeler yaygın görülmekte ve işlevsellikteki bozulmaya katkıda bulunmaktadır. Obsesif-kompulsif bozukluğu (OKB) olan hastalarda sıklıkla majör depresif bozukluk ve anksiyete bozuklukları görülürken, yaygın anksiyete bozukluğuna (YAB) genellikle ek duygudurum bozuklukları ve özellikle panik bozukluk olmak üzere anksiyete bozuklukları eşlik etmektedir. Bu çalışmanın amacı, OKB ve YAB hastalarında yaygın komorbid psikiyatrik semptomları karşılaştırmaktır.

Yöntem: Çalışmaya 18-65 yaş arası, psikiyatrik açıdan komorbiditesi olmayan, DSM-5 kriterlerini karşılayan 70 YAB ve 70 OKB hastası ile 70 sağlıklı kontrol dahil edilmiştir. Psikiyatrik değerlendirme sonrası katılımcılara, sosyodemografik veri formu, Beck Depresyon Envanteri ve Beck Anksiyete Envanteri uygulanmıştır. İstatistiksel karşılaştırmalar için Student's t-testi ve Ki-kare testi kullanılmıştır.

Bulgular ve Tartışma: Katılımcıların %65.7'si kadındı ve %34.7'si üniversite mezunuydu. Gruplar arasında ailede psikiyatrik hastalık öyküsü ve intihar girişimleri açısından anlamlı farklılıklar mevcuttu. YAB ve sağlıklı kontroller, OKB hastalarına göre daha yüksek alkol tüketimine sahipti. YAB ve OKB hastaları arasında anksiyete ve depresyon puanları açısından anlamlı bir fark gözlemlenmedi; ancak bu iki gruptaki katılımcıların sağlıklı kontrollerden daha yüksek puanlar aldığı bulundu.

Sonuç: OKB ve YAB hastaları, literatür verilerine uyumlu olarak kontrol grubuna kıyasla daha yüksek depresyon ve anksiyete düzeyleri göstermektedir. Bu durum klinik heterojenliği artırabilmekte ve takip, ayırıcı tanı ve tedavi planlamasını zorlaştırabilmektedir. YAB hastalarındaki fazla alkol tüketiminin anksiyeteyi gidermek amacıyla olduğu düşünülebilir. OKB hastaları ise semptomlarını kompulsiyonlar aracılığıyla yönettikleri için ek rahatlatıcı ajanlara ihtiyaç duymayabilirler. Anksiyete ve depresyon gibi komorbiditelerin sık görüldüğü ruhsal hastalıklarda ortaya çıkan semptomlar için dikkatli olunması, kişiselleştirilmiş tedavi stratejilerinin geliştirilmesi için kritik öneme sahiptir.

Anahtar Sözcükler: Obsesif-kompulsif bozukluk, yaygın anksiyete bozukluğu, depresyon, anksiyete

Pub No: S-004

Retrospective Evaluation: The Effect of Attention Rehabilitation Accompanied By Occupational Therapists in Patients with Bipolar Affective Disorder

Emine Ögür¹, Meltem Derya Şahin¹

¹Muğla Sıtkı Koçman University, Department of Psychiatry, Muğla, Türkiye

Aims & Background: Bipolar affective disorder is one of the severe mental illnesses that significantly affect individuals' lives in many aspects. This study aims to evaluate the effects of attention rehabilitation conducted by occupational therapists on individuals diagnosed with bipolar affective disorder at the Muğla Community Mental Health Center (CMHC).

Methods: This study focused on individuals diagnosed with bipolar affective disorder who experienced concentration difficulties during CMHC follow-up evaluations. They underwent attention rehabilitation, averaging 6-8 sessions, once weekly between March 2022 and February 2024. Assessment tools included the World Health Organization Disability Assessment Schedule 2.0 (WHODAS 2.0), Warwick-Edinburgh Mental Wellbeing Scale (WEMWS), and Internalized Stigma of Mental Illness Scale (ISMIS). Data from pre- and post-rehabilitation were retrospectively analyzed, excluding participants with inaccessible data. Changes in participants' life statuses were also evaluated. Statistical analysis was conducted using SPSS 24. Descriptive analyses were presented as mean \pm standard deviation for normally distributed variables, while frequencies of categorical variables were indicated as percentages. Related samples McNemar and Paired Sample t-test were employed for the evaluation of pre- and post-rehabilitation assessments of the mentioned scales. A significance level of $p=0.05$ was set.

Results & Discussion: Thirteen participants, with a mean age of 36.23 ± 10.38 , were included. Of these, 6 (46.2%) were male and 7 (53.8%) were female. Most participants were single (61.5%), followed by married (23.1%) and divorced (15.4%). Post-rehabilitation, significant improvements were observed in WHODAS 2.0, WEMWS, and ISMIS scores. Employment increased from 4 to 9 participants post-rehabilitation, but this change was not statistically significant.

Conclusion: Although the increase in participants returning to work post-rehabilitation is noteworthy, the small sample size limits statistical significance. Nonetheless, improvements in functionality and reduction in internalized stigma underscore the potential of attention rehabilitation in clinical settings. Larger-scale studies with robust methodologies are warranted to validate these findings further.

Keywords: Bipolar disorder, disability, internalized stigma

Pub No: S-004

Retrospektif Değerlendirme: Bipolar Duygudurum Bozukluğu Tanılı Bireylerde Ergoterapistler Eşliğinde Uygulanan Dikkat Rehabilitasyonunun Etkisi

Emine Ögür¹, Meltem Derya Şahin¹

¹Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Muğla, Türkiye

Giriş: Bipolar duygudurum bozukluğu, bireylerin yaşamlarını birçok açıdan önemli ölçüde etkileyen ağır ruhsal hastalıklardan biridir. Bu çalışma, Muğla Toplum Ruh Sağlığı Merkezi'nde (TRSM) bipolar duygudurum bozukluğu tanısı konmuş bireyler üzerinde ergoterapistler tarafından yürütülen dikkat rehabilitasyonunun içselleştirilmiş damgalanma, mental iyi oluş ve yetiyitimi üzerine etkilerini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Bu çalışma, TRSM takip değerlendirmeleri sırasında konsantrasyon güçlüğü yaşayan bipolar duygudurum bozukluğu tanısı konmuş bireyler üzerinde odaklanmıştır. Mart 2022 ile Şubat 2024 arasında haftada bir kez olmak üzere ortalama 6-8 seans dikkat rehabilitasyonu uygulandı. Değerlendirme araçları arasında Dünya Sağlık Örgütü Yetiyitimi Değerlendirme Ölçeği (World Health Organisation Disability Assessment Schedule 2.0 - WHODAS 2.0), Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği (WEMİÖÖ) ve Ruhsal Hastalıklarda İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği (RHİDÖ) yer aldı. Rehabilitasyon öncesi ve sonrası veriler, erişilemeyen verileri olan katılımcılar hariç tutularak retrospektif olarak analiz edildi. Katılımcıların yaşam durumlarındaki değişiklikler de değerlendirmeye alındı. İstatistiksel analiz IBM SPSS 24 kullanılarak yapıldı. Tanımlayıcı analizler, normal dağılım gösteren değişkenler için ortalama ± standart sapma olarak sunulurken, kategorik değişkenlerin sıklıkları yüzde olarak belirtildi. Belirtilen ölçeklerin rehabilitasyon öncesi ve sonrası değerlendirmeleri için ilgili örneklerde McNemar ve Eşleştirilmiş Örneklem t-testi kullanıldı. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak belirlendi.

Bulgular ve Tartışma: Ortalama yaşı 36.23 ± 10.38 olan on üç katılımcı dahil edilmiştir. Bunların 6'sı (%46.2) erkek ve 7'si (%53.8) kadındı. Katılımcıların çoğu bekar (%61.5), ardından evli (%23.1) ve boşanmış (%15.4) bireylerden oluşmaktaydı. Rehabilitasyon sonrası WHODAS 2.0, WEMİÖÖ ve RHİDÖ puanlarında önemli iyileşmeler gözlemlendi. Çalışma durumu, rehabilitasyon sonrası 4 katılımcıdan 9 katılımcıya yükseldi, ancak bu değişiklik istatistiksel olarak anlamlı değildi.

Sonuç: Rehabilitasyon sonrası iş hayatına dönen katılımcı sayısındaki artış önemli olmakla beraber, sınırlı katılımcı sayısı bu artışın istatistiksel anlamlılık kazanmasını kısıtlamıştır. Bununla birlikte, işlevsellikteki iyileşmeler ve içselleştirilmiş damgalanmadaki azalma, dikkat rehabilitasyonunun klinik ortamlardaki potansiyelini vurgulamaktadır. Bu bulguları daha fazla doğrulamak için sağlam metodolojilere sahip daha geniş ölçekli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Sözcükler: Bipolar bozukluk, engellilik, içselleştirilmiş damgalama

Pub No: S-005

The Neurocognitive Features, Impulsivity, and Resilience Among Bipolar Offspring

Gözde Ulaş¹, Güneş Can², Gonca Özyurt¹, Ayşegül Ildız Mutlu³, Elif Çetinoğlu⁴,
Ayşegül Özerdem⁵, Neslihan İnal⁶

¹Child and Adolescent Psychiatry Clinic, Izmir City Hospital, Izmir, Türkiye.

²Izmir Biomedicine and Genom Center, Dokuz Eylul University, Izmir, Türkiye.

³Institute of Neuroscience, Dokuz Eylul University, Izmir, Türkiye.

⁴Child and Adolescent Psychiatry Clinic, Manisa Mental Health and Diseases Hospital, Manisa, Türkiye.

⁵Department of Psychiatry and Psychology, Mayo Clinic, Rochester, MN, United States.

⁶Child and Adolescent Psychiatry Clinic, Dokuz Eylul University, Izmir, Türkiye.

Aims & Background: Early diagnosis and treatment of bipolar disorder (BD) can help prevent serious psychiatric consequences. It is important to clarify the psychopathological processes of BD. We aim to assess the sociodemographic and neurocognitive features, resilience, and impulsivity among bipolar offspring (BDoff), and to identify any initial abnormalities.

Method: A total of 63 children aged 12-18 were assessed and divided into two groups: 33 healthy controls (HC) and 30 BDoff. The BDoff includes children of parents diagnosed with BD by the Department of Psychiatry at Dokuz Eylul University Hospital. BDoff were divided into two groups based on the presence of any symptoms identified according to the Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children Lifetime Version: 20 ultra-high-risk for bipolar disorder (UHR) and 10 high-risk for bipolar disorder (HR). They all underwent assessments using the Barratt Impulsiveness Scale-10, the Child and Youth Resilience Measure, the Children's Global Assessment Scale, the Wisconsin Card Sorting Test, the Stroop Test, the Rey Auditory Learning Test, Serial Digit Learning Test, the Trail Making Test, and the Stop Signal Test to investigate the differences and associations between neurocognition, functionality, impulsivity, and resilience.

Results & Discussion: In our study, there was no difference in impulsivity, executive functions, and working memory between the groups. HC showed better short-term memory and processing speed. However, BDoff exhibited lower functionality and resilience scores. We found it was related to their lability and irritability symptoms rather than the familial burden.

Conclusion: Significant differences were found in functionality, resilience, and some of the neurocognitive tests between HC and BDoff. However, there was no difference between UHR and HR in neurocognitive functions and impulsivity. We anticipate that these deficits might start earlier in life and that they might subsequently develop impairments in other tests. This research received no specific grant from any funding agency in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Keywords: Bipolar offspring, neurocognition, impulsivity, resilience

Pub No: S-005

Bipolar Bozukluk Tanılı Ebeveynlerin Çocuklarında Nörobilişsel Özellikler, Dürtüsellik ve Dayanıklılık

Gözde Ulaş¹, Güneş Can², Gonca Özyurt¹, Ayşegül İldız Mutlu³, Elif Çetinoğlu⁴,
Ayşegül Özerdem⁵, Neslihan İnal⁶

¹Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Kliniği, İzmir Şehir Hastanesi, İzmir, Türkiye.

²İzmir Biyotıp ve Genom Merkezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir, Türkiye.

³Nörobilim Enstitüsü, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir, Türkiye.

⁴Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Kliniği, Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Manisa, Türkiye.

⁵Psikiyatri ve Psikoloji Bölümü, Mayo Clinic, Rochester, MN, Amerika Birleşik Devletleri.

⁶Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Kliniği, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir, Türkiye.

Giriş: Bipolar bozukluğun (BB) erken teşhisi ve tedavisi ciddi psikiyatrik sonuçların önlenmesine yardımcı olabilir. Bu nedenle BB' nin psikopatolojik süreçlerini açıklığa kavuşturmak önemlidir. Bu çalışmada BB tanılı hastaların yüksek riskli çocuklarında sosyodemografik ve nörobilişsel özelliklerin, dayanıklılığın ve dürtüsellik araştırılmasını ve BB' yi erken dönemde tanımayaya yönelik ilk anormalliklerin saptanmasını amaçladık.

Yöntem: Bu çalışmaya Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Anabilim Dalı tarafından BB tanısı konulan ebeveynlerin çocukları (n=30) ve sağlıklı kontroller (n=33) olmak üzere 12-18 yaş aralığındaki toplam 63 çocuk dahil edildi. BB tanılı ebeveynlerin çocuklarına Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi-Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli uygulanarak olgular herhangi bir semptomun varlığına göre BB için 20 ultra yüksek riskli (UYR) ve 10 yüksek riskli (YR) olacak şekilde iki gruba ayrıldı. Nörobilişsel özellikler, işlevsellik, dürtüsellik ve dayanıklılık arasındaki farkları ve ilişkileri araştırmak için tüm çocuklara Barratt Dürtüsellik Ölçeği-10, Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlık Ölçeği, Çocuklar için Genel Değerlendirme Ölçeği, Wisconsin Kart Eşleme Testi, Stroop Testi, Rey İşitsel Sözel Öğrenme Testi, Sayı Dizisi Öğrenme Testi, İz Sürme Testi ve Stop Sinyal Testi uygulandı.

Bulgular: Çalışmamızda, gruplar arasında dürtüsellik, yürütücü işlevler ve çalışma belleği açısından bir fark bulunamadı. Sağlıklı kontrol grubunun kısa süreli bellek ve işlem hızının daha iyi olduğu saptandı. BB açısından yüksek riskli tüm çocuklar daha düşük işlevsellik ve dayanıklılık puanları sergiledi. Bu durumun ailevi yükten ziyade, olguların labilite ve irritabilite semptomlarıyla ilişkili olduğu bulundu.

Sonuç: BB açısından yüksek riskli çocuklar ile sağlıklı kontrol grubu arasında işlevsellik, dayanıklılık ve bazı nörobilişsel testlerde önemli farklılıklar bulundu. Ancak UYR ve YR gruplar arasında nörobilişsel işlevler ve dürtüsellik açısından bir fark saptanmadı. Bu farklılıkların yüksek riskli çocuklarda yaşamın erken dönemlerinde başlayabileceğini ve daha sonra diğer testlerde de bozulmaların eklenebileceğini öngörüyoruz. Bu araştırma kamu, ticari veya kâr amacı gütmeyen sektörlerdeki herhangi bir fonlama kuruluşundan özel bir hibe almadı.

Anahtar Sözcükler: Bipolar çocuklar, nörobiliş, dürtüsellik, dayanıklılık

Pub No: S-006

Orthorexia Nervosa in Patients Diagnosed with Depressive Disorder

Hamdi Yılmaz¹, Mehmet Emin Demirkol², Lut Tamam², Selma Özdemir Yılmaz³, Caner Yeşiloğlu⁴

¹Mersin City Training and Research Hospital

²Çukurova University Faculty of Medicine, Department of Mental Health and Diseases

³Mersin Toros State Hospital

⁴Kırşehir Ahi Evran University

Aims & Background: Orthorexia nervosa (ON) refers to the pathological focus on healthy food consumption. It is assumed that ON shares some features with other mental disorders. Among these common features, anxious-depressive symptomatology is one of the prominent but not yet sufficiently researched issues for ON. In our study, we aimed to investigate the relationship between the sociodemographic and clinical characteristics of patients diagnosed with depressive disorder and orthorexic tendencies.

Method: Ninety patients diagnosed with major depressive disorder (MDD) and ninety-three healthy volunteers with no previous history of psychiatric treatment were included in the study. Both groups were evaluated with the sociodemographic data form, Orthorexia Nervosa Inventory (ONI), Hamilton Depression Rating Scale (HDRS), Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), and Eating Attitude Test-40 (EAT-40). Ethical approval for the study was received from Toros University Scientific Research and Publication Ethics Committee (27.10.2023).

Results & Discussion: The average age of patients diagnosed with MDD was 34.35, and that of healthy volunteers was 33.40. When looking at the ONI scores, no significant difference was found between the two groups. A significant positive relationship was found between ONI scores and EAT-40 scores in both the MDD and healthy control groups ($p<0.01$). In the MDD group, no significant relationship was found between ONI scores and HDRS and HARS. It was found that orthorexic symptoms increased as age and body mass index increased in the MDD group. Again, it was determined that orthorexic symptoms increased as the time spent with the disease increased in the patient group ($p<0.01$).

Conclusion: The lack of a relationship between ON and depression and anxiety levels removes this phenomenon from anxiety-depressive spectrum symptomatology. Patients with advanced age and long disease periods should be taken into consideration in terms of orthorexic symptoms.

Keywords: Orthorexia, depressive disorder, eating attitude, orthorexia nervosa, anxiety

Pub No: S-006

Depresif Bozukluk Tanısı ile İzlenen Hastalarda Ortoreksia Nervosa

Hamdi Yılmaz¹, Mehmet Emin Demirkol², Lut Tamam², Selma Özdemir Yılmaz³, Caner Yeşiloğlu⁴

¹Mersin Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları

³Mersin Toros Devlet Hastanesi

⁴Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi

Giriş: Ortoreksiya nervosa (ON), sağlıklı ve saf besin yeme üzerine patolojik bir odaklanma olarak ifade edilmektedir. ON'un diğer ruhsal bozukluklarla bazı özellikleri paylaştığı varsayılmaktadır. Bu ortak özellikler arasında anksiyöz-depresif semptomatoloji, ON için öne çıkan, ancak yeterince araştırılmamış konulardan biridir. Çalışmamızda, depresif bozukluk tanısı ile izlenen hastalarda, sosyodemografik ve klinik özellikler ile ortorektik eğilimler arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçladık.

Metot: Çalışmaya majör depresif bozukluk (MDB) tanılı 90 hasta ile daha önce psikiyatrik tedavi öyküsü bulunmayan 93 sağlıklı gönüllü dahil edildi. Her iki grup, sosyodemografik veri formu, ortoreksiya nervosa envanteri (ONE), Hamilton depresyon derecelendirme ölçeği (HDDÖ), Hamilton anksiyete derecelendirme ölçeği (HADÖ), yeme tutum testi-40 (YTT-40) ölçekleri ile değerlendirildi. Çalışmanın etik onayı Toros Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan alındı (27.10.2023).

Bulgular ve Tartışma: MDB tanılı hastaların yaş ortalaması 34,35, sağlıklı gönüllülerin yaş ortalaması 33,40 idi. ONE puanlarına bakıldığında iki grup arasında anlamlı fark saptanmadı. Hem MDB grubu, hem de sağlıklı kontrol grubunda ONE puanları ile YTT-40 puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki saptandı ($p<0,01$). MDB grubunda ONE puanları ile HDDÖ ve HADÖ puanları arasında anlamlı ilişki saptanmadı. MDB grubunda yaş ve vücut kitle indeksi arttıkça ortorektik belirtilerin arttığı saptandı. Yine hasta grubunda hastalıkla geçirilen süre arttıkça ortorektik belirtilerin de arttığı saptandı ($p<0,01$).

Sonuç: ON ile depresyon ve anksiyete düzeyleri arasında ilişki saptanmaması, bu fenomeni anksiyete-depresif spektrum semptomatolojisinden uzaklaştırmaktadır. Uzun hastalık dönemi olan ileri yaştaki hastalar, ortorektik belirtiler açısından dikkatli izlenmelidir.

Anahtar Sözcükler: Ortoreksi, depresif bozukluk, yeme tutumu, ortoreksiya nervosa, anksiyete

Pub No: S-007

Increased Oxidatively-Induced DNA Base Damage and Altered Base Excision Repair in Individuals with Bipolar Disorder and Siblings of Individuals with Bipolar Disorder

Hidayet Ece Arat-Çelik¹, Selda Yılmaz², İzel Cemre Akşahin³, Burcu Kök-Kendirlioğlu¹, Esmâ Çörekli¹, Nazlı Ecem Dal-Bekar⁴, Ömer Faruk Çelik⁵, Neşe Yorguner⁶, Bilge Targıtay-Öztürk⁷, Hüray İşlekel⁸, Ayşegül Özerdem⁹, Pınar Akan¹⁰, Deniz Ceylan¹¹, Gamze Tuna¹⁰

¹Department of Psychiatry, School of Medicine, Maltepe University, Istanbul, Türkiye

²Department of Molecular Medicine, Institute of Health Sciences, Dokuz Eylül University, Izmir, Türkiye

³Graduate School of Health Sciences, Koc University, Istanbul, Türkiye

⁴Chair of Proteomics and Bioanalytics, School of Life Sciences, Technical University of Munich, Munich, Germany

⁵Department of Medical Biochemistry, School of Medicine, Marmara University, Istanbul, Türkiye

⁶Department of Psychiatry, School of Medicine, Marmara University, Istanbul, Türkiye

⁷Department of Psychiatry, School of Medicine, Dokuz Eylül University, Izmir, Türkiye

⁸Department of Medical Biochemistry, School of Medicine, Dokuz Eylül University, Izmir, Türkiye

⁹Department of Psychiatry and Psychology, Mayo Clinic, Rochester, MN, USA

¹⁰Biolzmir - Izmir Health Technologies Development and Accelerator Research and Application Center, Dokuz Eylül University, Izmir, Türkiye

¹¹Department of Psychiatry, School of Medicine, Koc University, Istanbul, Türkiye

Aims & Background: Recent studies suggest that oxidatively-induced DNA damage, and base excision repair (BER) mechanisms may play a crucial role in the pathophysiology of BD. Investigations involving individuals at high risk play an important role in early disease detection and the identification of biological risk factors. This study aimed to investigate the levels of 8-hydroxy-2'-deoxyguanosine (8-OH-dG) and the expression levels of BER genes in individuals with BD, siblings of individuals with BD, and healthy controls (HC).

Method: This study included 46 individuals with BD, 41 siblings of individuals with BD, and 51 HCs. Liquid chromatography-tandem mass spectrometry was employed to evaluate the levels of 8-OH-dG in urine. The mRNA expression levels of 8-oxoguanine DNA glycosylase 1 (OGG1), apurinic/apyrimidinic endonuclease 1 (APE1), poly ADP-ribose polymerase 1 (PARP1), and DNA polymerase beta (POLβ) were measured through real-time polymerase chain reaction. Levels of 8-OH-dG and expression levels of BER genes were compared among study groups, including age, sex, body mass index, smoking status, and alcohol consumption as covariates. The impact of clinical characteristics on the laboratory parameters was evaluated.

Results & Discussion: Patient and sibling groups showed elevated levels of 8-OH-dG compared to HCs. The expression levels of OGG1 and APE1 were decreased, while the expression levels of POLβ were increased in both the patient and sibling groups compared to the HCs. Age, smoking status, and the number of depressive episodes impacted the expression levels of APE1, in patients. In the sibling group, body mass index, smoking status, and past psychiatric history impacted the levels of 8-OH-dG.

Conclusion: It can be suggested that there may be a link between abnormalities in DNA damage / BER mechanisms and familial susceptibility to BD. It would be advantageous for future longitudinal research with large sample sizes to focus on this topic.

Keywords: Bipolar disorder, sibling, at risk, oxidatively-induced DNA damage, DNA repair

Pub No: S-007

Bipolar Bozukluğu Olan Bireylerde ve Bipolar Bozukluğu Olan Bireylerin Kardeşlerinde Oksidatif Olarak İndüklenen DNA Baz Hasarı Artışı ve Baz Ekzisyon Onarımı Farklılıkları

Hidayet Ece Arat-Çelik¹, Selda Yılmaz², İzel Cemre Akşahin³, Burcu Kök-Kendirlioğlu¹, Esmâ Çörekli¹, Nazlı Ecem Dal-Bekar⁴, Ömer Faruk Çelik⁵, Neşe Yorguner⁶, Bilge Targıtay-Öztürk⁷, Hüray İşlekel⁸, Ayşegül Özerdem⁹, Pınar Akan¹⁰, Deniz Ceylan¹¹, Gamze Tuna¹⁰

¹Psikiyatri Anabilim Dalı, Tıp Fakültesi, Maltepe Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

²Moleküler Tıp Anabilim Dalı, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir, Türkiye

³Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Koç Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

⁴Proteomik ve Biyoanalitik Kürsüsü, Yaşam Bilimleri Fakültesi, Münih Teknik Üniversitesi, Münih, Almanya

⁵Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, Tıp Fakültesi, Marmara Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

⁶Psikiyatri Anabilim Dalı, Tıp Fakültesi, Marmara Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

⁷Psikiyatri Anabilim Dalı, Tıp Fakültesi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir, Türkiye

⁸Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, Tıp Fakültesi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir, Türkiye

⁹Psikiyatri ve Psikoloji Bölümü, Mayo Clinic, Rochester, MN, Amerika Birleşik Devletleri

¹⁰Biolzmir - İzmir Sağlık Teknolojileri Geliştirme ve Hızlandırıcı Araştırma ve Uygulama Merkezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir, Türkiye

¹¹Psikiyatri Anabilim Dalı, Tıp Fakültesi, Koç Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

Giriş: Son yıllarda yapılan çalışmalar, oksidatif olarak indüklenen DNA hasarı ve baz ekzisyon onarımı (BER) mekanizmalarının bipolar bozukluğun (BD) patofizyolojisinde önemli bir rol oynayabileceğini göstermektedir. Bipolar bozukluk açısından risk altındaki bireylerde yapılan çalışmalar, hastalığın erken tespiti ve biyolojik risk faktörlerinin tanımlanmasında önemli bir role sahiptir. Bu çalışma, BD'li bireylerde, BD'li bireylerin kardeşlerinde ve sağlıklı kontrollerde (SK) 8-hidroksi-2'-deoksiguanozin (8-OH-dG) seviyelerini ve BER genlerinin ekspresyon seviyelerini araştırmayı amaçlamaktadır.

Yöntem: Bu çalışmaya 46 BD'li birey, 41 BD'li bireyin kardeşi ve 51 SK dahil edilmiştir. İdrarda 8-OH-dG seviyelerini değerlendirmek için sıvı kromatografisi-tandem kütle spektrometrisi kullanılmıştır. 8-oksoguanin DNA glikozilaz 1 (OGG1), apürinik/apirimidin endonükleaz 1 (APE1), poli ADP-riboz polimeraz 1 (PARP1) ve DNA polimeraz beta (POLβ) mRNA ekspresyon seviyeleri gerçek zamanlı polimeraz zincir reaksiyonu ile ölçülmüştür. 8-OH-dG seviyeleri ve BER genlerinin ekspresyon seviyeleri, yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi, sigara kullanımı ve alkol tüketimi eş değişken olarak dâhil edilerek çalışma grupları arasında karşılaştırılmıştır. Klinik özelliklerin laboratuvar parametreleri üzerindeki etkisi değerlendirilmiştir.

Bulgular ve Tartışma: Hasta ve kardeş gruplarında, 8-OH-dG seviyeleri SK'ya kıyasla artmıştır. Hem hasta hem de kardeş gruplarında SK'ya göre OGG1 ve APE1 ekspresyon seviyeleri azalmış, POLβ ekspresyon seviyeleri ise artmıştır. Yaş, sigara kullanımı ve depresif atak sayısı, hastalardaki APE1 ekspresyon seviyelerini etkilemiştir. Kardeş grubunda ise vücut kitle indeksi, sigara kullanımı ve geçmiş psikiyatrik öykü, 8-OH-dG seviyelerini etkilemiştir.

Sonuç: DNA hasarı / BER mekanizmalarındaki anormallikler ile BD'ye ailesel yatkınlık arasında bir bağlantı olabileceği öne sürülebilir. Gelecekte büyük örneklerle yapılacak uzunlamasına araştırmaların bu konuya odaklanması yararlı olacaktır.

Anahtar Sözcükler: Bipolar bozukluk, kardeş, risk altında, oksidatif kaynaklı DNA hasarı, DNA onarımı

Pub No: S-008

Downregulated Mitochondrial DNA Encoded long Noncoding Rnas in Individuals with Bipolar Disorder and Their Siblings

Izel Cemre Aksahin¹, Hidayet Ece Arat-Çelik³, İbrahim Fettahoğlu¹, Burcu Kök Kendirlioğlu³, Esma Çörekli Kaymakçı³, Deniz Ceylan²

¹Koc University, Graduate School of Health Sciences, Research Center for Translational Medicine (KUTTAM), Istanbul, Türkiye.

²Koc University, Faculty of Medicine, Department of Psychiatry, Istanbul, Türkiye

³Maltepe University, Department of Psychiatry, Istanbul, Türkiye

Aims & Background: Bipolar disorder (BD) has been linked to both epigenetic modifications and mitochondrial dysfunction. Recent research has revealed associations between epigenetic alterations of mitochondrial DNA and mitochondrial dysfunction. Long non-coding RNAs (lncRNAs) play pivotal roles as regulators of gene expression and are involved in the crosstalk between mitochondrial DNA and mitochondrial functioning. This study aimed to compare the expression levels of two mitochondrial-encoded lncRNAs among individuals with BD, their unaffected siblings, and healthy controls.

Method: Thirty euthymic medicated individuals with BD (BD), 30 unaffected siblings of individuals with BD (Sib), and 30 healthy controls (HC) provided blood samples after confirmation of diagnoses through SCID-5 interviews. RNA was extracted from peripheral blood mononuclear cells, and the expression levels of lncRNAs (LIPCAR and 7S RNA) and a housekeeping gene (GAPDH) were analyzed using RT-qPCR and calculated using the $2^{-\Delta\Delta CT}$ formula. Quade's nonparametric univariate analyses of covariance (ANCOVA) models were applied for comparison of lncRNAs, adjusted for age, sex, body mass index, and smoking status.

Results & Discussion: Both the expressions of 7S RNA and LIPCAR in the BD group were significantly downregulated compared to the Sib group and HCs. Between Sib and HC, the expression levels of 7S were not different, but the Sib group showed lower expression levels of LIPCAR than HCs.

Conclusion: Our findings reveal significant alterations of mitochondrial DNA-encoded lncRNAs in individuals with BD and their healthy siblings. These findings may implicate the roles of mitochondrial DNA epigenetics in the pathogenesis of mitochondrial dysfunction in BD.

Keywords: Mitoepigenetics, bipolar disorder, long non-coding RNA, mitochondrial dysfunction

Pub No: S-008

Bipolar Bozukluğu Olan Bireyler ve Kardeşlerinde Mitokondri Kökenli Uzun Kodlamayan RNA İfadeleri

Izel Cemre Aksahin¹, Hidayet Ece Arat-Çelik³, İbrahim Fettahoğlu¹, Burcu Kök Kendirlioğlu³, Esmâ Çörekli Kaymakçı³, Deniz Ceylan²

¹Koç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Translasyonel Tıp Araştırma Merkezi (KUTTAM), İstanbul, Türkiye.

²Koç Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye.

³Maltepe Üniversitesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye.

Giriş: Bipolar bozukluk (BB), hem epigenetik modifikasyonlarla hem de mitokondriyal disfonksiyonla ilişkilendirilmiştir. Son araştırmalar, mitokondriyal DNA'nın epigenetik değişiklikleri ile mitokondriyal disfonksiyon arasında bağlantılar olduğunu ortaya koymuştur. Uzun kodlamayan RNA'lar (lncRNA'lar), gen ekspresyonunun düzenleyicileri olarak önemli roller oynar ve mitokondriyal DNA ile mitokondriyal işlevler arasındaki etkileşimde yer alır. Bu çalışma, BB'li bireyler, onların etkilenmemiş kardeşleri ve sağlıklı kontroller arasında iki mitokondriyal kodlu lncRNA'nın ekspresyon seviyelerini karşılaştırmayı amaçladı.

Yöntem: SCID-5 görüşmeleriyle tanıları doğrulanan 30 ötimik ilaç kullanan BB'li birey (BB), 30 BB'li bireyin etkilenmemiş kardeşi (Krd) ve 30 sağlıklı kontrol (SK), kan örnekleri sağladı. Periferik kan mononükleer hücrelerinden RNA ekstrakte edildi ve lncRNA'ların (LIPCAR ve 7S RNA) ile bir housekeeping genin (GAPDH) ekspresyon seviyeleri RT-qPCR ile analiz edilerek $2^{-\Delta\Delta CT}$ formülü kullanılarak hesaplandı. Yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi ve sigara içme durumu için ayarlamalar yapılarak Quade'nin nonparametrik tek değişkenli kovaryans analizleri (ANCOVA) uygulandı.

Bulgular ve Tartışma: BB grubundaki 7S RNA ve LIPCAR ekspresyonları, Krd ve SK gruplarına kıyasla anlamlı şekilde düşüktü. Krd ve SK grupları arasında 7S ekspresyon seviyeleri farklılık göstermezken, Krd grubunda LIPCAR seviyeleri SK grubuna göre daha düşüktü.

Sonuç: Bulgularımız, BB'li bireylerde ve sağlıklı kardeşlerinde mitokondriyal DNA kodlu lncRNA'larda önemli değişiklikler olduğunu göstermektedir. Bu bulgular, mitokondriyal disfonksiyon patogeneğinde mitokondriyal DNA epigenetiğinin rolünü düşündürmektedir.

Anahtar Sözcükler: Mitoepigenetik, bipolar bozukluk, uzun kodlamayan RNA, mitokondriyal disfonksiyon

Pub No: S-009

Investigation of Acceptance-Rejection Level of Mothers of Children with Special Needs in Terms of Psychiatric Symptoms of Mother and Child

Özlem Şireli¹, Mehmet Colak²

¹Sivas Cumhuriyet University Faculty of Medicine

²Freelance Child and Adolescent Psychiatrist

Aims & Background: The aim of the study was to examine the relationship between maternal acceptance-rejection levels of mothers of children with special needs, the depressive symptom severity of mothers and emotional, behavioral, and social problems of their children.

Method: The study included mothers of 140 children receiving special education in two randomly selected special education centers. "Beck Depression Inventory (BDI)", "Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)" and "Parental Acceptance - Rejection Questionnaire Short Form (PARQ)" were administered to the mothers whose consent for participation was obtained.

Results & Discussion: The mean BDI scores of the mothers were 20.82 ± 11.56 , the mean SDQ scores of the children were 23.08 ± 4.93 , and the mean PARQ scores of the mothers were 47.99 ± 11.32 . The BDI scores of 94 (67.1%) of the mothers were above the cut-off score. In the group with BDI scores above the cut-off score, PARQ scores and SDQ's "emotional problems", and "behavioral problems" subscore scores and SDQ total scores were found to be significantly high, while SDQ's "prosocial behaviors" subscores were found to be significantly low. A negative relationship was found between PARQ scores and the education levels of mothers and a positive relationship was found with the age of the children. As a result of the regression analysis, it was determined that BDI scores, and "behavior problems" sub-scores of SDQ positively affect PARQ total scores, and "prosocial behaviors" subscores were found to predict negatively.

Conclusion: Our results showed that mothers with high levels of depressive symptoms had high levels of rejectionist attitudes. Moreover, emotional and behavioral problems of the child as well as the severity of depressive symptoms of the mother were factors that predict the rejectionist attitudes of mothers.

Keywords: Depression, maternal attitudes, child with special needs

Pub No: S-009

Özel Gereksinimli Çocukların Annelerinin Kabul-Red Düzeyinin Anne ve Çocuğun Psikiyatrik Belirtileri Açısından İncelenmesi

Özlem Şireli¹, Mehmet Colak²

¹Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi

²Serbest Çocuk ve Ergen Psikiyatristi

Amaç: Bu çalışmanın amacı özel gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin anne kabul-red düzeylerinin, annelerin depresyon düzeyi ve çocukların duygusal, davranışsal ve sosyal sorunlarıyla ilişkisini incelemektir.

Yöntem: Çalışmaya basit rastgele seçilmiş iki özel eğitim merkezinde özel eğitim alan 140 çocuğun anneleri dâhil edilmiştir. Katılım onayları alınan annelere; Beck Depresyon Envanteri (BDE), Güçler Güçlükler Anketi (GGA), Ebeveyn Kabul-Red Ölçeği (EKRÖ) uygulanmıştır.

Bulgular ve Tartışma: Annelerin BDE ortalama puanları $20,82 \pm 11,56$, çocukların toplam GGA ortalama puanları $23,08 \pm 4,93$, annelerin EKRÖ ortalama puanları $47,99 \pm 11,32$ 'dir. Annelerin 94'ünün (% 67,1) BDE puanları kesme puanının üzerindedir. BDE kesme puanı üzerinde olan grupta EKRÖ toplam puanları ve GGA'nın "duygusal sorunlar", "davranış sorunları", GGA toplam skorları anlamlı düzeyde yüksek, GGA'nın "prososyal davranışlar" alt skorları anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur. EKRÖ puanları ile anne eğitim düzeyi arasında negatif, çocuk yaşı ile pozitif anlamlı ilişki saptanmıştır. Regresyon analizi sonucunda, BDE puanları ve GGA'nın "davranış sorunları" alt skorlarının EKRÖ toplam puanlarını pozitif yönde, GGA'nın "prososyal davranışlar" alt skorunun ise negatif yönde yordadığı bulunmuştur.

Sonuç: Sonuçlarımız, depresif belirti düzeyi yüksek olan annelerin reddedici tutum düzeylerinin yüksek olduğunu göstermiştir. Ayrıca çocukların duygusal ve davranışsal sorunları ile annelerin depresif belirti düzeyleri, annelerin reddedici tutumlarını yordayan faktörler olarak bulunmuştur.

Anahtar Sözcükler: Depresyon, anne tutumları, özel gereksinimli çocuk

Pub No: S-010

Adaptation to the Post-Discharge Period in Bipolar Disorders: Experiences of the Patients on A Short-Term Psychodramatic Group Process

Tuğba Durmuş¹, Mehmet Çağdaş Eker¹

¹Ege University School of Medicine, Department of Psychiatry, Affective Disorders Unit, İzmir, Türkiye

Aims & Background: Self-management is an essential factor in the recovery of bipolar disorder. We aimed to evaluate the experiences of the inpatients on an intervention for self-management for the adaptation process of the post-discharge period. We included inpatients who participated in a group intervention based on interpersonal relationships and interaction. The experiences of the patients during psychodramatic group interventions were evaluated.

Method: The research was designed as a phenomenological and qualitative study. Six female inpatients who were hospitalized between December 2023 and February 2024 were included. Participants continued to attend group sessions after discharge. A six-session group intervention was conducted, and the sessions are ongoing. Data was collected after each session. The MAXQDA22 program analyzed the data, and thematic contents were revealed.

Results & Discussion: Participant expressions were grouped under five themes that include healing factors of group therapies: instilling hope, transferring information, altruism, group loyalty, and universality. Some expressions in the relevant themes are presented: Theme 1. Instilling Hope – “I was a sunflower in depression, and now the day is brighter” (Participant 2, Session 6) Theme 2. Universality – “I have had similar experiences with the other... I can do well, too” (Participant 4, Session 3) Theme 3. Altruism – “I could help, too” (Participant 1, Session 5) Theme 4. Transferring Information – “For the first time, I observed the illness of someone diagnosed with bipolar disorder, like myself.” (Participant 6, Session 2) Theme 5. Group Loyalty – “The confidence of being part of a group and coming to the hospital for this group is healing” (Participant 3, Session 1)

Conclusion: The current data of the study demonstrate the experiences of bipolar disorder inpatients on a short-term psychodramatic group process at the time of adaptation to discharge are related to healing factors of group therapies.

Keywords: Bipolar disorder, psychodrama, group therapy, self-management

Pub No: S-010

Bipolar Bozuklukta Taburculuk Sonrası Döneme Uyum: Kısa Süreli Psikodramatik Grup Sürecinde Hastaların Deneyimleri

Tuğba Durmuş¹, Mehmet Çağdaş Eker¹

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Affektif Hastalıklar Birimi, İzmir, Türkiye

Giriş: Öz yönetim, bipolar bozukluğun iyileşmesinde önemli bir faktördür. Çalışmada, yatan hastaların taburculuk sonrası uyum sürecine yönelik bir öz yönetim müdahalesine ilişkin deneyimlerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Kişilerarası ilişkilere ve etkileşime dayalı bir grup müdahalesine katılan yatan hastalar dahil edilmiştir. Hastaların psikodramatik grup müdahalesi sırasındaki deneyimleri değerlendirilmiştir.

Yöntem: Araştırma fenomenolojik tipte, nitel bir çalışma olarak tasarlanmıştır. Aralık 2023 ile Şubat 2024 tarihleri arasında yatarak tedavi gören altı kadın hasta dahil edilmiştir. Katılımcılar taburcu olduktan sonra da grup oturumlarına katılmaya devam etmektedir. Altı oturumluk grup müdahalesi yapılmıştır ve oturumlar devam etmektedir. Veriler her oturum sonrasında toplanmıştır. Veriler MAXQDA22 programıyla analiz edilerek tematik içerikler ortaya çıkarılmıştır.

Sonuçlar ve Tartışma: Katılımcı ifadeleri, grup terapilerinin iyileştirici faktörlerini içeren beş tema altında gruplandı: umut aşılama, bilgi aktarma, özgecilik, grup bağlılığı ve evrensellik. İlgili temalardaki bazı ifadeler şöyle sunulmuştur: Tema 1. Umut Aşılama - "Depresyonda bir günebakan çiçeğiydim, şimdi gün daha aydınlık" (Katılımcı 2, Oturum 6) Tema 2. Evrensellik - "Diğerleriyle benzer deneyimlerim oldu... Ben de iyi yapabilirim" (Katılımcı 4, Oturum 3) Tema 3. Özgecilik - "Ben de yardım edebilirim" (Katılımcı 1, Oturum 5) Tema 4. Bilgi Aktarımı - "İlk kez, kendim gibi bipolar bozukluk tanısı almış birinin hastalığını gözlemledim." (Katılımcı 6, Oturum 2) Tema 5. Grup Bağlılığı - "Bir grubun parçası olmanın ve bu grup için hastaneye gelmenin verdiği güven iyileştiricidir" (Katılımcı 3, Oturum 1)

Sonuç: Çalışmanın güncel verileri, bipolar bozukluk hastalarının taburculuğa uyum sağlama döneminde kısa süreli psikodramatik grup sürecinde yaşadıkları deneyimlerin, grup terapilerinin iyileştirici faktörleriyle ilişkili olduğunu göstermektedir.

Anahtar Sözcükler: Bipolar bozukluk, psikodrama, grup terapisi, öz yönet

Pub No: P-001

Presentation Type: Poster

The Relationship Between the Frequency and Severity of Suicidal Behavior and Autistic Features in Adolescents Diagnosed with Depressive Disorder

Anil Altunkaya¹, Sezen Köse¹, Birsen Şentürk Pılan¹, Tezan Bildik¹

¹Ege University, İzmir, Türkiye

Aims & Background: The primary aim of this study is to evaluate the frequency of ASD and autistic features in adolescents diagnosed with depressive disorder, and our secondary aim is to determine whether ASD and/or autistic features are associated with suicidal behavior and its severity.

Method: We included cases between the ages of 11 and 18 who were diagnosed with Major Depressive Disorder (MDD) according to DSM-5 diagnostic criteria based on clinical interview. These cases were selected from the Adolescent Outpatient Unit of the Department of Child and Adolescent Psychiatry at Ege University School of Medicine and the Child Emergency Service of the same hospital. Participants and their parents were informed about the study and signed an informed consent form to participate. The patients were diagnosed with Depressive Disorder in their previous visits and had normal cognitive functioning. The Columbia Suicide Severity Rating Scale (C-SSRS) was used to assess the presence, frequency, and severity of suicidal behavior and the Beck Depression Inventory was used for the evaluation of Depressive Disorder. The cases were divided into three groups: those without suicidal behavior, those with suicidal ideation, and those with a history of suicide attempt. The parents completed the Autism Spectrum Quotient-Adolescent Version (AQ-Adolescent) and the Autism Spectrum Screening Questionnaire (ASSQ) scales to evaluate their children's autistic features.

Results & Discussion: We found that there is a positive correlation between autistic traits in adolescents diagnosed with MDD and the frequency and severity of suicidal ideation, indicating a positive correlation between autistic traits and suicidal behavior in depression.

Conclusion: Considering the complex nature of suicide, it should be kept in mind that it can occur through the interaction of multiple factors. The presence of autistic features should be considered as a potential risk factors for suicidal behavior in individuals with depressive symptoms. Since Autism Spectrum Disorder (ASD) is a lifelong neurodevelopmental disorder, recognition of subtle autistic traits and ASD in depressive patients who were not diagnosed with ASD may be lifesaving for adolescents and young adults seeking help in mental health clinics. Both child and adolescent psychiatrists and adult mental health professionals should be vigilant for the comorbidity of neurodevelopmental disorders and empathy characteristics in cases presenting with a diagnosis of depression.

Keywords: Autism spectrum disorder, suicide, adolescent, depressive disorder

No: P-001
Sunum Şekli: Poster

Depresif Bozukluk Tanılı Ergenlerde İntihar Davranışı Sıklığı ve Şiddetinin Otistik Özellikler ile İlişkisi

Anıl Altunkaya¹, Sezen Köse¹, Birsen Şentürk Pılan¹, Tezan Bildik¹

¹Ege Üniversitesi, İzmir, Türkiye

Giriş: Otizm spektrum bozukluğu (OSB), sosyal etkileşim, iletişim becerileri ve tekrarlayıcı davranışlarla karakterize edilen bir nörogelişimsel bozukluktur. Ergenlik dönemi, OSB ve otistik özelliklerin belirginleştiği ve sosyal, duygusal ve psikolojik zorlukların arttığı bir dönemdir. Ergenlikte OSB'li bireyler, sosyal izolasyon, arkadaşlık ilişkilerinde zorluklar, empati becerilerinde yetersizlik ve duygu düzenleme zorlukları gibi faktörlerden dolayı depresif belirtiler gösterebilirler. Bu durum, gençlerin hayatlarında büyük bir zorluk oluşturabilir ve intihar riskini artırabilir.

Amaç: Depresif Bozukluk tanılı ergenlerdeki OSB ve otistik özelliklere odaklanılacak olup, OSB ve/veya otistik özelliklerin intihar davranışı ile ilişkili olup olmadığı ve bu gruptaki intihar davranışının şiddeti ile özelliklerinin aydınlatılması amaçlanmaktadır.

Yöntem: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Ergen Poliklinikleri ve öğretim üyesi poliklinikleri ile Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Acil Servisine başvuran, DSM-V tanı kriterlerine ve klinik görüşmelere göre Depresif Bozukluk tanısı alan ve önceden bu polikliniklere başvurarak Depresif Bozukluk tanısı almış, klinik olarak normal zihinsel işlevselliğe sahip olduğu belirlenen 11-18 yaş arası olguları içermektedir. Çalışmaya dahil edilen olgular C-İŞDÖ (Columbia İntihar Şiddetini Değerlendirme Ölçeği) uygulanarak incelenmiştir. C-İŞDÖ, intihar davranışının varlığını, sıklığını ve şiddetini değerlendirmek amacıyla kullanılmıştır. Olgular, intihar davranışına sahip olmayanlar, intihar düşüncesi olanlar ve intihar girişimi olanlar olmak üzere üç gruba ayrılmıştır. Çalışmaya katılan bireyler ve ebeveynleri bilgilendirilmiş ve gönüllü katılım onam formunu imzalamışlardır. Tüm katılımcılar, Depresif Bozukluğun değerlendirilmesi için BECK envanterini doldurmuşlardır. Katılımcıların ebeveynleri ise çocuklarının otistik özelliklerinin değerlendirilmesi için Otizm Spektrum Anketi Ergen Versiyonu (OSA-Ergen) ve Otizm Spektrum Tarama Ölçeği (ASSQ) ölçeklerini doldurmuşlardır.

Bulgular: İntihar girişimi grubundaki BECK ölçeği toplam skoru, intihar davranışı olmayan ve intihar düşüncesi gruplarından anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. İntihar davranışı olmayan ve İntihar düşüncesi gruplarının BECK toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır. İntihar girişimi ve intihar düşüncesi gruplarının ASSQ toplam skoru, OSA-Toplam skoru ve OSA-İletişim skorları intihar davranışı olmayan gruptan anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Bu skorlarda intihar girişimi ile intihar düşüncesi grupları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır. C-İŞDÖ İntihar Davranışı bölümünün güncel skorları ile ASSQ, OSA-Toplam, OSA-Sosyal, OSA-İletişim ve BECK toplam skorları arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. C-İŞDÖ İntihar Davranışı bölümünün yaşam boyu skorları ile ASSQ, OSA-Toplam, OSA-İletişim ve BECK toplam skorları arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. C-İŞDÖ Düşüncelerin Yoğunluğu güncel skorları ile ASSQ, OSA-Toplam, OSA-Sosyal, OSA-İletişim ve BECK toplam skorları arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. C-İŞDÖ Düşüncelerin Yoğunluğu yaşam boyu skorları ile ASSQ, OSA-Toplam, OSA-Sosyal, OSA-İletişim ve BECK toplam skorları arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. BECK ölçeği skorları ile ASSQ, OSA-Toplam ve OSA-Sosyal skorları arasında anlamlı ilişki saptanmıştır.

Sonuç: İntihar kavramının kompleks yapısı göz önüne alındığında, birçok faktörün etkileşimi ile bu eylemin gerçekleşebileceği akılda tutulmalıdır. Otistik özelliklerin, depresyon semptomları olan bireylerde intihar davranış riskini artırabileceği göz önünde tutulmalıdır. Özellikle OSB'nin yaşam boyu süren bir nörogelişimsel bozukluk olduğu bilgisi düşünüldüğünde, tanı almamış ya da sili otistik belirtiler gösteren bireylerin ergenlik çağında ve genç yetişkinlik döneminde depresyon semptomları ve intihar düşünce veya girişimleriyle ruh sağlığı kliniklerine başvurabileceği unutulmamalıdır. Hem çocuk psikiyatristlerinin hem de erişkin ruh sağlığı profesyonellerinin, depresyon tanısı ile gelen olgularda nörogelişimsel bozukluklar komorbitesi araştırılması açısından dikkatli olması önemlidir.

Anahtar Sözcükler: Otizm spektrum bozukluğu, intihar, adolesan, depresif bozukluk

Pub No: P-002
Presentation Type: Poster Presentation

Mitochondrial Membrane Protein-Associated Neurodegeneration Presenting as Psychotic Depression: A Case Report

Aslihan Uyar^{1,2}, Ali Saffet Gonul¹

¹SoCAT Lab, Department of Psychiatry, Medicine of School, Ege University

²Department of Psychiatry, Mugla Sitki Kocman University Training and Research Hospital

Aims & Background: Psychotic major depression (PMD), a subtype of major depressive disorder characterized by the co-occurrence of psychotic symptoms alongside depressive features, poses significant risks including heightened suicidal tendencies. PMD accounts for a notable proportion of major depression cases and tends to have a worse prognosis compared to non-psychotic depression. Patients with PMD often experience recurrent psychotic episodes, underscoring the need for careful examination of organic causes in individuals presenting with psychotic symptoms without a prior history of psychotic depression. This case is particularly vital, as illustrated in the presented case of Neurodegeneration with Brain Iron Accumulation (NBIA), highlighting the importance of recognizing organic-based disorders that may initially present solely with psychiatric symptoms such as depression and suicidal ideation.

Case Presentation: In this case, a 28-year-old patient, previously well-adjusted with no familial mental health history, initially exhibited symptoms including suicidal ideation, flattened affect, social withdrawal, anxiety, and psychomotor retardation. Despite psychiatric interventions, the patient's condition deteriorated, manifesting neurological signs such as slowed movement and tremors. Subsequent evaluations, including MRI scans, suggested NBIA as a potential diagnosis. Genetic testing confirmed a mutation associated with mitochondrial Membrane Protein-Associated Neurodegeneration (MPAN), a subtype of NBIA. Treatment was adjusted accordingly, and the patient was referred to a Neurology clinic for further management.

Results & Discussion: NBIA encompasses various disorders resulting from mutations in identified genes, with MPAN being the third most prevalent subtype. MPAN typically presents around the age of 10, although cases have been recorded from 3 to 30 years. This patient's diagnosis, occurring at 26 years old, expands the understanding of MPAN onset. Neuropsychiatric symptoms are common at disease onset, including mood instability, depression, anxiety, hallucinations, and cognitive impairments.

Conclusion: Despite uncertainties surrounding neuroimaging in clinical psychiatry, it can aid in diagnosing psychiatric symptoms with potential organic etiology, emphasizing the importance of comprehensive evaluation in such cases.

Keywords: Psychotic major depression (PMD), Neurodegeneration with Brain Iron Accumulation (NBIA), Neuroimaging, Neuropsychiatric symptoms

Pub No: P-002
Sunum Şekli: Poster

Psikotik Depresyon Olarak Kendini Gösteren Mitokondriyal Membran Protein-İlişkili Nörodejenerasyon: Bir Olgu Sunumu

Aslihan Uyar^{1,2}, Ali Saffet Gonul¹

¹SoCAT Laboratuvarı, Psikiyatri Anabilim Dalı, Tıp Fakültesi, Ege Üniversitesi

²Psikiyatri Anabilim Dalı, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Psikotik majör depresyon (PMD), depresif özelliklerin yanı sıra psikotik semptomların da görüldüğü, majör depresyonun bir alt türü olup, intihar eğilimlerinin artması gibi önemli riskler taşır. PMD, majör depresyon vakalarının önemli bir bölümünü oluşturur ve psikotik olmayan depresyona kıyasla daha kötü bir prognoza sahiptir. PMD'li hastalar sıklıkla tekrarlayan psikotik ataklar yaşar, bu da daha önce psikotik depresyon öyküsü olmayan bireylerde psikotik semptomların organik nedenlerinin dikkatle incelenmesi gerektiğini vurgular. Bu vaka, Beyin Demir Birikimi ile Giden Nörodejenerasyon (NBIA) örneği üzerinden, başlangıçta yalnızca depresyon ve intihar düşüncesi gibi psikiyatrik semptomlarla kendini gösteren organik kökenli bozuklukların tanınmasının önemini göstermektedir.

Vaka Sunumu: Önceden herhangi bir psikiyatrik öyküsü veya ailede mental sağlık geçmişi bulunmayan 28 yaşındaki bir hasta, suisid düşünceleri, affekte donukluk, sosyal içe çekilme, anksiyete ve psikomotor yavaşlama gibi belirtiler ile tarafımıza başvurmuştur. Terapotik müdahalelere rağmen, hastanın psikiyatrik kliniği kötüye gitmiş ve hareketlerde belirgin yavaşlama, tremor gibi nörolojik semptomlar ortaya çıkmıştır. Yapılan ileri tetkikler, özellikle MRG sonucu, hastada NBIA (Beyinde Demir Birikimi ile Giden Nörodejenerasyon) tanısı düşündürmüştür. Genetik testler, NBIA'nın bir alt türü olan Mitokondriyal Membran Protein-İlişkili Nörodejenerasyon (MPAN) ile ilişkili bir mutasyonu doğrulamıştır. Tedavi bu doğrultuda revize edilmiş ve hasta, ileri nörolojik değerlendirme ve tedavi amacıyla Nöroloji kliniğine yönlendirilmiştir.

Sonuçlar ve Tartışma: NBIA, tanımlanmış genlerdeki mutasyonlardan kaynaklanan çeşitli bozuklukları kapsar ve MPAN en yaygın üçüncü alt türüdür. MPAN genellikle 10 yaş civarında ortaya çıkar, ancak 3 ila 30 yaş arası vakalar da kaydedilmiştir. Bu hastanın 26 yaşında konulan tanısı, MPAN başlangıcına dair anlayışı genişletmektedir. Hastalığın başlangıcında duygudurum değişkenliği, depresyon, anksiyete, halüsinasyonlar ve bilişsel bozukluklar gibi nöropsikiyatrik semptomlar yaygındır.

Sonuç: Bu vaka sunumu; klinik psikiyatride nörogörüntülemenin işlevinin tam olarak anlaşılmasına rağmen organik etiyojolojiye sahip olabilecek psikiyatrik semptomların tanısında yardımcı olabileceğini ve bu tür vakalarda kapsamlı değerlendirmenin önemini vurgular.

Anahtar Sözcükler: Psikotik majör depresyon (PMD), Beyin Demir Birikimi ile Nörodejenerasyon (NBIA), Nörogörüntüleme, nöropsikiyatrik semptomlar

Pub No: P-003
Presentation Type: Poster Presentation

A Rare Case: Mania Following Corticosteroid Withdrawal

Begüm Gökhan Aksoy¹, Evrim Bayrak Oruç¹, Şerif Bora Nazlı¹

¹Ankara Etlik City Hospital

Aims & Background: Corticosteroid use is known to frequently induce a spectrum of neuropsychiatric disorders affecting the emotional, behavioral, and cognitive domains. These disorders, including mania, depression, psychosis, delirium, suicide, and aggression, typically emerge with high corticosteroid doses, often within the initial weeks of treatment. Although uncommon, similar symptoms can manifest after corticosteroid therapy cessation. Among these psychiatric conditions, studies more frequently cite depression and delirium/confusion, with even fewer reports of mania post-corticosteroid withdrawal. To highlight this phenomenon, we present a case of psychotic mania following the abrupt discontinuation of corticosteroid therapy.

Case Presentation: A 28-year-old female, previously treated with prednisolone 80 mg for idiopathic thrombocytopenic purpura during pregnancy, exhibited postpartum psychotic mania symptoms upon abrupt medication discontinuation five months post-childbirth. Symptoms included decreased need for sleep, increased energy, increased talkativeness, increased sexual interest, and grandiose delusions. The patient had a history of depression and was treated with fluoxetine and olanzapine three years earlier. She was subsequently diagnosed with bipolar disorder. Treatment with lithium and aripiprazole resulted in symptom resolution within two weeks, and she maintained stability for two years.

Results & Discussion: The precise risk factors and mechanisms behind adverse effects from corticosteroid use and withdrawal remain unknown. Corticosteroid effects involve the cholinergic and dopaminergic systems, reductions in serotonin release, and effects on the hippocampal neurons or other brain areas. The serotonergic system is relevant to mood, thought, and behavior, and corticosteroids have an impact on serotonergic transmission. Additionally, corticosteroids inhibit noradrenergic innervation of the hypothalamic–pituitary–adrenal axis at the hypothalamus level. This effect potentially causes a rebound rise in noradrenergic activity and leads to mania.

Conclusion: We report a case to address the relative lack of understanding regarding withdrawal symptoms, particularly mania, following corticosteroid therapy. While psychiatric symptoms related to steroid use are relatively well-documented, withdrawal symptoms are less reported, and mania is even less common.

Keywords: Corticosteroid withdrawal, serotonin, idiopathic thrombocytopenic purpura, mania

Pub No: P-003
Sunum Şekli: Poster

Nadir Bir Vaka: Kortikosteroid Çekilmesi Sonrası Mani

Begüm Gökhan Aksoy¹, Evrim Bayrak Oruç¹, Şerif Bora Nazlı¹

¹Ankara Etilik Şehir Hastanesi, Ankara, Türkiye

Amaçlar ve Arka Plan: Kortikosteroid kullanımının sıklıkla duygusal, davranışsal ve bilişsel alanları etkileyen bir dizi nöropsikiyatrik bozukluğa neden olduğu bilinmektedir. Mani, depresyon, psikoz, deliryum, intihar ve saldırganlığı içeren bu durumlar genellikle yüksek kortikosteroid dozlarıyla ilişkilidir ve sıklıkla tedavinin ilk haftalarında ortaya çıkar. Nadir de olsa, benzer semptomlar kortikosteroid tedavisinin kesilmesinden sonra ortaya çıkabilir. Bu psikiyatrik durumlar arasında, çalışmalar daha sık olarak depresyon ve deliryum/konfüzyondan bahseder ve kortikosteroid çekilmesinden sonra mani bildirimini daha da azdır. Bu olguyu vurgulamak için, kortikosteroid tedavisinin ani kesilmesinden sonra ortaya çıkan psikotik mani vakasını sunuyoruz.

Vaka Sunumu: Daha önce gebelik sırasında idiopatik trombositopenik purpura için 80 mg prednizolon ile tedavi edilen 28 yaşında bir kadın, doğumdan beş ay sonra aniden ilaç kesilmesi üzerine doğum sonrası psikotik mani semptomları gösterdi. Semptomlar arasında uyku ihtiyacının azalması, enerji artışı, konuşma miktarının artması, cinsel istek artışı ve büyüklük sanrıları vardı. Hastanın 3 yıl önce fluoksetin ve olanzapin ile tedavi edilen bir depresyon öyküsü vardı. Devam eden süreçte hastaya bipolar bozukluk teşhisi kondu. Lityum ve aripiprazol ile tedavi, semptomların iki hafta içinde çözülmesiyle sonuçlandı ve hasta iki yıl boyunca stabilitesini korudu.

Tartışma: Kortikosteroid kullanımı ve kesilmesinden kaynaklanan olumsuz etkilerin arkasındaki kesin risk faktörleri ve mekanizmalar bilinmemektedir. Kortikosteroidlerin serotonin salınımında azalma gibi ve kolinerjik ve dopaminerjik sistemler, hipokampal nöronlar veya diğer beyin bölgeleri üzerinde etkileri vardır. Serotonerjik sistem duygudurum, düşünce ve davranışlarla ilişkilidir ve kortikosteroidler serotonerjik iletimi etkiler. Ek olarak, kortikosteroidler, hipotalamus düzeyinde hipotalamik-hipofiz-adrenal aksın noradrenerjik inervasyonunu inhibe eder. Bu etki potansiyel olarak noradrenerjik aktivitede bir geri tepme artışına neden olur ve maniye yol açar.

Sonuç: Kortikosteroid tedavisini takiben ortaya çıkan çekilme belirtileri, özellikle mani konusunda göreceli bilgi eksikliğini ele almak için bu olguyu bildiriyoruz. Steroid kullanımına bağlı psikiyatrik belirtiler nispeten iyi belgelenmiş olsa da, çekilme belirtileri daha az bildirilir ve bunlar arasında mani daha da az görülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Kortikosteroid kesilmesi, serotonin, idiopatik trombositopenik purpura, mani

Pub No: P-004
Presentation Type: Poster Presentation

Prevalence of Diagnosis of Obsessive-Compulsive Disorder in Patients with Bipolar Disorder Type 1 and Type 2 in Turkey: Preliminary Results

Burçin Şen¹, Sevgi Bektaş², Vesile Şentürk Cankorur¹, Cengiz Akkaya³, Kürşat Altınbaş⁴, Mehmet Çağdaş Eker⁵, Sibel Çakır⁶

¹Adult Psychiatry Department, Ankara University Medical School Hospital, Ankara, Türkiye

²Section of Eating Disorders, Department of Psychological Medicine, Institute of Psychiatry, Psychology & Neuroscience, King's College London, UK

³Adult Psychiatry Department, Uludağ University Faculty of Medicine, Bursa, Türkiye

⁴Adult Psychiatry Department, Selçuk University Medical Faculty Hospital, Konya, Türkiye

⁵Adult Psychiatry Department, Ege University Faculty of Medicine, İzmir, Türkiye

⁶Adult Psychiatry Department, Bahçeşehir University Faculty of Medicine, İstanbul, Türkiye

Aims & Background: Psychiatric comorbidity is extremely common in bipolar disorder (BD). In a recent meta-analysis, the prevalence of obsessive-compulsive disorder (OCD) in bipolar disorder was reported as 17.0%. This study aimed to investigate the prevalence of OCD in patients diagnosed with bipolar disorder in BD type-1 and 2 diagnoses.

Method: This study was conducted between August 2020 and March 2023 in Ankara University, School of Medicine, Bahçeşehir University, School of Medicine, Uludağ University School of Medicine, Selçuk University School of Medicine and Ege University School of Medicine following ethical approval (No: 2021/278). A total of 233 patients who had a diagnosis of bipolar disorder filled out the Dimensional Obsessive-Compulsive Scale online.

Results & Discussion: 73.8% of the sample had a diagnosis of BD type-1. 61.8% of the sample was female. 47.2% of the participants were at risk for the diagnosis of OCD (Type-1: 43.6%; Type-2: 57.4%). No significant difference was detected between patients with BD-Type 1 and Type 2 regarding the Dimensional Obsessive-Compulsive Scale (χ^2 : 3,427 ; p: 0,064)

Conclusion: Our findings are consistent with current literature reporting higher prevalence rates of OCD in BD compared with the general population. Previous research has reported that OCD and BD comorbidity is related to a higher risk of panic disorder, social phobia diagnoses and suicide attempts, more hospitalizations, an earlier onset of bipolar disorder, a greater number of past mood episodes, and decreased general functionality. Compared to previous studies, the results of our study point to higher rates of comorbidity. We did not find any significant difference between the types of illness. This can be explained by increased type-2 error probability due to sample size. The small sample size and use of an online self-report scale should be considered as limitations. These results indicate that evaluation of differential diagnoses and comorbidities during the routine assessment is needed in BD.

Keywords: Bipolar disorder, obsessive-compulsive disorder, comorbidity, prevalence rate

Pub No: P-004

Sunum Şekli: Poster

Türkiye’de Bipolar Bozukluk Tip 1 ve Tip 2 Tanısı Konmuş Hastalarda Obsesif-Kompulsif Bozukluk Tanısının Yaygınlığı: Ön Sonuçlar

Burçin Şen¹, Sevgi Bektaş², Vesile Şentürk Cankorur¹, Cengiz Akkaya³, Kürşat Altınbaş⁴, Mehmet Çağdaş Eker⁵, Sibel Çakır⁶

¹Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Ankara, Türkiye

²Yeme Bozuklukları Birimi, Psikolojik Tıp Anabilim Dalı, Psikiyatri, Psikoloji ve Nörobilim Enstitüsü, King’s College London, Birleşik Krallık

³Psikiyatri Anabilim Dalı, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Bursa, Türkiye

⁴Psikiyatri Anabilim Dalı, Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Konya, Türkiye

⁵Psikiyatri Anabilim Dalı, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, İzmir, Türkiye

⁶Psikiyatri Anabilim Dalı, Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye

Giriş: Psikiyatrik eşanı, bipolar bozuklukta (BB) son derece yaygındır. Yakın zamanlı bir meta-analizde, bipolar bozuklukta obsesif-kompulsif bozukluk (OKB) yaygınlığını %17,0 olarak bildirilmiştir. Bu çalışma, bipolar bozukluk tanısı konmuş hastalarda, BB tip 1 ve tip 2 tanıları kapsamında OKB prevalansını araştırmayı amaçlamıştır.

Yöntem: Bu çalışma, Ağustos 2020 ile Mart 2023 tarihleri arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde, etik kurul onayı (No: 2021/278) alınmasını takiben gerçekleştirilmiştir. Bipolar bozukluk tanısı konmuş toplam 233 hasta, Boyutsal Obsesif-Kompulsif Ölçeği’ni çevrimiçi ortamda doldurmuştur.

Bulgular: Örneklem %73,8’i BB tip-1 tanısı konmuş katılımcılar oluşturmaktadır. Örneklem %61,8’i kadın cinsiyetten oluşmuştur. Katılımcıların %47,2’si OKB eştanısı açısından risk altındadır (Tip-1: %43,6; Tip-2: %57,4). Boyutsal Obsesif-Kompulsif Ölçeği açısından BB Tip-1 ve Tip-2 grupları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır (χ^2 : 3,427; p: 0,064).

Tartışma: Bulgularımız, bipolar bozuklukta (BB) obsesif-kompulsif bozukluk (OKB) yaygınlığının genel nüfusa göre daha yüksek olduğunu bildiren mevcut literatürle tutarlıdır. Önceki araştırmalar, OKB ve BB eştanısının panik bozukluk, sosyal fobi tanısı alma olasılığını ve intihar girişim riskini artırdığını; daha fazla hastane yatışına, bipolar bozukluğun daha erken başlamasına, daha fazla sayıda duygudurum atağına ve genel işlevsellikte azalmaya yol açtığını bildirmiştir. Önceki çalışmalara kıyasla, çalışmamızın sonuçları daha yüksek eşanı oranlarına işaret etmektedir. Ayrıca alt tipleri arasında anlamlı bir fark bulamadık. Bu durum, örneklem büyüklüğüne bağlı olarak artmış tip-2 hata ile açıklanabilir. Küçük örneklem büyüklüğü ve çevrimiçi ortamda özbildirim ölçeği kullanımı, sınırlamalar olarak göz önünde bulundurulmalıdır. Bu sonuçlar, BB’de rutin değerlendirme sırasında ayırıcı tanıların ve eştanıların değerlendirilmesinin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Sözcükler: Bipolar bozukluk, obsesif-kompulsif bozukluk, komorbidite, prevalans oranı

Pub No: P-005
Presentation Type: Poster presentation

A Mini-Survey on Medication Preferences of Adult and Child/Adolescent Psychiatrists for Sleep Disturbances in Patients with Depression in Türkiye

Cansu Ünsal¹, Berhan Akdağ²

¹Silifke State Hospital Mental Health and Diseases Clinic

²Silifke State Hospital Child and Adolescent Mental Health and Diseases Clinic

Aims & Background: Depression is a significant public health issue that affects individuals and society. Sleep disturbances are common in patients with depression, and it is essential to address them to improve the quality of life of the patients. The treatment of sleep disturbances in patients with depression involves pharmacological and nonpharmacological interventions. The present study explored the medication preferences of adult and child/adolescent psychiatrists for sleep disturbances in patients with depression in Türkiye.

Method: A cross-sectional study design was used via an online survey. The link was shared through a messaging app in chat groups created by adult and child/adolescent psychiatrists for professional assistance and communication.

Results & Discussion: A total of 65 respondents completed the online survey. Of the respondents, 46 (70.8%) were adult psychiatrists, and 35 (53.8%) had five years or less of professional experience. Most respondents (72.3%) reported that sleep disturbances are an issue for up to half of their patients. For sleep disturbances in patients with depression, trazodone (50.0%) and melatonin (63.2%) were the preferred first-line treatments by adult and child/adolescent psychiatrists, respectively. Mirtazapine (92.3%), quetiapine (89.2%), and trazodone (75.3%) were reported to be effective. Tricyclic antidepressants (44.6%) and benzodiazepines (40.0%) were rarely/never prescribed due to the potential for dependence/tolerance, lack of efficacy, concerns in children, and adverse effects. Daytime fatigue (75.3%) and excessive sedation (61.5%) were the most common side effects reported by respondents.

Conclusion: Trazodone and melatonin were the preferred first-line treatments by adult and child/adolescent psychiatrists for sleep disturbances in patients with depression. Guidelines propose nonpharmacological approaches as the first-line treatment for sleep disturbances, but pharmacological treatments may also be needed. The current findings may have implications for the education of adult and child/adolescent psychiatrists as well as for improving treatment guidelines.

Keywords: Depression, medication, preference, psychiatrists, sleep disturbances

Pub No: P-005
Sunum Şekli: Poster

Türkiye’de Yetişkin ve Çocuk/Ergen Psikiyatristlerinin Depresyon Hastalarındaki Uyku Bozukluklarına Yönelik İlaç Tercihleri Üzerine Mini Bir Anket

Cansu Ünsal¹, Berhan Akdağ²

¹Silifke Devlet Hastanesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği

²Silifke Devlet Hastanesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği

Amaçlar ve Arka Plan: Depresyon, bireyleri ve toplumu etkileyen önemli bir halk sağlığı sorunudur. Uyku bozuklukları, depresif hastalarda yaygındır ve hastaların yaşam kalitesini artırmak için bu sorunun ele alınması gerekmektedir. Depresif hastalarda uyku bozukluklarının tedavisi farmakolojik ve farmakolojik olmayan müdahaleleri içermektedir. Bu çalışma, Türkiye’de depresif hastalardaki uyku bozuklukları için yetişkin ve çocuk/ergen psikiyatristlerinin ilaç tercihlerini araştırmıştır.

Yöntem: Çevrimiçi anket yoluyla kesitsel bir çalışma tasarımı kullanılmıştır. Bağlantı linki, profesyonel yardım ve iletişim için yetişkin ve çocuk/ergen psikiyatristleri tarafından oluşturulan sohbet gruplarında bir mesajlaşma uygulaması aracılığıyla paylaşılmıştır.

Bulgular ve Tartışma: Toplamda 65 katılımcı çevrimiçi anketi tamamlamıştır. Katılımcıların 46’sı (%70.8) yetişkin psikiyatristi olup 35’i (%53.8) beş yıl veya daha az mesleki deneyime sahiptir. Katılımcıların çoğu (%72.3) uyku bozukluklarının, hastalarının yarısından fazlası için bir sorun olduğunu bildirmiştir. Depresif hastalardaki uyku bozuklukları için yetişkin psikiyatristleri trazodonu (%50.0), çocuk/ergen psikiyatristleri ise melatonini (%63.2) birinci sıra tedavi olarak tercih etmektedir. Katılımcılar tarafından mirtazapin (%92.3), ketiyapin (%89.2) ve trazodonun (%75.3) etkili olduğu bildirilmiştir. Trisiklik antidepresanlar (%44.6) ve benzodiazepinler (%40.0) bağımlılık potansiyeli ve tolerans, etkisizlik, çocuklarla ilgili endişeler ve yan etkiler nedeniyle nadiren reçetelenmekte ya da hiç reçete edilmemektedir. Gün içi yorgunluk (%75.3) ve aşırı sedasyon (%61.5) ise en sık bildirilen yan etkilerdir.

Sonuç: Trazodon ve melatonin, depresif hastalarda uyku bozuklukları için yetişkin ve çocuk/ergen psikiyatristleri tarafından tercih edilen birinci sıra tedavilerdir. Kılavuzlar, uyku bozuklukları için ilk basamak tedavi olarak farmakolojik olmayan yaklaşımları önermektedir; ancak farmakolojik tedavilere de ihtiyaç duyulabilmektedir. Mevcut bulgular, yetişkin ve çocuk/ergen psikiyatristlerinin eğitimi ve tedavi kılavuzlarının iyileştirilmesine katkıda bulunabilir.

Anahtar Sözcükler: Depresyon, ilaç, tercih, psikiyatristler, uyku bozuklukları

Pub No: P-007
Presentation Type: Poster Presentation

Epileptic Seizure Due to Chlorpromazine Use in a Patient with Bipolar Affective Disorder

Hüseyin Toygun Durmuş¹

¹Aksaray Training and Research Hospital

Aims & Background: Bipolar disorder (BD), in its classical definition, is a disease that includes depressive and manic or hypomanic periods, with completely normal or minimal symptom levels between periods.[1]. It has been reported that almost all of the first- and second-generation antipsychotics used in bipolar disorder treatment increase the risk of epileptic seizures. [2]. Chlorpromazine, one of the first-generation antipsychotics, is a low-potency antipsychotic used frequently in agitated patients. A patient who had epileptic seizures due to the use of chlorpromazine for psychomotor agitation is presented below.

Case Presentation: The 26-year-old single female patient consulted a psychiatrist due to complaints of introversion, reluctance, and social isolation that developed after gastric sleeve surgery 5 months prior to her referral, and an antidepressant treatment was started. Following the start of antidepressant treatment paranoid thoughts, increased volume of speech, increased sexual desire, decreased sleep amount, restlessness, and increased energy appeared. As the complaints did not resolve with lithium carbonate treatment for 2 months, chlorpromazine was added to the treatment. The patient applied to the emergency room after having an epileptic seizure after 2 weeks of chlorpromazine use. The mental status examination revealed no problems with consciousness, orientation, and cooperation, although she had depressive themes in the thought content as well as thoughts of being a victim of mobbing. The mood was consistent with a mild dysphoric affective mood. She had paranoid delusions. Her ability to test reality was intact.

Results & Discussion: Mood stabilizers and antipsychotic drugs are commonly used for the treatment and prevention of manic and depressive episodes of bipolar disorder. Although side effects of antipsychotics are common, epileptic seizures rarely occur due to antipsychotic use.

Conclusion: Although epileptic seizures are most commonly reported due to the use of clozapine, the risk of developing an epileptic seizure due to the use of chlorpromazine should not be ignored.

Keywords: Bipolar disorder, chlorpromazine, epileptic seizure

Pub No: P-007
Sunum Şekli: Poster

Bipolar Afektif Bozukluğu Olan Bir Hastada Klorpromazin Kullanımına Bağlı Gelişen Epileptik Nöbet

Hüseyin Toygun Durmuş¹

¹Aksaray Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaçlar ve Arka Plan: Bipolar bozukluk, klasik tanımıyla, dönemler arasında tamamen normal veya minimal semptom seviyeleri ile birlikte, depresif, manik ve/veya hipomanik dönemleri içeren bir hastalıktır. Bipolar bozuklukta kullanılan birinci ve ikinci kuşak antipsikotiklerin hemen hemen hepsinin epileptik nöbet riskini artırdığı düşünülmektedir. Birinci kuşak antipsikotiklerden biri olan klorpromazin düşük potensli bir antipsikotiktir. Ajite vakalarda sıklıkla kullandığımız bir ilaç olan klorpromazin kullanımına bağlı olarak gelişen epileptik nöbetin öyküsü aşağıda sunulmuştur.

Olgu Sunumu: 26 yaşında, bekar kadın hasta, 5 ay önce tüp mide ameliyatı sonrası gelişen iče kapanıklık, isteksizlik ve sosyal izolasyon şikayetleri nedeniyle psikiyatriste başvurmuş ve antidepresan tedavisi başlanmıştır. Tedaviye başladıktan sonra paranoid düşünceler, konuşma miktarında ve cinsel istekte artış, uyku miktarında azalma, huzursuzluk ve enerji artışı gözlenmiştir. 2 ay önce lithuril tedavisine başlanmasına rağmen şikayetleri geçmeyince 1 ay önce tedaviye klorpromazin eklenmiştir. Klorpromazin başladıktan 2 hafta sonra epileptik nöbet geçirerek acil servise başvurmuş. Ruhsal durum muayenesinde; Bilinci açık, oryante, koopere, düşünce içeriğinde depresif ve mobbing yapıldığına dair düşünce temaları mevcut. Duygudurum hafif disforik affektif duygudurumla uyumlu. Paranoid sanrıları mevcut. Gerçekliği değerlendirme yeteneği sağlam.

Tartışma: Bipolar bozukluk hastalarının manik ve depresif atakları önlemek için duygudurum dengeleyicileri ve antipsikotik ilaçlar kullanılması yaygındır. Antipsikotik kullanımı, bipolar bozukluk hastalarında sıklıkla kullandığımız tedaviler arasındadır. Epileptik nöbetler de dahil olmak üzere yan etkiler, antipsikotik kullanımına bağlı olarak nadiren ortaya çıkmaktadır.

Sonuç: Çalışmalar, epileptik nöbet öyküsünün en sık klozapin kullanımına bağlı geliştiğini gösterse de, klorpromazinin de epileptik nöbet öyküsü geliştirme riski göz ardı edilmemelidir.

Anahtar Sözcükler: Bipolar bozukluk, klorpromazin, epileptik nöbet

Pub No: P-008
Presentation Type: Poster Presentation

Lithium Neurotoxicity: A Case Report

Ibrahim Sungur¹, Ozlem Kuman Tuncel¹, Bedriye Karaman², Ozen Onen Sertoz¹

¹Department of Psychiatry, Ege University, Izmir, Türkiye

²Department of Neurology, Ege University, Izmir, Türkiye

Aims & Background: Lithium has long been among the first-line treatment in the management of Bipolar Disorder (BD). However, the therapeutic window for lithium is narrow, and deviations can lead to severe adverse effects such as lithium neurotoxicity.

Case Presentation: A 48-year-old woman with BD was admitted to our emergency department (ED) due to blurred consciousness, and loss of ability to speak and walk. Her complaints persisted for one week, prompting her family to bring her to the ED several times. She had been diagnosed with BD for ten years. Two weeks before the ED admission, her medication was changed, including lithium for the first time alongside other psychotropics. At the end of one week of medication change, intoxication symptoms emerged. She was using perindopril and indapamide for hypertension, which can interact with lithium levels. Her mental and neurological examination in ED revealed no problems with consciousness, but her orientation and cooperation were limited. She exhibited diaphoresis, postural tremor, and rigidity. Her serum lithium level was 2.52 mEq/l, leading to hemodialysis. In the following days in the ED, her consciousness worsened, and transferred to the Intensive Care Unit. With hemodialysis, serum lithium levels dropped to therapeutic levels. After 72 hours of stabilization of lithium levels, her consciousness improved, but her orientation and cooperation were limited, and her cerebellar examination worsened. Due to her neurological symptoms, we suspected lithium neurotoxicity, possibly progressing to the Syndrome of Irreversible Lithium-Effectuated Neurotoxicity. Her cranial MRI was reported as normal. In the following days, she was discharged with mild improvement in her neurological and mental examination, but cerebellar tests remained unchanged.

Results & Discussion: By examining the clinical challenges of this case, we aim to highlight the complex interplay between BD and lithium administration.

Conclusion: Vigilant monitoring of drug interactions and early recognition of lithium neurotoxicity are required to prevent adverse effects of lithium which is used for its efficacy in managing mood disorders.

Keywords: Bipolar disorder, lithium, neurotoxicity syndromes, SILENT, lithium toxicity

Pub No: P-008
Sunum Şekli: Poster

Lityum Nörotoksitesi: Bir Olgu Sunumu

İbrahim Sungur¹, Ozlem Kuman Tuncel¹, Bedriye Karaman², Ozen Onen Sertoz¹

¹Psikiyatri Anabilim Dalı, Ege Üniversitesi, İzmir, Türkiye

²Nöroloji Anabilim Dalı, Ege Üniversitesi, İzmir, Türkiye

Amaç: Lityum, Bipolar Bozukluk (BB) tedavisinde uzun süredir birinci basamak tedaviler arasında yer almaktadır. Ancak, lityumun terapötik aralığı dar olup, kan düzeyindeki sapmalar ciddi yan etkilere, örneğin lityum nörotoksitesine yol açabilir.

Olgu Sunumu: Bipolar Bozukluk tanısıyla takip edilen 48 yaşındaki kadın hasta, bilinç bulanıklığı, konuşma ve yürüme yeteneğinde kayıp nedeniyle acil servisimize (AS) başvurdu. On bir yıldır BB tanısı ile takip edilen hastanın şikayetleri bir hafta önce başlamış ve hafta boyunca devam etmiş, bu süre zarfında ailesi onu birkaç kez AS'ye getirmiş. AS'mize başvurmadan iki hafta önce hastanın ilaçları değiştirilmiş ve ilk kez lityum içeren bir tedaviye başlanmış. İlaç değişikliğinin birinci haftası sonunda intoksikasyon belirtileri ortaya çıkmış. Hasta halihazırda hipertansiyon tedavisinde kullanılan perindopril ve indapamid ilaçlarını da kullanmaktaymış ve bu ilaçlar lityum seviyeleriyle etkileşime girebilmektedirler. AS'de yapılan ruhsal durum ve nörolojik muayenesinde bilinç kaybı tespit edilmedi ancak oryantasyon ve koopereasyonu bozdu. Bu bulgulara ek olarak diyaferez, postural tremor ve rijidite saptandı. Serum lityum seviyesi 2,52 mEq/l olarak ölçüldü ve bu nedenle hastaya hemodiyaliz yapıldı. AS'de, takip eden günlerde bilinci kötüleşti ve bu sebeple yoğun bakım ünitesine sevk edildi. Hemodiyaliz sonrasında serum lityum seviyeleri terapötik seviyelere düştü. Lityum seviyelerinin stabilize edilmesinden 72 saat sonra hastanın bilinci düzeldi, ancak oryantasyon ve kooperasyonundaki bozulmalar devam etti ve hastanın serebellar muayenesi kötüleşti. Hastanın intoksikasyon öyküsü ve nörolojik semptomları nedeniyle, Lityum Etkisi ile İlgili Geri Dönüşümsüz Nörotoksosite Sendromu'na (SILENT) ilerleyebileceği ayırıcı tanı olarak düşünüldü. Hastanın kraniyal görüntülemesi normal olarak raporlandı. Takip eden günlerde, hasta nörolojik ve ruhsal durum muayenesinde hafif düzelme ile taburcu edildi ancak serebellar muayenesi değişmeden kaldı. Hastanın ayaktan poliklinik takiplerinde de nörolojik bulguları devam etti.

Bulgular ve Tartışma: Bu sunumda olgunun klinik zorluklarını inceleyerek, BB ve lityum tedavisi arasındaki karmaşık etkileşimi vurgulamayı amaçladık.

Sonuç: Lityumun, duygu durum bozukluklarının yönetiminde etkinliği nedeniyle kullanımı sırasında, ilaç etkileşimlerinin dikkatle izlenmesi ve lityum nörotoksitesinin erken tanınması hayati öneme sahiptir.

Anahtar Sözcükler: Bipolar bozukluk, lityum, nörotoksosite sendromları, SILENT, lityum toksisitesi

Pub No: P-010
Presentation Type: Poster Presentation

Two Cases of Lithium Intoxication with Similar Clinical Presentation, Different Blood Levels - Silent Syndrome

Mehmet Ridvan Varli¹, Yasemin Koçyiğit¹, Hatice Ayça Kaloğlu¹

¹Etlık City Hospital Ankara, Türkiye

Aims & Background: This article details two cases of 59-year-old female long-term lithium users with bipolar disorder, presenting with confusion and ataxia following gastroenteritis and urinary infection. After treatment, one showed almost complete neurological recovery in the ICU, and the other regained walker-assisted mobility post-physical therapy.

Case Presentations: The first patient, AK, 59, diagnosed with Bipolar Disorder 20 years ago, has been on Lithium 900mg/day for a year. She arrived at the ER with impaired mobility, speech, tremor, and confusion after three days of diarrhea and low fluid intake. Examination revealed hyperreflexia, myoclonus, and rigidity in both arms. Lithium level was 3.43 mmol/L. The patient was diagnosed with lithium intoxication in the intensive care unit. A total of three hemodialysis sessions were performed. She was discharged in remission after 18 days. The second patient, AU, 59, with Graves' disease and diagnosed with Bipolar Affective Disorder 24 years ago, has been on lithium 900 mg/day for four years. She arrived at the ER with drowsiness, diarrhea, and reduced intake over three days. Examination noted drowsiness, dysarthric speech, upper extremity rigidity, and truncal ataxia. Lithium level was 0.86mmol/L. After a non-revealing lumbar puncture, differential diagnosis included infectious causes and lithium intoxication. Suspected of lithium intoxication, she was admitted to internal medicine. Nephrology consultation revealed that the patient did not need hemodialysis. By day 15, her consciousness and speech improved, yet truncal ataxia remained. At her third-month checkup after two weeks of physical therapy, she was able to walk with a walker.

Results & Discussion: Indications for hemodialysis for lithium intoxication are inconclusive. On the other hand, hemodialysis is often advised for reduced consciousness, seizures, or severe complications independent of serum levels. SILENT syndrome refers to persistent neurological symptoms due to lithium, lasting at least two months post-discontinuation, without prior neurological disorders.

Conclusion: It is important to appropriately assess patients who may require hemodialysis due to the potential for chronic toxicity to cause permanent neurological symptoms.

Keywords: Lithium intoxication, neurotoxicity, cerebellar side effects, SILENT syndrome

Pub No: P-010
Sunum Şekli: Poster

2 Lityum İntoksikasyon Vakası – Benzer Klinik, Farklı Kan Düzeyleri – Silent Sendromu

Mehmet Ridvan Varlı¹, Yasemin Koçyiğit¹, Hatice Ayça Kaloğlu¹

¹Etilik Şehir Hastanesi, Ankara, Türkiye

Giriş: Lityum zehirlenmesi için 3 model tanımlanmıştır: akut, kronik üzerine akut ve kronik üzerine kronik zehirlenme. Akut lityum zehirlenmesinin aksine kronik zehirlenmede toksisite daha yavaş gelişir ve sıklıkla nörolojik bulgularla başvurur. Bu yazımızda benzer kliniklerle acil servise başvuran kan düzeyleri farklı iki uçlu bozukluğu tanısı olan 59 yaşındaki 2 kadın olguyu sunduk. Uzun dönem lityum tedavisi alan her 2 hastada gastroenterit ve idrar yolu enfeksiyonu sonrası bilinç bulanıklığı, ataksi bulguları vardı. 1. hastanın yoğun bakım tedavisi sonrası nörolojik belirtileri tama yakın gerilerken, diğer hasta fizik tedavi sonrasında walkerla yürüyebilecek durumdaydı.

Vaka Sunumu: 1. vaka 59 yaş kadın hasta, 20 yıl önce Bipolar affektif bozukluk tanısı almış, tedavisi son 1 yıldır Lityum 900mg/g şeklinde. 3 gündür ishal ve sıvı alımının azalması sırasında yürümede bozulma, konuşmada bozulma, titreme ve bilinç bulanıklığı ile acil servise başvurusunda sonrasında hiperrefleksi, myoklonus, her 2 kolda rijiditesi vardı. Lityum düzeyi 3.43 mmol/L. Yoğun bakımda takip edilen hasta lityum intoksikasyonu olarak değerlendirildi. Toplamda 3 kez hemodiyaliz yapıldı. 18 gün sonra remisyon ile taburcu oldu. 2. vaka 59 yaş kadın hasta, Graves hastalığı var. 24 yaşta Bipolar Affektif Bozukluk tanısı almış, son 4 yıl içinde lityum 900 mg/gün kullanıyor. İshal ve oral alım azlığı ile 3 gündür artan uykululuk şikayetiyle acile başvuru sonrasında muayenesinde uykuya meyilli, konuşması dizartrik, her 2 üst ekstremitede rijidite, gövde ataksisi mevcuttu. Lityum düzeyi 0.86 mmol/L. Lomber ponksiyon yapıldı, özellik saptanmadı. Hastanın ayırıcı tanısı arasında enfeksiyöz nedenler, Nöroleptik Malign Sendrom yapılan tetkiklerle dışlandıktan sonra lityum intoksikasyonu olabileceği düşünüldü, dahiliye servisine yatan hasta nefrolojiye konsülte edildiğinde diyaliz endikasyonu olmadığı söylendi. Yatışının 15.gününde bilinç durumu düzelen hastanın verbalizasyonu arttı, muayenesinde gövde ataksisinin devam ettiği gözlemlendi. 2 haftalık fizik tedavisi servisinde yatırılarak izlendi, 3. ayın sonunda kontrolde walkerla yürüyebildiği anlaşıldı.

Tartışma: Hemodiyaliz ile lityum zehirlenmesinin tedavisi için uygun endikasyonlar tartışmalıdır. Serum lityum düzeyinden bağımsız olarak bilinç düzeyinde azalma, nöbet veya yaşamı tehdit eden komplikasyonların varlığında hemodiyaliz genel olarak ilk tercih olarak önerilmektedir. SILENT sendromu(The syndrome of irreversible effectuated neurotoxicity) , öncesinde nörolojik bir bozukluk olmamasına rağmen ilacın kesilmesinden sonraki en az iki ay süresince devam eden lityuma bağlı nörolojik semptomları tanımlamak için kullanılmaktadır.

Sonuç: Kronik toksite kalıcı nörolojik belirtilerine neden olabileceği için hemodiyaliz ihtiyacı olan hastaları uygun bir şekilde değerlendirmek önemlidir

Anahtar Sözcükler: Lityum intoksikasyonu, nörotoksite, serebellar yan etkiler, SILENT syndrome

Pub No: P-011
Presentation Type: Poster Presentation

Burden of Psychiatric Disorders in Turkey

Mete Şaylan¹, Fatma Akyüz Karacan¹, Ömür Günday Toker¹, Ceren Şimşek²

¹Holy Savior Armenian Hospital

²ISPOR Yeditepe Student Chapter

Aims & Background: The Global Burden of Diseases study includes national prevalence, disability-adjusted life-years (DALYs), years lived with disability (YLDs), and years of life lost (YLLs) for major psychiatric disorders. We aimed to report Turkey-specific data on the disorders mentioned above and burden-related parameters of mental disorders.

Method: The global burden of disease study systematically reviews databases to obtain data on prevalence, incidence, remission, duration, severity, and excess mortality for each mental disorder. These data were processed by a Bayesian meta-regression analysis to estimate prevalence by disorder, age, sex, year, and location. The Cause of Death Ensemble modeling strategy was used to estimate death rates by age, sex, year, and location. The death rates were multiplied by the years of life expected to remain at death based on a normative life expectancy to estimate YLLs. We retrieved Turkey and High-Middle SDI mean results from GBD Results, Epi Visualization, and GBD Compare databases.

Results & Discussion: Estimated DALYs of mental disorders included in the GBD study were found to be 1.6 million for both sexes. DALY loss was higher in women (56% of total loss) than in men (43%). As expected, depression accounted for the highest-burden (632.644DALYs) followed by anxiety disorders (375857 DALYs) and bipolar disorder (157614 DALYs). Similar distribution patterns were calculated for High-Middle SDI countries except for schizophrenia, accounting for the third highest burden (3367871 DALYs) after depression and anxiety disorders. The top three YLD ranks of mental disorders (Depression, anxiety, and bipolar disorders) did not change between 2009-2019, however the burden of YLD increased by 9.42%, 13.67%, and 16.4% respectively for these disorders.

Conclusion: GBD showed that mental disorders, particularly affective disorders, are still the leading causes of burden in Turkey, with strong evidence of an increase in the last 10 years. GBD may be a useful tool for policymakers for planning effective prevention and treatment programs.

Keywords: global burden of diseases, disability-adjusted life-years (DALYs), years lived with disability (YLDs), socio-demographic index, years of life lost (YLLs)

Pub No: P-011
Sunum Şekli: Poster

Türkiye’de Psikiyatrik Bozuklukların Yükü Çalışması

Mete Şaylan¹, Fatma Akyüz Karacan¹, Ömür Günday Toker¹, Ceren Şimşek²

¹Holy Savior Ermeni Hastanesi

²ISPOR Yeditepe Öğrenci Grubu

Giriş: Küresel Hastalık Yükü çalışması(GBD), majör psikiyatrik bozukluklar için ulusal yaygınlık, Sakatlığa Ayarlanmış Yaşam Yılı (DALY), Sakatlıkla Geçirilen Yıllar (YLD) ve Kaybedilen Yaşam Yılı (YLL) içerir. Bu analizde yukarıda belirtilen hastalıkların Türkiye’ye özgü yükünü ve ilişkili parametrelerini hesaplamayı amaçladık.

Yöntem: Küresel hastalık yükü çalışması, her bir psikiyatrik bozukluklar için yaygınlık, insidans, remisyon, süre, şiddet ve fazladan ölüm oranıyla ilgili verileri elde etmek için veritabanlarını sistematik olarak inceler. Bu veriler, prevalansı bozukluğa, yaşa, cinsiyete, yıla ve yere göre hesaplamak için Bayes meta-regresyon analizi ile işlendi. Ölüm Nedenini Toplama modelleme stratejisi, ölüm oranlarını yaşa, cinsiyete, yıla ve yere göre tahmin etmek için kullanıldı. Ölüm oranları, YLL’leri tahmin etmek için normatif yaşam beklentisine dayalı olarak ölümle kaybedilen yaşam yıllarıyla çarpıldı. Türkiye ve Yüksek-Orta SDI ortalama sonuçlarını GBD Results, Epi Visualization ve GBD Compare veritabanlarından aldık.

Bulgular: GBD çalışmasına dahil edilen ruhsal bozuklukların hesaplanan DALY’lerinin her iki cinsiyet toplam 1,6 milyon olduğu bulundu. DALY kaybı kadınlarda (%56 toplam kaybın) erkeklerden (%43) daha yüksekti. Beklendiği gibi, depresyon en yüksek yükü (632,644 DALY) oluşturdu, ardından anksiyete bozuklukları (375857 DALY) ve bipolar bozukluk (157614 DALY) geldi. Şizofreni hariç Yüksek-Orta SDI ülkeleri için benzer dağılım şekilleri hesaplandı, depresyon ve anksiyete bozukluklarından sonra şizofreni üçüncü en yüksek yükü (3367871 DALY) oluşturdu. Mental bozuklukların (Depresyon, anksiyete ve bipolar bozukluklar) ilk üç YLD sıralaması, 2009-2019 arasında değişmedi, ancak YLD yükü bu bozukluklar için sırasıyla %9,42, %13,67 ve %16,4 oranında arttı.

Tartışma: GBD, mental bozuklukların, özellikle duygulanım bozukluklarının, son 10 yılda artışına dair güçlü kanıtlarla Türkiye’de hala yükün önde gelen nedenleri olduğunu gösterdi. GBD, politika yapıcılar için etkili önleme ve tedavi programlarını planlamada yararlı bir araç olabilir.

Anahtar Sözcükler: Küresel hastalık yükü, Engelliliğe uyarlanmış yaşam yılları (DALYs), Engellilikle geçirilen yıllar (YLDs), Sosyodemografik indeks, Kaybedilen yaşam yılları (YLLs)

Pub No: P-012
Presentation Type: Poster Presentation

A Case Beginning with Psychosis and Progressing to Prescription Drug Abuse: Biperiden Dependency

Metin Aslan¹, Hanife Parlak Aslan¹, Fikret Ferzan Gıynaş¹

¹Erenkoy Training and Research Hospital for Psychiatry and Neurological Diseases

Aims & Background: Anticholinergic drugs are used for the prophylaxis and treatment of extrapyramidal symptoms caused by neuroleptics. Abuse of anticholinergic agents has been reported in patients with psychotic disorders, treated with neuroleptics. In this article, we will present a patient who was started on biperiden due to negative symptoms and extrapyramidal side effects caused by antipsychotics, and subsequently developed biperiden addiction.

Case presentation: The patient is 29-year-old male; had been using oral biperiden at doses between 6-8mg/day for approximately 4 years and applied to the outpatient clinic with the intention of quitting. He was admitted to the psychiatric ward with a diagnosis of psychosis. He had a disease history of 12 years and did not have regular follow-ups. He could not go out to crowded environments due to social isolation. While the patient was on aripiprazole and clozapine psychotic symptoms regressed; however, the patient started using biperiden for self-medication of social phobia and introversion. On his application we started paroxetine. Psychotic symptoms and drug craving subsided and the patient was discharged after.

Results & Discussion: The biochemical theory explaining anticholinergic dependence is still not fully elucidated. Unless anticholinergic abuse is suspected, patients are rarely asked directly about possible misuse of the drug, and patients reportedly do not voluntarily provide this information. The stimulant effect of the drug is thought to eliminate the depressive and negative symptoms of schizophrenia. It is suggested that "euphoria" emerges not due to anticholinergic effects, but mainly occurs by the relief of "anhedonia" induced by a neuroleptic.

Conclusion: Patients using neuroleptics are at risk of abusing anticholinergic agents such as biperiden. We think that this risk is more pronounced in patients with high negative symptoms and intense social isolation and depressive symptoms. In this respect, it is important to manage additional symptoms in treatment and to directly question patients about a possible anticholinergic addiction.

Keywords: Psychosis, biperiden, drug abuse

Pub No:

P-012

Sunum Şekli:

Poster

Psikozla Başlayan ve Reçeteli İlaç Kötüye Kullanımına Doğru İlerleyen Bir Vaka: Biperiden Bağımlılığı

Metin Aslan¹, Hanife Parlak Aslan¹, Fikret Ferzan Gıynaş¹

¹Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Antikolinerjik ilaçlar, nöroleptiklerden kaynaklanan ekstrapiramidal semptomların profilaksi ve tedavisinde kullanılmaktadır. Psikotik bozukluğa olan, nöroleptiklerle tedavi gören hastalarda antikolinerjik ajanların kötüye kullanımı rapor edilmiştir. Bu yazıda antipsikotiklerin oluşturduğu negatif semptomlar ve ekstrapiramidal yan etkilerle sebebiyle biperiden başlanan ve sonrasında biperiden bağımlılığı ile sonuçlanan bir hastayı sunacağız.

Vaka: 29 yaşında erkek, bekar ailesi ile yaşayan ve fabrikada çalışma öyküsü olan hasta; yaklaşık 4 yıldır her gün 6-8 mg/gün arasında dozlarda oral biperiden kullanımı mevcut olan ve bırakma amacıyla polikliniğine başvurdu. Hastanın kendisi ile dalga geçildiğini düşünme, alınganlık, mutsuzluk ve şüphecilik şikayetleri de olması sebebiyle organik olmayan psikoz tanısı ile psikiyatri servisine yatışı yapıldı. Alınan anamnezde yaklaşık 12 yıllık hastalık öyküsü ve mükerrer hastane yatışları olan hastanın düzenli takipleri olmadığı, ilaçlarını düzensiz kullandığı ve sosyal izolasyon sebebiyle kalabalık ortamlara çıkamadığı öğrenildi. Hastanın yapılan fizik ve nörolojik muayenesinde patolojik bulgu saptanmadı. Psikiyatrik muayenesinde bilinci açık, oryante ve koopere idi. Duygudurumu ve duygulanımı disforikti. Konuşması spontane ve akıcıydı. Düşünce içeriğinde perseküsyon sanrıları vardı. Varsanı gözlenmedi. Dikkati doğaldı. Hastanın psikotik semptomları için ekstrapiramidal yan etki açısından güvenli olacak şekilde Aripiprazol başlandı ve oral tedavi uyumsuzluğu sebebiyle depo tedavisi uygulandı. Kısmi fayda gözlenmesi klozapin başlandı, 100mg/gün dozuna kademeli olarak arttırıldı. Hastanın takiplerde psikotik semptomları gerilemesi ile yapılan görüşmelerde sosyal fobi ve içe kapanıklık amacıyla biperiden kullanımını self medikasyon amacıyla uyguladığı öğrenildi ve bunu üzerine tedavisine paroksetin 10mg/gün başlanarak kademeli olarak 20 mg/g arttırıldı. Hastanın tedavi programından sonra psikotik semptomları ve madde aşermesi gerilediğinde taburcu edildi.

Tartışma: Antikolinerjik bağımlılığı açıklayan biyokimyasal teori hala tam olarak aydınlatılamamıştır. Ventral tegmental alan, nükleus accumbens ve prefrontal korteks tarafından oluşturulan mezolimbik dopaminerjik sistemin, uyuşturucu bağımlılığının pekiştirici etkisi için ortak son yol olduğu iyi bilinmektedir. Bu bölgede muskarinik reseptörlerin aktivasyonu, dopaminerjik iletimi ve nükleus accumbens'te salınmayı kolaylaştırabilir ve bu sayede kolinerjik sistem uyuşturucu bağımlılığında rol oynayabilir. Ayrıca biperiden, muskarinik reseptörleri bloke ederek dopaminin geri alımını ve depolanmasını engelleyebilir. Bu, öforik ve deliryojenik etkilerini açıklayabilir. Antikolinerjik istismardan şüphelenilmediği sürece, hastaya ilacın olası kötüye kullanımı konusunda nadiren doğrudan sorulmaktadır ve hastalar bu bilgileri gönüllü olarak sunmadıkları bildirilmektedir. Hastaların antikolinerjik ilaçları en sık kötüye kullanma nedenleri; sarhoş olmak, hazzı artırmak, depresyonu azaltmak, enerjiyi artırmak, rahatlamak, gruba uyum sağlamak ve nöroleptik ilaçların yan etkilerini azaltmak olarak belirtilmiştir. İlacın uyarıcı etkisi şizofreninin depresif ve negatif belirtilerini ortadan kaldırdığı düşünülmektedir. Ayrıca "Öforik" etkiler antikolinerjik ilaçlardan kaynaklanmadığı esas olarak bir nöroleptik tarafından indüklenen "anhedonia"den sonra ortaya çıktığı düşünülmektedir.

Sonuç: Nöroleptik kullanan hastalar biperiden gibi antikolinerjik ajanları kötüye kullanma riski altındadır ve bu risk negatif semptomlarının fazla, sosyal izolasyon ve depresif belirtileri yoğun hastalarda daha fazla gelişebileceğini düşünmekteyiz. Bu açıdan tedavide ek semptomları sorgulama, yönetme ve olası bir antikolinerjik bağımlılık tablosunda hastalara doğrudan sorgulama yapılması önem arz etmektedir.

Anahtar Sözcükler: Psikoz, biperiden, madde bağımlılığı

Pub No: P-013
Presentation Type: Poster Presentation

An Alcohol Withdrawal Case with the Syndrome of Inappropriate Antidiuretic Hormone Secretion

Metin Aslan¹, Mine Ergelen¹

¹Erenkoy Training and Research Hospital for Psychiatry and Neurological Diseases

Aims & Background: Delirium tremens is a group of symptoms in individuals who are alcohol dependent due to heavy consumption, typically occurring 24-96 hours after the end of alcohol consumption. The syndrome of inappropriate antidiuretic hormone (SIADH) secretion is a condition in which water reabsorption is overstimulated by vasopressin and water diuretic deficiency occurs despite hyponatremia. There are very few cases of SIADH due to alcohol withdrawal in the literature. We present a SIADH secondary to alcohol withdrawal.

Case presentation: The patient, 47-years-old man, had been drinking 8-10 standard units of alcohol every day for 20 years. He was hospitalized with a preliminary diagnosis of delirium tremens because he developed complaints of tremors and seeing images after he suddenly stopped drinking alcohol for about a week. His physical examination was normal, and tremor was revealed during neurological examination. Laboratory evaluation revealed hyponatremia and increased urinary sodium excretion. No pathology other than cerebral atrophy was detected on cranial MRI imaging. The patient was evaluated as having secondary SIADH and was referred to internal medicine for fluid restriction and hyponatremia treatment.

Results & Discussion: No previous trauma, surgical intervention, surgical symptoms/symptoms or other organic etiologies of central origin were detected in our patient. Additionally, our patient's normal renal parameters, blood count, and absence of other urinary symptoms excluded additional diagnoses of nephrogenic origin in this patient. There was no suspicious drug use in our patient. In the literature, SIADH has been found to be associated with serum osmolality changes due to alcohol withdrawal and inappropriate rebound vasopressin secretion. Some studies have demonstrated the vulnerability of osmolar degradation in patients with chronic alcohol use.

Conclusion: This case highlights a rare complication of delirium tremens followed by hyponatremia and SIADH. It is important to evaluate patients with alcohol use disorder carefully and pay attention to osmolality status and electrolytes.

Keywords: Delirium tremens, syndrome of inappropriate antidiuretic hormone, alcohol withdrawal, SIADH, hyponatremia

Pub No: P-013
Sunum Şekli: Poster

Alkol Yoksunluğuna Bağlı Uygunsuz Antidiüretik Hormon Sendromu

Metin Aslan¹, Mine Ergelen¹

¹Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Deliryum tremens yoğun tüketim nedeniyle alkole bağımlı olan bireylerde, tipik olarak alkol tüketiminin bırakılmasından 24-96 saat sonra ortaya çıkan ve başlangıçta titreme, terleme, taşikardi ve yüksek tansiyon gibi otonomik belirtilerle kendini gösteren semptom grubudur. uygunsuz antidiüretik hormon (SIADH) salgılanması sendromu, suyun yeniden emiliminin AVP tarafından aşırı uyarıldığı ve hiponatremiye rağmen su diüretisi eksikliğinin ortaya çıktığı bir durumdur¹. Alanyazında; alkol yoksunluğuna bağlı SIADH olgusu çok az sayıda bildirilmiştir² ve bu yazımızda alkol yoksunluğuna sekonder gelişen olguyu sunuyoruz.

Olgu: 47 yaşında erkek, evli çocuklu ve çalışan hasta; yaklaşık 1 haftadır kendi kendisine aniden alkol bırakması sonrasında titreme, kendi kendisine konuşma ve görüntüler görme şikayetleri sebebiyle deliryum tremens tanısı ile acil servisten yatışı yapıldı. Hastanın alınan anemnezinde yaklaşık 20 yıldır her gün 8-10 standart birim alkol kullanımı mevcuttu ve en uzun remisyon süresi 5 yıl önce 3 ay süreli kendi kendisine olmuş. Hastanın fizik muayenesi doğaldı. Nörolojik muayenesinde tremor dışında patolojik bulgusu yoktu. Psikiyatrik muayenesinde bilinci açıktı, oryantasyon ve kooperasyonu yoktu. Duygudurumu ve duygulanımı disforikti. Konuşması spontanitesi ve akıcılığı azalmıştı. Düşünce içeriğinde hezeyan saptanmadı. Görsel varsanısı vardı. Dikkati azalmıştı. İçgörüsü ve muhakemesi korunmuştu. Yapılan laboratuvar değerlendirilmesinde hiponatremi (127 mmol/L) ve idrarda sodyum atılımında artış (191 mmol/L) saptandı. Hastanın kraniyel MR görüntülemesinde serebral atrofi dışında patoloji saptanmadı. Hasta ön planda sekonder SIADH tablosu olarak değerlendirilerek sıvı kısıtlanması yapıldı. Deliryum tremens tedavisine yönelik benzoiadepin ve tiamin başlanması planlanan hasta sıvı kısıtlanması ve hiponatremi tedavisi için dahiliyeye sevk edildi.

Tartışma: Hastamızda yakın zamanda travma, cerrahi, nörolojik semptom/belirtiler (baş ağrısı, kusma veya görme alanı kusurları) ve diğer üriner semptomların olmaması sebebiyle diğer santral kaynaklı organik etyolojilerden uzaklaştırmıştır. Ayrıca hastamızda normal böbrek parametreleri, tam kan sayımı ve diğer üriner semptomların olmaması bu hastada nefrojenik kökenli ek tanıları ekarte etmemizi sağlamıştır. Literatürde olgu bildirimlerinde genellikle alkol kullanım bozukluğu ek tanısı olan olgularda gelişen SIADH alkol aniden kesilmesine bağlı serum osmolarite değişikliği ve vazopressinin uygunsuz rebound salgılanmasıyla ilişkisi düşünülmüştür³. Bizim olgumuzda gelişen tabloyu açıklayacak şüpheli ilaç kullanımı olmamıştır. Bazı çalışmalar, geçmişte kronik alkol kullanımı veya Wernicke ensefalopatisi olan hastalarda ozmol regülasyonun kırılganlığını göstermiştir⁴.

Sonuç: Sonuç olarak, bu vaka, deliryum tremens tablosunu takiben hiponatremi ve SIADH nadir bir komplikasyonunu vurgulamaktadır. Alkol kullanım bozukluğu olan hastalarda dikkatli değerlendirmek, ozmolalite durumuna ve elektrolitlere dikkat etmek önem göstermektedir.

Anahtar Sözcükler: Deliryum tremens, uygunsuz antidiüretik hormon sendromu, alkol yoksunluğu, SIADH, hiponatremi

Pub No: P-014
Presentation Type: Oral presentation

Two-injection Start Regimen of Long-Acting Aripiprazole in Patients with Bipolar Disorder

Orhan Gorgulu¹, Ozlem Devrim Balaban¹, Yusuf Ezel Yıldırım¹

¹Mazhar Osman Mental Health and Neurological Diseases Hospital

Aims & Background: Aripiprazole is an FDA-approved drug for the treatment of Bipolar Disorder in oral and injection forms. The Long-Acting Aripiprazole Two-Injection Start Regimen is also FDA approved. Although Two-Injection Start Regimen has been studied in schizophrenia patients in terms of safety and tolerability, according to our current knowledge, there are no studies on patients diagnosed with Bipolar Disorder.

Method: The study included patients who were treated as inpatients in the men's ward of Mazhar Osman Mental Health and Neurological Diseases Hospital with the diagnosis of Bipolar Disorder Manic Episode within an 8-month period and who were administered Two-Injection Start Regimen of Long-Acting Aripiprazole during inpatient treatment. At least 1 month after the initial treatment, patients were contacted by telephone to discuss medication compliance and side effects.

Results & Discussion: A total of 7 patients who received Two-Injection Start Regimen during inpatient treatment with the diagnosis of Bipolar Disorder Manic Episode were included in the scope of the study. The ages of the patients varied between 21-51 years and the duration of the disease varied between 9-31 years. Six patients used additional mood stabilizers, and three patients used additional antipsychotics. No severe adverse effects developed in any patient after the first initial application. In the control evaluation of the 5 accessible patients, it was determined that the patients were taking their monthly maintenance doses.

Conclusion: As a result of our study, it was found that there were no serious side effects related to Two-Injection Start Regimen administration in patients diagnosed with Bipolar Disorder and that the patients complied with their maintenance treatments. Due to the small number of participants, the results of our study cannot be generalized to all patients diagnosed with Bipolar Disorder. However, these findings show that Two-Injection Start Regimen has advantages in terms of oral medication use and treatment compliance, especially in inpatients.

Keywords: Two-Injection Start Regimen, Long-Acting Aripiprazole

Pub No: P-014
Sunum Şekli: Poster

Bipolar Bozukluğu Olan Hastalarda Uzun Etkili Aripiprazolün Çift Enjeksiyonlu Başlangıç Rejimi

Orhan Gorgulu¹, Ozlem Devrim Balaban¹, Yusuf Ezel Yıldırım¹

¹Mazhar Osman Mental Health and Neurological Diseases Hospital

Giriş: Bipolar Bozukluk, duygudurumda değişikliklerle ve işlevsellikte bozulma ile karakterize, tekrarlayıcı, kronik seyirli ciddi bir ruhsal hastalıktır. Bipolar Bozukluk uygun bir şekilde tedavi edilmediği takdirde ciddi işlev kaybına, mortalite ve morbiditede artışa neden olabilir (1). Aripiprazol, Bipolar Bozukluk tedavisinde oral ve enjeksiyon formları ile FDA onaylı bir ilaçtır. Uzun etkili antipsikotik tedavilerinin tedavi uyumunu artırma ve daha stabil ilaç düzeyleri elde etmede avantajları bulunmaktadır. Uzun etkili Aripiprazol'ün çift enjeksiyonlu başlangıç rejimi de FDA onaylıdır. Çift enjeksiyonlu başlangıç rejimi şizofreni hastalarında güvenlik ve tolere edilebilirlik açısından çalışılmış olmasına rağmen mevcut bilgilerimize göre Bipolar Bozukluk tanısı alan hastalar üzerinde herhangi bir çalışma bulunmamaktadır (2,3). Çalışmamızda Bipolar Bozukluk tanılı hastalarda uzun etkili Aripiprazol çift enjeksiyonlu başlangıç rejimi uygulanan hastaların güvenlik ve tolere edilebilirlik açısından incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışma kapsamına 8 aylık zaman aralığında Bipolar Bozukluk Manik Epizod tanısıyla Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Siniri Hastalıkları Hastanesi 6. psikiyatri servisine yatarak tedavi gören ve yatarak tedavi esnasında uzun etkili Aripiprazol çift enjeksiyonlu başlangıç rejimi uygulanan hastalar dahil edilmiştir. Başlangıç uygulamasının ardından en az 1 ay süre geçen hastalar ile telefon görüşmesi yapılarak ilaç uyumu ve yan etki konusunda görüşme yapılmıştır.

Bulgular: Çalışma kapsamına Bipolar Bozukluk Manik Epizod tanısıyla yatarak tedavi esnasında uzun etkili Aripiprazol çift enjeksiyonlu başlangıç rejimi uygulanan toplam 7 erkek hasta dahil edilmiştir. Hastaların yaşları 21-51 arasında ve hastalık süresi 9-31 yıl arasında değişmektedir. 6 hastanın ek duygudurum düzenleyici kullanımı, 3 hastanın ek antipsikotik kullanımı bulunmaktadır. İlk başlangıç uygulaması sonrasında ilk 1 hafta içerisinde hiçbir hastada yan etki gelişmemiştir. Ulaşılabilen 5 hastanın kontrol değerlendirmesinde hastaların aylık idame dozlarını uyguladıkları saptanmıştır. Hastaların 1 ay sonra yapılan değerlendirme görüşmelerinde tedavi ile ilişkili belirgin yan etki gözlenmediği bildirilmiştir.

Tartışma: Çalışmamız sonucunda Bipolar Bozukluk tanılı hastalarda çift-doza başlangıç uygulaması ile ilgili ciddi yan etki gelişmediği ve hastaların idame tedavilerine uyum gösterdikleri bulunmuştur. Uzun etkili antipsikotik tedavilerin şizofreni ve Bipolar Bozukluk tanılı hastaların tedavisinde kullanım kolaylığı, tedavi uyumu ve stabil ilaç düzeyi elde etmede üstünlükleri bulunmaktadır. Özellikle tedavinin başlangıç aşamasında Aripiprazol enjeksiyonunun çift doz başlangıç uygulaması ile ilk 2 haftalık sürede oral antipsikotik kullanımına gerek duyulmaması bir avantaj oluşturmaktadır. Bununla birlikte katılımcı sayısının azlığı ve standardize bir ölçüm aracı kullanılmaması çalışmanın kısıtlılıklarını oluşturmaktadır.

Anahtar Sözcükler: İki enjeksiyon başlangıç rejimi, uzun etkili aripiprazol

Pub No: P-015
Presentation Type: Poster Presentation

A Case of Euprolactinemic Amenorrhea due to Sertraline Use

Serkan Yazıcı¹

¹Ankara Mamak State Hospital, Ankara, Türkiye

Aims & Background: Drug related amenorrhea is frequently seen in psychiatric clinical practice. Although amenorrhea is seen due to the use of antipsychotics, selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) may also be related to amenorrhea. In the literature, hyperprolactinemia comes to the fore as the underlying cause of amenorrhea caused by many antidepressants, including sertraline. However, the case reported here has amenorrhea due to sertraline use despite normal prolactin levels which is defined as euprolactinemic amenorrhea.

Case presentation: A 27 year-old female patient was admitted to the psychiatry clinic with symptoms such as unhappiness, lack of enjoyment, loss of appetite, fatigue and insomnia, which had been going on for 2 months. She had no known additional disease and did not use any medications regularly. She was diagnosed with Major Depressive Disorder and was started on sertraline 50 mg/day. At her first month follow-up, she benefited from the medication by around 80%, and no change was made in treatment. She presented 5 months after the start of treatment with amenorrhea that had been occurring for 4 months. She patient had no history of menstrual irregularity and was not experiencing galactorrhea. Her prolactin level was found to be normal (17 µg/L). To exclude laboratory error, prolactin level was requested again from a second center and that result was also observed as normal (19 µg/L). Therefore, she was referred to the gynecology and obstetrics and endocrinology departments. Gynecological examination, hormone profile and pituitary neuroimaging revealed no abnormalities. Considering amenorrhea might be related to sertraline, sertraline was discontinued and amenorrhea disappeared 1 month after stopping the treatment.

Results & Discussion: Amenorrhea due to sertraline use has been reported rarely in the literature. However, amenorrhea without hyperprolactinemia due to sertraline use, as in this case, has not been reported before.

Conclusion: The etiology of SSRI-associated amenorrhea other than hyperprolactinemia is unclear. There is a need for more research on this area.

Keywords: Sertraline, euprolactinemic amenorrhea, drug related amenorrhea

Pub No: P-015
Sunum Şekli: Poster

Sertralin Kullanımına Bağlı Öprolaktinematik Amenore Olgusu

Serkan Yazıcı¹

¹Ankara Mamak Devlet Hastanesi, Ankara, Türkiye

Giriş: İlaç kullanımına bağlı amenore olguları psikiyatri klinik pratiğinde sıkça görülmektedir. En sık antipsikotik ilaçların kullanımına bağlı amenore olguları görülse de nadiren selektif serotonin inhibitörlerine ve bağlı amenore de görülebilmektedir. Bununla birlikte literatürde sertralin de dahil birçok antidepresan ilaca bağlı görülen amenore vakalarında altta yatan neden olarak hiperprolaktinemi ön plana çıkmaktadır. Bu sunumda sertralin kullanımına bağlı amenore gelişen ancak prolaktin düzeyi normal olarak saptanan bir olguyu ele alınacaktır.

Olgu: 27 yaşında evli, 1 çocuğu olan kadın hasta 2 aydır devam eden mutsuzluk, isteksizlik, hayattan zevk almama, iştahsızlık, enerji düşüklüğü ve uykuya dalmakta zorluk gibi belirtiler ile psikiyatri polikliniğine başvurdu. Hastanın bilinen ek bir hastalığı ve düzenli kullandığı herhangi bir ilaç bulunmamaktaydı. Hastaya Major Depresif Bozukluk tanısı konularak sertralin 50 mg başlandı. 1 ay sonraki kontrolünde ilaçtan %80 civarında fayda gördüğünü belirten hastanın tedavisinde bir değişiklik yapılmadı. Hasta tedavi başlanmasından 5 ay sonrasında 4 aydır görülen amenore yakınması ile tarafımıza başvurdu. Bugüne kadar menstrüel düzensizlik öyküsü bildirmeyen hastada galaktore eşlik etmiyordu. Hastada hiperprolaktinemiden şüphelenilerek prolaktin düzeyi istendi. Hastanın prolaktin düzeyi normal (17 µg/L) olarak saptandı. Laboratuvar hatasının dışlanması amacı ile ikinci bir merkezden tekrar prolaktin düzeyi istendi ve ikinci sonucu da normal (19 µg/L) olarak gözlendi. Bunun üzerine hasta sırasıyla kadın hastalıkları ve doğum ile endokrinoloji bölümlerine yönlendirildi. Jinekolojik muayene, hormon profili ve hipofiz nörogörüntülemesinde anormallik saptanmayan hastada amenorenin sertralin ile ilişkili olabileceği düşünülerek sertralin kesildi. Tedavi kesilmesinden 1 ay sonrasındaki kontrolünde hastanın amenore yakınması ortadan kalktı.

Tartışma: Literatürde sertralin kullanımına bağlı amenore nadir olarak rapor edilmiştir. Ancak bu olguda olduğu gibi sertralin kullanımına bağlı hiperprolaktinemi olmaksızın amenore daha önce bildirilmemiştir.

Sonuç: SSRI ile ilişkili amenorenin hiperprolaktinemi dışındaki etiyolojisi belirsizdir. Bu alanda daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Sözcükler: Sertralin, öprolaktinematik amenore, ilaç kaynaklı amenore

Pub No: P-016
Presentation Type: Poster Presentation

Mood Disorders from the Perspective of Neurodevelopmental Disorders: Bipolar Disorder Presentation from an Asperger Case

Sultan Ekinci¹, Aynur Görmez¹

¹Istanbul Medeniyet University, Türkiye

Aims & Background: A growing body of literature, including studies by Joshi et al. (2013) and Simonoff et al. (2008), depict elevated rates of mood disorders, including bipolar disorder (BD), among individuals with autism spectrum disorder (ASD). Joshi et al. (2010) further support this, highlighting the heavy burden of psychiatric comorbidity in adults with ASD. Compared to adults with BD alone, individuals with comorbid BD+ASD exhibit a distinct clinical presentation characterized by increased distractibility, racing thoughts, social withdrawal, and low reactivity of negative mood states, as demonstrated by studies such as Vannucchi et al. (2014) and Joshi et al. (2013). At age 28, the patient sought psychiatric help for Asperger's-like symptoms and received risperidone and escitalopram. Symptoms aligned with bipolar disorder. The clarified diagnosis and treatment led to improved functionality.

Case presentation: The 28-year-old man initially presented to psychiatry with symptoms indicative of Asperger's Syndrome, such as difficulties in social interactions, and specific interests like mRNA technology. He also exhibited inflexibility, difficulty in understanding irony, and sought help from a psychologist due to depressive complaints and distressing thoughts. Referred to us, he was treated with risperidone and escitalopram for initial depressive symptoms. However, hypomanic symptoms including impulsive behaviors such as taking out a loan to purchase clothing, increased sexual desire, and decreased need for sleep led to a diagnosis of BD. Treatment was adjusted to include valproate and risperidone, resulting in improved self-care and functionality during follow-up.

Results & Discussion: This case underscores the diverse presentations of high-functioning autism spectrum disorder (ASD) within psychiatric settings. It emphasizes the crucial role of accurately diagnosing these patients and recognizing potential comorbid psychiatric conditions for appropriate treatment. Avoiding unnecessary use of psychotropic medications and enhancing patient functionality are paramount, particularly in ASD.

Conclusion: A thorough diagnostic process and tailored interventions are essential to optimize outcomes and improve the quality of life for individuals on the autism spectrum

Keywords: Autism spectrum disorder, bipolar disorder, neuroleptics

Pub No: P-016
Sunum Şekli: Poster

Nörogelişimsel Bozukluklar Perspektifinden Duygudurum Bozuklukları: Bir Asperger Vakası Üzerinden Bipolar Bozukluk Sunumu

Sultan Ekinci¹, Aynur Görmez¹

¹Istanbul Medeniyet Üniversitesi, Türkiye

Giriş: Joshi ve ark. (2013) ile Simonoff ve ark. (2008) gibi çalışmaların da içinde bulunduğu artan sayıda literatür, otizm spektrum bozukluğu (OSB) olan bireylerde bipolar bozukluk (BB) dahil olmak üzere yüksek oranlarda duygudurum bozukluklarını ortaya koymaktadır. Joshi ve ark. (2010), OSB'li yetişkinlerdeki ağır psikiyatrik eş tanı yükünü vurgulamaktadır. BB ve OSB'nin birlikte görüldüğü bireyler, yalnızca BB olan yetişkinlere kıyasla artan dikkatsizlik, hızlanan düşünceler, sosyal geri çekilme ve olumsuz duygudurumun düşük tepkiselliği ile karakterize olan belirgin bir klinik tablo sergilemektedir (Vannucchi ve ark., 2014; Joshi ve ark., 2013). Bu çalışmada, 28 yaşında, Asperger benzeri belirtilerle psikiyatrik yardım arayan bir hastaya risperidon ve essitalopram başlanmış, belirtilerin bipolar bozukluk ile uyumlu olduğu belirlenmiştir. Netleştirilen tanı ve tedavi, hastanın işlevselliğinde iyileşme sağlamıştır.

Vaka: 28 yaşındaki erkek hasta, ilk olarak sosyal etkileşimlerde güçlük ve mRNA teknolojisi gibi özel ilgi alanları gibi Asperger Sendromu'nu düşündüren belirtilerle psikiyatrye başvurmuştur. Ayrıca esneklik eksikliği, ironi anlamada zorluklar ve depresif şikayetler ile rahatsız edici düşünceler nedeniyle psikologdan yardım almıştır. Bize yönlendirilen hasta, başlangıçta depresif belirtiler için risperidon ve essitalopram ile tedavi edilmiştir. Ancak, kıyafet almak için kredi çekmek gibi dürtüsel davranışlar, artmış cinsel istek ve azalan uyku ihtiyacı gibi hipomanik belirtiler ortaya çıkmış, bu da BB tanısına yol açmıştır. Tedavi valproat ve risperidon içerecek şekilde yeniden düzenlenmiş, takip sürecinde öz bakım ve işlevsellikte belirgin iyileşme sağlanmıştır.

Tartışma: Bu vaka, yüksek işlevli otizm spektrum bozukluğunun (OSB) psikiyatri ortamlarındaki çeşitli sunumlarını vurgulamaktadır. Bu hastaların doğru tanı almasının ve olası psikiyatrik eş tanıların tanınmasının uygun tedavi için hayati öneme sahip olduğunu göstermektedir. Özellikle OSB'de gereksiz psikofarmakolojik ilaç kullanımından kaçınılması ve hastanın işlevselliğinin artırılması temel hedeflerdir.

Sonuç: Kapsamlı bir tanılama süreci ve bireye özgü müdahaleler, otizm spektrumu üzerindeki bireyler için sonuçların optimize edilmesi ve yaşam kalitesinin artırılması açısından gereklidir.

Anahtar Sözcükler: Otizm spektrum bozukluğu, bipolar bozukluk, nöroleptikler

Pub No: P-017
Presentation Type: Poster Presentation

AI is a Secret Weapon in Therapy

Ummuhan Ozkal¹

¹Istanbul Prof. Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital, Department of Psychiatry

Aims & Background: ChatGPT is a partner for writing, generating ideas, bouncing off ideas, brainstorming, and amplifying your creativity. The purpose of this case report is to show the implication of artificial intelligence in therapies.

Method: H was a 30-year-old teacher. B was a 32-year-old computer engineer. There were relational conflict issues between the partners. They wanted to feel fulfilled, satisfied and happy. They agreed to use AI in therapy. I asked emotion and examined typical coping techniques and the action tendencies linked to the emotion. We discovered their strengths and vulnerabilities. Therapy focused on emotion regulation, interpersonal connection, and negative models of self and other. Maladaptive schemas were studied. We made homeplay exercises via ChatGPT. Within a short period, it planned the exercises. We developed a plan for a healthy adult mode. Solution-focused goals were constructed. The couple were used AI as a digital assistant. They programmed the day with it.

Results & Discussion: At the end of the therapy, the couple reported feeling more satisfied in their relationships. They felt happier, more trusting, and less stressed. They were paying attention each other. AI assisted psychotherapy created closeness in the moment and strengthened their relationships over time. It enhanced their mental agility as well. Attempts at AI increased their creativity with an intensity unmatched by simple brainstorming in sessions. They used it to solve personal and interpersonal problems.

Conclusion: On trying out relationships, AI assisted psychotherapy unlocks creativity, makes tense situations less stressful, and helps us survive and thrive through life's ups and downs. Dancing with AI will help the clients reinvent themselves, accelerate their learning, and practice generative thinking. In the wise words of the Ursula K. Le Guin, "Love doesn't just sit there, like a stone, it has to be made, like bread, remade all the time, made new." It is likely that more people will welcome the assistance to make love.

Keywords: Artificial intelligence, psychotherapy, relationships, couples, family and couple therapy

Pub No: P-017
Sunum Şekli: Poster

Terapide Yapay Zeka Gizli Bir Silah

Ummuhan Ozkal¹

¹İstanbul Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Anabilim Dalı

Giriş: ChatGPT, yazı yazma, fikir üretme, fikirleri paylaşma, beyin fırtınası yapma ve yaratıcılığını artırma konusunda bir ortaktır. Bu olgu raporunun amacı, terapilerde yapay zekanın uygulamasını göstermektir.

Yöntem: H, 30 yaşında bir öğretmendi. B ise 32 yaşında bir bilgisayar mühendisiydi. Çift arasında ilişkisel çatışma sorunları vardı. Kendilerini daha tatmin olmuş, memnun ve mutlu hissetmek istiyorlardı. Terapide yapay zeka kullanmayı kabul ettiler. Duygularını sordum ve bu duyguya bağlı tipik başa çıkma tekniklerini ve davranış eğilimlerini inceledim. Güçlü yönlerini ve zayıflıklarını keşfettik. Terapi, duygu düzenleme, kişiler arası bağlantı ve kişinin kendisi ve diğerleri hakkında sahip olduğu olumsuz modeller üzerine odaklandı. Uyumsuz şemalar incelendi. ChatGPT aracılığıyla ev ödevleri yaptık. Kısa bir süre içinde yapay zeka, bu egzersizleri planladı. Sağlıklı yetişkin moduna yönelik bir plan geliştirdik. Çözüm odaklı hedefler belirlendi. Çift, yapay zekayı dijital asistan olarak kullandı. Günlerini yapay zeka ile programladılar.

Sonuçlar ve Tartışma: Terapi sonunda çift, ilişkilerinde daha tatmin olmuş hissettiklerini bildirdi. Daha mutlu, daha güven dolu ve daha az stresliydi. Birbirlerine daha fazla dikkat ediyorlardı. Yapay zekanın yardımıyla gerçekleştirilen psikoterapi, o anki yakınlığı artırdı ve zamanla ilişkilerini güçlendirdi. Ayrıca zihinsel çevikliklerini de geliştirdi. Yapay zeka kullanımı, seanslarda yapılan basit beyin fırtınasıyla eşleşmeyecek bir yoğunlukta yaratıcılıklarını artırdı. Yapay zekayı kişisel ve kişiler arası sorunları çözmek için kullandılar.

Sonuç: İlişkileri deneyimlemede yapay zekanın yardımıyla yapılan psikoterapi, yaratıcılığı açığa çıkarır, gergin durumları daha az stresli hale getirir ve hayatın iniş çıkışlarında hayatta kalmamıza ve gelişmemize yardımcı olur. Yapay zeka ile dans etmek, danışanların kendilerini yeniden keşfetmelerine, öğrenme hızlarını artırmalarına ve yaratıcı düşünme pratiği yapmalarına yardımcı olacaktır. Ursula K. Le Guin'in bilgece sözlerinde dediği gibi, "Aşk öylece oturmaz, bir taş gibi, sürekli yeniden yapılması gerekir, tıpkı ekmek gibi, yeniden yapılır, yeniden yaratılır." Büyük olasılıkla daha fazla insan, aşkı yaratmak için bu yardımı memnuniyetle karşılayacaktır.

Anahtar Sözcükler: Yapay zeka, psikoterapi, ilişkiler, çiftler, aile ve çift terapisi

Pub No: P018
Presentation Type: Poster Presentation

Antidepressant Treatment Use in a Psychiatric Outpatient Setting

Kezban Burcu Avanoğlu¹

¹Yalova State Hospital, Yalova, Türkiye

Aims & Background: The objective of this study is to analyze the pattern of antidepressant treatment preference in a psychiatric outpatient setting at a state hospital.

Method: This is a retrospective record review study. Among all patients who visited psychiatry outpatient clinic making an appointment through the central physician appointment system (MHRS) between 01.02.2023 and 28.02.2023, only those with depression or anxiety disorders were included. Repeated applications were excluded. Data were obtained through the examination of medical notes entered into the hospital operating system and prescriptions recorded in the prescription system.

Results & Discussion: Of 249 patients who presented at the timeline, the majority were female (n=181, 72,7%), the mean age was 45,93 (+-16,05). The majority had depressive disorders (n=200; 80,3%), followed by anxiety disorders (n=43; 17,3%), obsessive-compulsive disorder (n=4; 1,6%) and misophonia (n=2; 0,8%). Sertraline was the most commonly prescribed antidepressant, comprising 26,5% (n=66) of the total prescriptions. This was followed by escitalopram (n=47; 8,9%), fluoxetine (n=38; 15,3%), paroxetine (n=31; 12,4%). In total, selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) formed 76% (n=190) of all the prescriptions. Serotonin-norepinephrine reuptake inhibitors (venlafaxine and duloxetine) were prescribed to 11,6% of patients. Others comprised of vortioxetine (n=16; 6,4%), bupropion (n=4; 1,6%). About one-sixth (N=40; 16,1%) of the patients were prescribed more than one antidepressant, most of the combinations were with mirtazapine (n=20; 83,3%). One-tenth of the patients (N=25) were offered augmentation therapy of antidepressant with an antipsychotic. The treatment for 167 patients (61,7%) underwent modifications, while in 81 cases (32,5), the treatment remained consistent.

Conclusion: The primary preference in treatment is antidepressant monotherapy. Sertraline is the most commonly prescribed antidepressant and SSRIs are the most commonly prescribed class of antidepressants.

Keywords: Antidepressant, depression, anxiety, treatment

Pub No: P018
Sunum Şekli: Poster

Psikiyatri Polikliniğinde Antidepresan Tedavi Kullanımı

Kezban Burcu Avanoğlu¹

¹Yalova Devlet Hastanesi, Yalova, Türkiye

Giriş: Bu çalışmanın amacı, bir devlet hastanesinde psikiyatri polikliniğinde antidepresan tedavi tercihini analiz etmektir.

Yöntem: Bu, retrospektif bir kayıt inceleme çalışmasıdır. 01.02.2023 ile 28.02.2023 tarihleri arasında merkezi hekim randevu sistemi (MHRS) aracılığıyla psikiyatri polikliniğine başvuran tüm hastalar arasından yalnızca depresyon veya anksiyete bozukluğu tanısı almış olanlar dahil edilmiştir. Tekrar eden başvurular hariç tutulmuştur. Veriler, hastane işletim sistemine girilen tıbbi notlar ve reçete sistemine kaydedilen reçetelerin incelenmesi yoluyla elde edilmiştir.

Bulgular ve Tartışma: Belirlenen süre içerisinde başvuran 249 hastanın çoğunluğunu kadınlar (n=181, %72,7) oluşturmuştur. Ortalama yaş 45,93 (+-16,05) olarak hesaplanmıştır. Çoğunlukla depresif bozukluklar (n=200; %80,3), ardından anksiyete bozuklukları (n=43; %17,3), obsesif-kompulsif bozukluk (n=4; %1,6) ve mizofoni (n=2; %0,8) görülmüştür. En sık reçete edilen antidepresan sertralin olup, toplam reçetelerin %26,5'ini (n=66) oluşturmuştur. Bunu sırasıyla essitalopram (n=47; %8,9), fluoksetin (n=38; %15,3), ve paroksetin (n=31; %12,4) izlemiştir. Toplamda, seçici serotonin geri alım inhibitörleri (SSRI'lar) tüm reçetelerin %76'sını (n=190) oluşturmuştur. Serotonin-norepinefrin geri alım inhibitörleri (venlafaksin ve duloksetin) %11,6 oranında reçete edilmiştir. Diğerleri arasında vortioxetine (n=16; %6,4) ve bupropiyon (n=4; %1,6) bulunmaktadır. Hastaların yaklaşık olarak altıda birine (n=40; %16,1) birden fazla antidepresan ilaç reçete edilmiş, bu kombinasyonların çoğu mirtazapin ile olmuştur (n=20; %83,3). Hastaların onda birine (n=25) antipsikotik ilaç ile güçlendirme tedavisi önerilmiştir. 167 hastanın (yüzde 61,7) tedavisinde değişiklik yapılmış, 81 vakada (yüzde 32,5) tedavi aynı kalmıştır.

Sonuç: Tedavi tercihlerinde birincil tercih antidepresan monoterapisidir. Sertralin en sık reçete edilen antidepresandır ve SSRI'lar en yaygın reçete edilen antidepresan sınıfıdır.

Anahtar Sözcükler: Antidepresan, depresyon, anksiyete, tedavi

