

## Demans Hastası ve İçirilemeyen İlaçlar

### Dementia Patient and Drugs Can Not to be Given: Letter to the Editor

Ali KARAKUŞ<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Acil Tıp AD,  
Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
Hatay

Geliş Tarihi/Received: 13.11.2015  
Kabul Tarihi/Accepted: 18.11.2015

Yazışma Adresi/Correspondence:  
Ali KARAKUŞ  
Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
Acil Tıp AD, Hatay,  
TÜRKİYE/TURKEY  
drkarakus@yahoo.com

#### **Anahtar Kelimeler:**

*Alzheimer hastalığı;  
Adjuvanlar, farmasötik*

#### **Key Words:**

*Alzheimer disease;  
Adjuvants, pharmaceutic*

**Türkiye Klinikleri J Pharm Sci  
2016;5(1):65-6**

doi: 10.5336/pharmsci.2015-48618

Copyright © 2016 by Türkiye Klinikleri

**B**u yazıda bir olgu üzerinden demanslı hastalarda ilaç kullanımının zorluğunu ve neler yapılabileceğini vurgulamayı amaçladım.

Yetmiş beş yaşındaki kadın hastada, 3 yıldır unutkanlık şikâyeti mevcuttu. Hastanın öz geçmişinde 3,5 yıl önce gerçekleşen yas sonrası gittikçe ilerleyen yakın ve uzak hafıza kaybı, 10 yıldır var olan diyabet hastalığı, soy geçmişinde anne, baba, dayı, teyze ve halasında demans öyküsü bulunmaktaydı. İki yıl öncesinde, ilk zamanlar yakın hafızada bozulma, soruları tekrarlama kliniği mevcut iken, özellikle son bir yıldır artan uzak hafıza kaybı, yakınlarını ve etrafındaki birincil aile bireylerini tanımama durumu kliniğe eklendi. Hasta, Mini-Mental Durum Muayenesi [mene-mental state examination (MMSE)]=15 ve klinik demans skoruna göre orta evre olarak değerlendirildi. Yapılan kan tetkiklerinde demansa neden olabilecek anormallik yoktu. Çekilen beyin tomografi (BT) ve manyetik rezonans (MR) görüntülemesinde ılımlı atrofi dışında anormallik saptanmadı. Yıllık kontrol filmlerinde de ilerleme görülmedi. Hastaya metformin + vildagliptin (1.000 + 50 mg), gabapentin (600 mg), alfa lipoik asit (600 mg), rivastigmin (10 mg patch), memantin (10 mg) tedavileri uygulanmakta idi.

Demans tanısı; kognitif, işlevsel ve davranışsal durumlar ile motor, uyku ve otonom durumların sorgulanması ve uygun yöntemlerle değerlendirilmesi sonucu konmakta ve klinikte en sık Alzheimer tipi demans görülmektedir.<sup>1,2</sup> Nöron kaybı ve kolinerjik etkinlikteki azalma temel sorun olup, kolinerjik etkinlikte artımın sağlanması hastanın yaşam kalitesi ve hastalığın iyileşmesinde düzelme sağlamaktadır.<sup>3</sup> Hastalığın klinik durumu, alta yatan hastalıklar ve uygulanan tedaviye göre değişmektedir. Hastalığın standart bir tedavisi yoktur. Bu hastalarda belli dönemlerde, kendini hasta olarak kabul etmeme veya kullanılacak ilaçları reddetme gibi klinik değişiklikler görülebilir. İlaçların reddi sadece hastalıktan kaynaklanmayıp, ilaç şekilleri ve tatları nedeni ile de görülebilir. Hastamızda da öncelikle hastalığı kabullenmeme mevcut iken, ilerleyen dönemlerde kullanılan tabletlerin büyüklüğü ve tatlarının acı olması ilaçları reddetmesine neden olmuştu.

Bu durumda ilaçların acı olması nedeni ile bölünecek, parçalanarak sıvı veya katı yiyeceklerin içinde verilmesi de çözüm olmamıştı. Hastaya ödüllendirme yöntemiyle (bunları su ile alırsan tatlı vereceğim) veya tehditle (bunları almaz isen isteğini yapmayacağım) ilaçlar verilmeye çalışılmıştı.

İlaçların kullanılmaması hem hastalığın çabuk ilerlemesine hem de diğer altta yatan hastalıklarda da klinik kötüleşmeye neden olabilir. Bu durumda ilaçların farmasötik şekillerinin yaşlılara

göre düzenlenmesi konusu önem arz etmektedir. Alım kolaylığı açısından ilaçların damla, süspansiyon, şurup, kapsül ve efervesan şekillerinin oluşturulması gerekliliği düşünülmelidir. Bu konuda üretici ilaç firmalarına hasta, hasta yakınları, hekimler ve eczacılar aracılığıyla geri dönüş yapılarak bilgi verilmelidir. Bu durumda, hastalıkların ilerlemesinin gecikeceği, komplikasyonların azalacağı ve hayat süresinin uzayacağı kanaatindeyim.

## KAYNAKLAR

1. Karakuş A. Letters to Editor. Diagnosis of dementia, scale and disability report on reflection. J Clin Anal Med DOI: 10.4328/JCAM.3343.
2. Bağış H. [Transgenic rodent production]. J Clin Anal Med 2013;1(1):80-5.
3. Cankurtaran EŞ, Özalp E, Soygür H. [Evaluation of patients with forgetfulness in internal medicine clinics]. 2006;13(1):20-6.