

HIV Pozitif Hastaların Nöropsikiyatrik Belirti Profilleri ve Bilişsel Fonksiyonlarının Değerlendirilmesi

Ahmet Basutçu¹, Mehmet Çabalak¹, Mehmet Hanifi Kokaçya²

¹Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları

²Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları

23. KLİMİK KONGRESİ
13-16 MART 2023
ANTALYA-BELEK

GİRİŞ

- HIV sinir sistemine enfeksiyonun ilk saatlerinde girerek, enfeksiyon boyunca varlığını sürdürür.
- HIV ile enfekte hastaların neredeyse %50`sinde nöropsikolojik belirtiler görülür ve bunlar genellikle hastalığa ilişkin ilk belirtilerdir.
- Bu hastalarda bellek ve yönetici işlevlerin yanı sıra zihinsel aktivite değişiklikleri, algılama bozukluğu, bilinç düzeyi azalması da görülmektedir.
- Frascati kriterleri;
 - Asemptomatik Nörobilişsel Bozukluk**
 - Hafif Nörobilişsel Bozukluk**
 - HIV ile İlişkili Demans**
- HIV ile ilişkili nörobilişsel bozukluğun bu formları, nöropsikolojik testler yoluyla teşhis edilmektedir.
- Bizde çalışmamızı bu bilgiler ışığında planlayıp verilerimizi değerlendirdik.

GEREÇ VE YÖNTEM

- Çalışmamız tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte bir çalışmadır.
- Çalışmanın örnekleme, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları Kliniğinde
- 2010-2021 yılları arasında HIV tanısı alan ve takip edilen 80 hastadan oluşmaktadır.
- Hastaların demografik bulguları, ilaç kullanımını, viral yük (HIV RNA) ve CD4+T lenfosit hücre sayısı kaydedildi.
- Çalışmada veri toplama aracı olarak; “Standardize Mini Mental Test (SMMT)”, “Hamilton Depresyon Değerlendirme Ölçeği (HDDÖ)”, “SCL-90-R Psikolojik Belirti Tarama Testi” ve “Montreal Bilişsel Değerlendirme Ölçeği (MoCA)” kullanıldı.
- Tüm istatistiksel analizlerde anlamlılık sınırı $p < 0,05$ olarak belirlendi ve SPSS 22.0 istatistiksel paket programından yararlanıldı.

- **Standardize Mini Mental Test (SMMT):** Demans taramasında en sık kullanılan ve kolay uygulanır bir testtir. Toplamda 30 puan üzerinden değerlendirilmektedir. 24-30 puan arası normal, 18-23 puan arası hafif demans, 17 puan ve altı ciddi demans olarak belirtilmiştir.
- **Hamilton Depresyon Değerlendirme Ölçeği (HDDÖ):** Depresyonun şiddetini ve şiddet değişimini ölçmeye yönelik olarak, görüşmeci tarafından doldurulan bir ölçektir. En yüksek 53 puan alınır. 0-7 puan depresyonun olmadığını veya tedavi sonrası remisyonu, 8-15 puan hafif dereceli depresyonu, 16-28 arası orta dereceli depresyonu, 29 ve üzeri ağır dereceli depresyonu göstermektedir.
- **SCL-90-R (Psikolojik Belirti Tarama) Testi:** Genel semptom ortalaması ile bireyde genel bir psikolojik bozukluk olup olmadığı tespit edilebilmektedir. Test sonuçlarına göre 0-1,5 arası normal, 1,51-2,5 arası orta düzey, 2,51 üstü ise yüksek düzeyde ruhsal bir problem olduğunu gösterir.
- **Montreal Bilişsel Değerlendirme Ölçeği (MoCA):** Normal yaşlanma ile hafif bilişsel bozukluk arasında ayırım yapmayı hedefleyen ve dünya çapında yaygın olarak kullanılan hızlı bir tarama aracıdır. Testten alınabilecek maksimum toplam puan 30'dur. Kesme değer 21 puan olup, 21 puan altı alanlar anormal olarak kabul edilmektedir.

BULGULAR

- HIV tanılı 80 hastanın 13'ü (%16,3) kadın,
67'si (%83,8) erkekti
- Hastaların yaş ortalaması $33,98 \pm 10,64$ (19-65 yaş) yıl idi
- Hastaların 32'si (%40,0) evli,
48'i (%60,0) ise bekardı
- Hastaların eğitim durumlarına bakıldığında 13'ü (%16,3) ilkokul,
8'i (%10,0) ortaokul,
22'si (%27,5) lise ve
37'si (%46,3) üniversite eğitim durumuna sahipti
- Hastaların cinsel tercihlerine bakıldığında 55'i (%68,8) heteroseksüel,
25'i (%31,3) ise MSM idi

Hastaların bazı klinik özellikleri

Değişkenler	Hasta (n=80) (n/%)
Hastalık Süresi	
1-3 yıl arası	45 (56,3)
4-7 yıl arası	31 (38,8)
8 yıl ve üstü	4 (5,0)
HIV-RNA	
Negatif	50 (62,5)
Pozitif	30 (37,5)
CD4+T sayısı (hücre/mm ³)	
<200	6 (7,5)
>200	74 (92,5)
Ek Hastalık	
Psikiyatrik hastalık	18 (22,5)
Diyabet	5 (6,25)
Astım	4 (5,0)
Hipotiroidi	2 (2,5)
Epilepsi	2 (2,5)
Diğer	10 (12,5)

n: Sayı

Hastaların aldıkları ART kombinasyonları

Değişkenler	n/%
TAF + FTC + BIC	27 (33,8)
TDF + FTC + DTG	23 (28,7)
TAF + FTC + COBÍ + EVG	15 (18,8)
TDF + FTC + RAL	7 (8,8)
ABC + 3TC + DTG	4 (5,0)
3TC + DTG	2 (2,5)
TDF + FTC + EFV	2 (2,5)
Toplam	80 (100,0)

n: Sayı, FTC: Emtrisitabin, TAF: Tenofovir alafenamid, BIC: Biktegravir, TDF: Tenofovir disproksil fumarat, DTG: Dolutegravir, COBÍ: Kobisistat, EVG: Elvitegravir, RAL: Raltegravir, ABC: Abacavir, 3TC: Lamivudin, EFV: Efavirenz

Hastaların SMMT, HDDÖ, SCL-90-R ve MoCA ölçeklerine ait puan dağılımları

Değişkenler	Hasta (n=80) (n/%)
SMMT	
24-30 (Normal)	73 (91,3)
18-23 (Hafif)	7 (8,8)
17 ve altı (Ciddi)	0 (0,0)
HDDÖ	
0-7 (Depresyon yok)	51 (63,7)
8-15 (Hafif depresyon)	21 (26,3)
16-28 (Orta depresyon)	7 (8,8)
29 ve üzeri (Ağır depresyon)	1 (1,3)
MoCA	
<21 (Anormal)	22 (27,5)
>21 (Normal)	58 (72,5)
SCL-90-R	
0-1,5 (Normal)	72 (90,0)
1,51-2,5 (Orta)	7 (8,8)
2,51 ve üzeri (Ağır)	1 (1,3)

Hastaların bazı demografik ve klinik özelliklerine göre SMMT puanlarının karşılaştırılması

Değişkenler	Genel	Oryantasyon	Kayıt hafızası	Dikkat ve hesap	Hatırlama	Lisan
Medeni Durum						
Bekar	29 (23-30)	9 (8-10)	3 (3-3)	5 (1-5)	3 (1-3)	9 (7-9)
Evli	28 (20-30)	9 (6-10)	3 (2-3)	5 (2-5)	3 (1-3)	9 (7-9)
p*	0,008	0,063	0,489	0,451	0,314	0,189
Cinsel Tercih						
Heteroseksüel	28 (20-30)	9 (6-10)	3 (2-3)	5 (1-5)	3 (1-3)	9 (7-9)
MSM	30 (26-30)	10 (8-10)	3 (3-3)	5 (2-5)	3 (2-3)	9 (9-9)
p*	0,001	0,003	0,500	0,417	0,075	0,088
Eğitim Düzeyi						
İlkokul	24 (20-30) ^a	8 (6-10) ^a	3 (3-3)	3 (1-5) ^a	3 (1-3)	9 (7-9)
Ortaokul	28,5 (24,0-30,0) ^b	9 (8-10) ^b	3 (3-3)	4,5 (2,0-5,0) ^b	3 (2-3)	9 (9-9)
Lise	28 (22-30) ^c	9 (7-10) ^c	3 (2-3)	5 (2-5) ^c	3 (1-3)	9 (8-9)
Üniversite	30 (25-30) ^d	10 (8-10) ^d	3 (3-3)	5 (4-5) ^d	3 (2-3)	9 (7-9)
p**	<0,001	<0,001	0,451	<0,001	0,789	0,090
Post Hoc	a-d=<0,001	a-d=<0,001		a-d=<0,001		
	c-d=0,002	c-d=0,028				
CD4+T sayısı						
<200	28 (20-30)	8,5 (6,0-10,0)	3 (3-3)	4,5 (2,0-5,0)	3 (2-3)	9 (7-9)
>200	29 (22-30)	9 (6-10)	3 (2-3)	5 (1-5)	3 (1-3)	9 (7-9)
p*	0,542	0,293	0,776	0,256	0,871	0,347
HIV-RNA						
Negatif	29 (22-30)	9 (7-10)	3 (2-3)	5 (1-5)	3 (1-3)	9 (7-9)
Pozitif	29 (20-30)	9 (6-10)	3 (3-3)	5 (1-5)	3 (2-3)	9 (7-9)
p*	0,417	0,128	0,439	0,224	0,141	0,493

Hastaların bazı demografik ve klinik özelliklerine göre HDDÖ puanlarının karşılaştırılması

Değişkenler	HDDÖ	p
Medeni Durum		
Bekar	5 (0-25)	0,381*
Evli	6 (0-38)	
Cinsel Tercih		
Heteroseksüel	6 (0-38)	0,831*
MSM	5 (0-23)	
Eğitim Düzeyi		
İlkokul	12 (0-38)	0,100**
Ortaokul	6 (1-21)	
Lise	6 (0-23)	
Üniversite	4 (0-25)	
CD4+T sayısı		
<200	9 (5-38)	0,015*
>200	5 (0-25)	
HIV-RNA		
Negatif	4 (0-23)	0,029*
Pozitif	6,5 (1,0-38,0)	

Hastaların bazı demografik ve klinik özelliklerine göre MoCA puanlarının karşılaştırılması

Değişkenler	MoCA	P
Medeni Durum		
Bekar	26 (11-29)	0,026*
Evli	23 (16-30)	
Cinsel Tercih		
Heteroseksüel	23 (11-30)	0,002*
MSM	27 (16-29)	
Eğitim Düzeyi		
İlkokul	20 (11-25) ^a	<0,001**
Ortaokul	22,5 (15,0-26,0) ^b	
Lise	23 (19-28) ^c	
Üniversite	27 (18-30) ^d	
CD4+T sayısı		
<200	21,5 (16,0-27,0)	0,171*
>200	25 (11-30)	
HIV-RNA		
Negatif	26 (11-29)	0,566*
Pozitif	25 (16-30)	

Hastaların CD4+T sayısına göre SCL-90-R puanlarının karşılaştırılması

Değişkenler	CD4+T sayısı		p*
	<200	>200	
Genel SCL-90-R	0,55 (0,46-2,32)	0,58 (0,01-2,76)	0,386
Somatizasyon	1,58 (0,33-3,33)	0,67 (0,00-2,33)	0,013
Obsesif-kompulsif	0,55 (0,20-2,10)	0,45 (0,00-3,10)	0,486
Kişilerarası duyarlılık	0,61 (0,00-1,33)	0,67 (0,00-3,33)	0,883
Depresyon	0,88 (0,15-3,38)	0,73 (0,00-3,15)	0,481
Anksiyete	0,60 (0,00-3,20)	0,35 (0,00-2,90)	0,345
Düşmanlık	0,25 (0,00-1,50)	0,33 (0,00-4,00)	0,661
Fobik anksiyete	0,71 (0,00-1,29)	0,00 (0,00-2,86)	0,043
Paranoid düşünce	0,33 (0,00-1,33)	0,50 (0,00-3,17)	0,555
Psikotizm	0,30 (0,10-1,90)	0,30 (0,00-2,40)	0,445
Ek semptomlar	0,57 (0,43-2,86)	0,71 (0,00-3,00)	0,469

Ölçekler arasındaki korelasyon analizi

Değişkenler		SMMT	HDDÖ	MoCA	SCL-90-R
SMMT	r	1,000	-0,352	0,603	-0,251
	p*	.	0,001	<0,001	0,025
HDDÖ	r	-0,352	1,000	-0,326	0,553
	p*	0,001	.	0,003	<0,001
MoCA	r	0,603	-0,326	1,000	-0,156
	p*	<0,001	0,003	.	0,168
SCL-90-R	r	-0,251	0,553	-0,156	1,000
	p*	0,025	<0,001	0,168	.

TARTIŞMA VE SONUÇ

- Çalışmamızda; medeni durum, cinsel tercih ve eğitim düzeyi ile nörobilişsel bozukluk arasında, CD4+ sayısı ve HIV-RNA yükü ile depresyon arasında, eğitim düzeyi ve CD4+ sayısı ile genel psikolojik durum arasında ilişki bulunmuştur.
- Hastaların depresyon düzeyleri ile nörobilişsel fonksiyonları arasında, genel psikolojik durumları ile nörobilişsel fonksiyonları arasında negatif yönde bir ilişki bulunmuştur.
- HIV/AIDS tanılı bireylerin nöropsikiyatrik profilleri ve bilişsel fonksiyonlarının olumsuz etkilendiği, düşük eğitim düzeyinin ve geç dönemde tanı almanın en önemli risk faktörleri olduğu görülmektedir.
- Bu nedenle özellikle sosyokültürel düzeyi düşük insanlarda hastalık ve korunma yolları konusunda farkındalık sağlanması, HIV/AIDS tanılı hastaların takip ve tedavi sürecinde nöropsikiyatrik belirti profilleri ve bilişsel fonksiyonları açısından titizlikle değerlendirilmesi gerektiği düşüncesindeyiz.

