



IX. UYKU TIBBİ ÇALIŞTAYI



6 HAZİRAN
2026
ONLINE

BİLDİRİ KİTABI

Çalıştay Koordinatörü
Doç. Dr. Utku Oğan Akyıldız

www.tnduykutibbi.org

burkon® 444 9 443
TURİZM & KONGRE kongre@burkon.com

IX. Uyku Tıbbı Çalıştayı

BİLİMSEL PROGRAM

Tarih	Program
6 Haziran 2026 Cumartesi 09:00 - 09:15	AÇILIŞ Utku Oğan Akyıldız
6 Haziran 2026 Cumartesi 09:15 - 11:00	PANEL Oturum Başkanları Hikmet Yılmaz, Gülin Sunter Uyku Mimarisi ve Nörodejenerasyon: Hangi Devreler Neden Bozulur? Deniz Tuncel Berктаş Nörodejenerasyon ve Uykunun Çift Yönlü İlişkisi: Glimfatik Disfonksiyon, Nöroenflamasyon ve Proteotoksisite Gülçin Benbir Şenel Uykuya Bağlı Solunum Bozuklukları ve Nörodejenerasyon: Tesadüf mü, Hızlandırıcı Etken mi? Gülin Sunter Tartışma
6 Haziran 2026 Cumartesi 11:00 - 11:15	ARA
6 Haziran 2026 Cumartesi 11:15 - 12:30	PANEL - 2 Oturum Başkanları Aylin Bican Demir, Utku Oğan Akyıldız REM Uykusu Davranış Bozukluğu: Prodromal Sinükleinopati Penceresi ve Fenokonversiyon İrsel Tezer Filik EEG/PSG Temelli Biyobelirteçler: Nörodejenerasyonda Erken Tanı İçin Neler Umut Veriyor? Dilara Mermi Dibek Tartışma
6 Haziran 2026 Cumartesi 12:30 - 13:30	YEMEK ARASI
6 Haziran 2026 Cumartesi 13:30 - 15:15	PANEL - 3 Oturum Başkanları Sevda İsmailoğulları, Deniz Tuncel Berктаş Parkinson Hastalığında Uyku Bozuklukları: Gece-Gündüz Semptom Spektrumu Aslı Akyol Gürses Atipik Parkinsonizmlerde Uyku: MSA, PSP, KBD'de Kırmızı Bayraklar Kezban Aslan Kara Demanslarda Uyku Bozuklukları: Alzheimer Hastalığı ve Lewy Cisimcikli Demansın Karşılaştırmalı Klinik Profili Sevda İsmailoğulları Tartışma
6 Haziran 2026 Cumartesi 15:15 - 15:30	ARA

IX. Uyku Tıbbı Çalıştayı

Tarih	Program
6 Haziran 2026 Cumartesi 15:30 - 17:15	PANEL - 4 Oturum Başkanları Murat Aksu, Füsün Mayda Domaç Nörodejeneratif Hastada Uyku Değerlendirmesi: Nöroloğun Poliklinik Algoritması Ayşın Kısabay Ak Nörodejeneratif Hastalıkların Tedavisinde Kullanılan İlaçların Uyku Üzerindeki İstenmeyen Etkileri Füsün Mayda Domaç Nörodejeneratif Hastalarda Uyku Hastalıklarının Tedavisi: İlaç Seçimi, Güvenlilik ve Tuzaklar Aylin Bican Demir Tartışma
6 Haziran 2026 Cumartesi 17:30 - 18:30	SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU Oturum Başkanları Güray Koç, Kübra Mehel Metin İnsomni Hastalarında Klinik Özellikler, Komorbiditeler ve Erken Dönem Uyku Günlüğü Örüntüsü ile Kısa Dönem Klinik Değişim Barış Şahin Huzursuz Bacaklar Sendromuyla Apo a, Apo b, Lipoprotein a İlişkisi Kübra Metin Epilepsi Hastalarında REM Uykusunda Atoni Kaybı Sıklığı ve Uyku Parametreleri ile İlişkisi Nur Aydınli Çerçi Elektroensefalografi İstemi Yapılan Nöroloji Hastalarında Uyku Kalitesi ve İnsomni Bulguları: Pilot Çalışma Serhat Akın Atonisiz REM ve REM Uykusu Davranış Bozukluğu eşlik eden ve etmeyen Parkinson Hastalığı ve Parkinson-Artı Sendromu olan Hastaların Klinik ve Polisomnografik Özellikleri Merve Iris
6 Haziran 2026 Cumartesi 18:30 - 18:45	KAPANIŞ VE TEMNİLER

SÖZEL BİLDİRİLER

IX. Uyku Tıbbı Çalıştayı

İnsomni Hastalarında Klinik Özellikler, Komorbiditeler ve Erken Dönem Uyku Günlüğü Örüntüsü ile Kısa Dönem Klinik Değişim

Nur Türkmen¹, Barış Şahin²

¹ Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Nöroloji Ve Klinik Nörofizyoloji Kliniği, Ankara

² Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Nöroloji Kliniği, Ankara

Giriş:

İnsomni, sıklıkla tıbbi ve psikiyatrik komorbiditelerle birlikte seyreden, heterojen klinik gösteren uyku bozukluğudur. Gerçek yaşam pratiğinde hasta profili ve tedavi sonrası erken dönem değişimlerin değerlendirilmesi klinik yönetim açısından önemlidir. Bu çalışmada uyku polikliniğinde izlenen insomni hastalarında demografik özellikler, komorbiditeler ve tedavi ile kısa dönem değişim değerlendirildi.

Metod:

Bu retrospektif çalışmaya uyku polikliniğine başvuran 25 insomni hastası dahil edildi. Demografik veriler, eşlik eden komorbiditeler ve uygulanan tedavi yaklaşımları kaydedildi. Tedavi başlangıcında Uykusuzluk Şiddeti İndeksi(ISI) ve uyku günlüğü kullanıldı. Uyku günlüğü bulunan hastalarda tedavi başlangıcını izleyen 14 gün boyunca kaydedilen yatakta geçirilen süre(TIB), uykuya dalma süresi(SOL), toplam uyku süresi(TST), uyku başlangıcından sonraki uyanıklık süresi(WASO) ve uyku verimliliği (SE) parametreleri analiz edildi. Tanımlayıcı istatistikler kullanıldı.

Bulgular ve Sonuç:

Hastaların 17'si kadın (%68), 8'i erkek (%32) olup yaş ortalaması $41,4 \pm 18,0$ yıl idi. En sık eşlik eden komorbiditeler psikiyatrik bozukluklar (%28) ve hipertansiyon (%24) olarak saptandı. Başlangıç ISI skoru değerlendirilebilen 23 hastada ortalama $20,0 \pm 4,6$ puan olup olguların çoğu orta-ağır insomni grubundaydı. En sık uygulanan tedavi melatonin (%76) olup, psikiyatrik komorbiditesi olan hastalarda kombine tedavi tercih edildi. Kontrol verisi bulunan 13 hastada iki haftalık tedavi sonrası ISI skoru ortalamasında anlamlı azalma izlendi($20,9$ 'dan $14,5$ 'e). Uyku günlüğü verisi bulunan hastalarda ortalama SOL, TST, WASO ve SE değerleri hesaplandı ve hastalar arasında belirgin gece-gece değişkenlik gözlemlendi. Gerçek yaşam verilerinde kısa dönem izlemde ISI skorlarında azalma gözlenmekle birlikte, tedavi yaklaşımlarının heterojenliği ve sınırlı örneklem nedeniyle nedensel yorum yapılamamaktadır. Sistemik ölçek kullanımı ve uyku günlüğü ile izlem klinik değerlendirmeyi güçlendirebilir. Daha geniş ve prospektif çalışmalar gereklidir.

Anahtar Kelimeler: insomni, uykusuzluk şiddeti ölçeği, komorbidite, uyku günlüğü, melatonin

IX. Uyku Tıbbı Çalıştayı

Huzursuz Bacaklar Sendromuyla Apo A, Apo B, Lipoprotein A İlişkisi

Kübra Mehel Metin¹, Hafize Nalan Güneş¹

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Nöroloji Kliniği

Giriş:

Metabolik bozukluklar ile Huzursuz Bacaklar Sendromu (HBS) arasında ilişki olduğu gösterilmiş. Çalışmamızın amacı HBS hastalarında lipid profili, lipoprotein a , apo a, apo b ilişkisini değerlendirmektir.

Metod:

Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroloji polikliniğine başvuran hastalar retrospektif olarak incelendi. 26-74 yaş aralığında kadın erkek cinsiyette HBS tanısı alan 20 katılımcı hasta , 19-67 yaş aralığında kadın erkek cinsiyette HBS olmayan katılımcılar kontrol grubu olarak seçildi. Hastaların poliklinik değerlendirmelerinde istenmiş olan kolesterol , HDL , LDL, trigliserid, lipoprotein a, apo b, apo a verileri kaydedildi. Kontrol ve hasta grup arasında veriler karşılaştırıldı. HBS tanısı olanların HBS şiddet ölçeği değerleri kaydedildi.

Bulgular:

Hasta ve kontrol grup arasında yaş ve cinsiyet olarak farklılık yoktu($p=0,476, p=1$). Her iki grup arasında kolesterol, HDL kolesterol, LDL kolesterol, trigliserid, Lipoprotein a, Apo a, Apo b değerleri açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı($p=0.505, p=0.940, p=0.199, p= 0.443, p=0.202, p=0.808, p=0.592$). Hasta grupda HBS şiddet indeksi ile kolesterol, HDL kolesterol, LDL kolesterol, trigliserid, Lipoprotein a, Apo a, Apo b değerleri arasında korelasyon analizinde korelasyon saptanmadı ($p=0.196, p=1, p=0.392, p=0.184, p=0.875, p=0.537, p=0.498$). HBS şiddet ölçeği 12-32 puan aralığında olup mean: 22.8 ± 5.58 'di.

Tartışma:

HBS artmış koroner kalp hastalığı riskiyle ilişkili bulunmuş. PLM hastalarında koroner kalp hastalığı ve kardiyovasküler hastalık oranının arttığı gözlenmiş . Yapılan geniş prospektif bir çalışma obezite ve yüksek kolesterol değerlerinin HBS gelişiminde artmış riskle ilişkili olduğunu belirtmiş.

Sonuç:

Çalışmamızda HBS hastalarında apo a, apo b, lipoprotein a arasındaki ilişkiyi değerlendirmek istedik, istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptayamadık. İlişki saptanamamasının nedeni örneklem büyüklüğünün küçük olmasıyla ilişkili olabilir.

Anahtar Kelimeler: huzursuz bacaklar sendromu, apo a, hiperlipidemi

IX. Uyku Tıbbı Çalıştayı

Epilepsi Hastalarında REM Uykusunda Atoni Kaybı Sıklığı ve Uyku Parametreleri ile İlişkisi

Nur Aydınlı Çerçi¹, Merve İriş¹, Miray Atacan Yaşgüçlükal¹, Derya Karadeniz¹, Gülçin Benbir Şenel¹

¹ İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç:

REM uykusunda atoni kaybı (REM sleep without atonia, RSWA), REM uykusunda fizyolojik kas atonisinin kaybı ile karakterize polisomnografik (PSG) bir bulgudur. Epilepsi hastalarında hastalık fenotipi, nöbetlerin uyku ile ilişkisi, anti-nöbet tedavi ve uyku mimarisindeki değişiklikler REM uyku evresinin fizyolojisini etkileyebilmektedir. Çalışmamızda, epilepsi hastalarında RSWA varlığının belirlenmesi ve polisomnografik parametreler açısından değerlendirmesinin yapılması amaçlandı.

Gereç ve Yöntem:

Uyku ve Bozuklukları merkezimizde 2021–2026 arasında PSG yapılan hastalar retrospektif olarak taranarak, epilepsi tanısı olan hastalar belirlendi. Hasta dosya verilerinden, demografik (yaş, cinsiyet), klinik (epilepsi tipi, nöbet lokalizasyonu, tedavi, vb) ve polisomnografik (toplam uyku süresi, uyku etkinliği, REM uyku evresi özellikleri, apne-hipopne indeksi, vb) verileri not edildi. Epilepsi tanısı ile birlikte RSWA tanısı olan ve olmayan hastalar tespit edildi; eşlik eden sekonder nedenlerin saptandığı hastalar (narkolepsi, parkinsonizm) dışlandı.

Bulgular:

Toplam 101 epilepsi hastasının 21'inde (%20,8) RSWA saptandı. RSWA olan hastalar, olmayanlara göre anlamlı olarak daha ileri yaşta idi (51,5±16,6 yıl ve 41,1±17,4 yıl; p=0,018). Cinsiyet dağılımı açısından anlamlı fark izlenmedi. PSG verileri incelendiğinde, toplam uyku süresi, uyku etkinliği, REM uyku evre latansı ve yüzdesi açısından gruplar arasında anlamlı farklılık saptanmadı. Klinik veriler açısından, epilepsi hastalığına özgü verilerin, epilepsi polikliniğinden güvenilir bir şekilde elde edilerek, PSG verileri ile korelasyonu planlandı.

Sonuç:

Epilepsi hastalarında RSWA varlığı veya sıklığına dair net bir veri bulunmamaktadır. Çalışmamızda, bu hasta grubunda genel nüfusa oranla oldukça yüksek oranda (%20,8) RSWA saptanması, REM uyku evresi ile ilişkili yolakların bilinenden daha fazla etkilendiğini göstermekte olup, ileri çalışmalar epilepsi–uyku arasındaki iki yönlü patofizyolojik ilişkiye katkıda bulunacaktır.

Anahtar Kelimeler: Epilepsi, REM uyku evresi, RSWA

IX. Uyku Tıbbı Çalıştayı

Elektroensefalografi İstemi Yapılan Nöroloji Hastalarında Uyku Kalitesi ve İnsomni Bulguları: Pilot Çalışma

Serhat Akın¹, Nur Türkmen², Onur Serdar Gençler¹, İnci Mülkem Şimşek¹

¹ Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Nöroloji Kliniği, Ankara

² Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Klinik Nörofizyoloji Kliniği, Ankara

Giriş:

Uyku bozuklukları, nörolojik yakınmaların değerlendirilmesini ve elektroensefalografi (EEG) istemlerinin klinik yorumunu etkileyebilir. Bu pilot çalışmada, üçüncü basamak bir nöroloji kliniğinden EEG tetkiki istenen hastalarda uyku kalitesi ve insomni bulgularının standart uyku ölçekleri ile sistematik biçimde değerlendirilmesi amaçlandı.

Metod:

Çalışmaya nöroloji kliniğinden farklı endikasyonlarla EEG istenen 16 hasta dahil edildi. Hastaların demografik özellikleri, EEG istem nedenleri ve uyku ölçeği sonuçları prospektif olarak kaydedildi. İstem nedenleri nöbet/epilepsi şüphesi, bilinç değişikliği/paroksizmal olay ve diğer nörolojik/idari nedenler olmak üzere üç grupta sınıflandırıldı. Uyku değerlendirmesinde Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (Pittsburgh Sleep Quality Index), Uyku Durumu Göstergesi (Sleep Condition Indicator, SCI) ve Uykusuzluk Şiddeti İndeksi (Insomnia Severity Index, ISI) kullanıldı. Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi skorunun 5'in üzerinde olması kötü uyku kalitesi, Uyku Durumu Göstergesi skorunun 16 ve altında olması olası insomni, Uykusuzluk Şiddeti İndeksi skorunun 8 ve üzerinde olması insomni bulgusu olarak kabul edildi.

Bulgular:

Hastaların yaş ortalaması 33,1±10,1 yıl olup 11'i (%68,8) kadındı. EEG istem nedenleri nöbet/epilepsi şüphesi grubunda 6, bilinç değişikliği/paroksizmal olay grubunda 6 ve diğer nörolojik/idari nedenler grubunda 4 hastada saptandı. Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi'ne göre 9 hastada (%56,3) kötü uyku kalitesi mevcuttu. Uyku Durumu Göstergesi değerlendirmesinde 8 hastada (%50,0) olası insomni saptandı. Uykusuzluk Şiddeti İndeksi'ne göre 10 hastada (%62,5) en az hafif düzeyde insomni bulgusu vardı.

Sonuç ve Tartışma:

Bu pilot çalışma, üçüncü basamak bir nöroloji kliniğinde EEG istemi yapılan hastaların yarısından fazlasında uyku kalitesinde bozulma ve klinik düzeyde insomni bulgularının eş zamanlı olarak saptanabileceğini ortaya koymaktadır. Rutin klinik değerlendirmeye uyku ölçeklerinin eklenmesi, nörolojik yakınmaların yorumlanmasına ve ayırıcı tanıya katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Uyku kalitesi, insomni, elektroensefalografi, uyku ölçekleri, Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi

IX. Uyku Tıbbı Çalıştayı

Atonisiz REM ve REM Uykusu Davranış Bozukluğu eşlik eden ve etmeyen Parkinson Hastalığı ve Parkinson-Artı Sendromu olan Hastaların Klinik ve Polisomnografik Özellikleri

Merve İriş¹, Nur Aydınlı Çerçi¹, Derya Karadeniz¹, Utku Oğan Akyıldız², Gülçin Benbir Şenel¹

¹ *Üc-cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul*

² *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Aydın*

Giriş:

REM uykusu davranış bozukluğu (RDB), alfa-sinükleopatilerin öncül bulgusudur ve klinik bulgular ve polisomnografide (PSG) atonisiz REM varlığı ile tanı konur. Ancak bazı Parkinson hastalığı (PH) veya Parkinson-artı sendromlarında (PAS) atonisiz REM ve/veya RDB saptanmamaktadır. Çalışmamızda, bu iki grup arasındaki klinik ve PSG bulgularının benzer ve farklı yönlerinin araştırılması amaçlanmıştır.

Metod:

Uyku ve Bozuklukları merkezimizde 2021–2026 arasında PSG yapılan hastalar retrospektif olarak taranarak, PH/PAS tanısı olan hastalar belirlendi. Sekonder nedenler (normal basınçlı hidrosefali, ilaç/madde kullanımı) dışlandı. Normallik dağılımı Shapiro-Wilk testi ile değerlendirildi. Gruplar arası karşılaştırmalarda normal dağılım verileri Student's t-test, normal dağılmayan veriler için Mann-Whitney U test kullanıldı. Toplam 54 PH ve 16 PAS hastası (12 multisistem atrofi, 2 progresif supranükleer felç, 2 Lewy-cisimcikli demans), RBD olan (n=52) ve olmayan (n=18) şeklinde gruplandı. İki grup arasında ortalama yaş benzerdi (61,9 yıl vs 63,2 yıl; p=0,65); ancak erkek cinsiyet RBD olan grupta anlamlı olarak yüksekti (%75 vs %55,6; p<0.005). Hoehn&Yahr evresi RBD olan grupta daha ileri olarak gözlemlendi. PSG verileri incelendiğinde, uyku etkinliği, NREM uyku evre süreleri ve apne-hipopne indeksi (30,7/saat vs 25,2/saat; p=0,62) iki grup arasında istatistiksel anlamlı farklılık göstermedi. REM uyku evre süresi ise, RBD olmayan hastalarda anlamlı derecede düşüktü (%12,4 vs %8; p=0,02).

Sonuç:

RBD olan PD/PAS hastalarının çoğunlukla erkek ve daha ileri evre hastalığa sahip oldukları görülmektedir. Atonisiz REM/RBD saptanmayan hastalarda REM uyku evre süresinin kısa olması, daha detaylı bir inceleme gerekliliğini göstermektedir. Bu iki grup arasındaki motor ve motor-dışı klinik bulguların (ör., anozmi, bilişsel fonksiyonlar) incelenmesi, hastalık patofizyolojisine daha net katkıda bulunacaktır.

Anahtar Kelimeler:

REM Uykusu Davranış Bozukluğu (RDB), Parkinson-Artı Sendromları, Polisomnografi (PSG), Alfa-Sinükleopati