

Tedaviye Dirençli Depresyonda Standart ve Hızlandırılmış Transkraniyal Manyetik Stimülasyonun Etkinliği

Hümeysra YÜCE KILIÇ, Doç. Dr. Ömer Faruk UYGUR, Hakan Emre BABACAN,
Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

GİRİŞ ve AMAÇ: Transkraniyal manyetik stimülasyon (TMS), tedaviye dirençli depresyonda (TDD) etkili bir yöntemdir; ancak farklı protokoller arasındaki etkinlik karşılaştırmaları sınırlıdır. Bu olgu sunumunda, TDD'li bir hastada standart ve hızlandırılmış TMS protokollerinin depresyon ve intihar düşüncelerine etkisi karşılaştırılmıştır.

OLGU: Elli beş yaşında kadın hasta mutsuzluk, anhedoni, isteksizlik ve intihar düşünceleri ile kliniğimize başvurdu. İki yıldan fazla farklı antidepresan ve antipsikotik güçlendirme tedavisini yeterli doz ve sürede kullanmasına rağmen şikayetlerinin yeterince geçmediği öyküsü alınan hasta TDD olarak kabul edildi. Hastanın son kullandığı tedavi venlafaksin 225mg/gün, olanzapin 5mg/gün ve aripirazol 10mg/gündü. Hastaya hızlandırılmış bilateral TMS (sol DLPFK iTBS 5 Hz, 1800 atım, %90 + sağ DLPFK cTBS 5 Hz, 600 atım, %80) 10 gün boyunca günde 5 seans olmak üzere toplam 50 seans uygulandı. Tedavi sonrası Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği (HDDÖ) puanı 26'dan 11'e, Montgomery-asberg Depresyon Ölçeği (MADÖ) puanı 47'den 27'ye geriledi. HDDÖ 3. madde 3'ten 1'e, MADÖ 10. madde 6'dan 2'ye geriledi. Bir yıl sonra tekrar depresif belirtilerle başvuran ve aynı ilaç tedavisini alan hastaya bu yatışında standart TMS (sol DLPFK, 10 Hz, 3000 atım) 10 gün boyunca günde 2 seans toplam 20 seans uygulandı. Tedavi sonrası HDDÖ puanı 28'dan 27'ye, MADÖ puanı 47'den 45'e geriledi. İntihar düşünce puanlarında değişiklik izlenmedi. Hastanın geçmiş yatışı ve tekrarlayan depresif epizotları göz önünde bulundurularak hastaya lityum 600 mg/gün başlandı ve tekrar hızlandırılmış TMS protokolü uygulandı. Hızlandırılmış TMS ile birlikte hastada hızlı bir yanıt gözlemlendi ve tedavi sonrasında MADÖ puanı 45'ten 14'e, HDDÖ puanı 27'den 8'e geriledi. İntihar düşünce puanları ise 0'a geriledi. Olgu sunumu için hastadan yazılı ve sözlü onam alınmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu olguda hızlandırılmış TMS protokolü depresif belirtilerde ve intihar düşüncelerinde belirgin azalma sağlarken, standart TMS anlamlı klinik iyileşme göstermemiştir. Bu olgu, hızlandırılmış TMS'nin seans yoğunluğu ve sağ DLPFK ek uygulamanın daha kısa sürede belirgin klinik yanıt sağladığını göstermektedir.

ANAHTAR KELİMELER: Hızlandırılmış TMS, intihar düşünceleri, tedaviye dirençli depresyon