

# Unutkanlığınız yaşlılıktan mı, çökkünlükten mi?

*Demans(Bunama) mı, Depresyon mu?*

Hayatı değiştiren bir ayırım · Kanıta dayalı rehber

**Kaydır → 14 Slayt**

*Doç. Dr. Alişan Burak Yaşar · Psikiyatri Uzmanı*

**Tedavi için önce TANI!**

# Önce bunu bil:

*Depresyon, hafıza kaybı ve bilişsel yavaşlama yaratabilir — demans (bunama) gibi.*

## Psödodemans (Yalancı Demans)

Demansa benzer bilişsel belirtiler yaratan ancak geri dönüşümlü olan tablo. Altta yatan neden çoğunlukla depresyon.

## Ne Kadar Yaygın?

Bellek şikâyetiyle değerlendirilen bireylerin önemli bir kısmında depresyon temel etkindir.

## Neden Kritik?

Atlanan depresyon: etkili tedavi kaçırılır. Atlanan demans: erken müdahale gecikir.  
(Brodaty & Connors, 2020)

# İkisi de şuna yol açabilir:



## Hafıza kaybı

Yeni bilgileri öğrenmekte ve hatırlamakta güçlük



## Dikkat dağınıklığı

Odaklanma, konsantrasyon ve işlem hızında yavaşlama



## Günlük işlerde zorlanma

Planlama, organizasyon ve karar vermede bozulma



## Sosyal geri çekilme

İletişimde azalma, daha az konuşma, izole olma eğilimi

# "Bilmiyorum" mu, "Yanlış cevap" mı?

*Bu ayrım psikiyatrik muayenede tanıya yön verir.*



## ● **DEPRESYON**

- "Bilmiyorum" der, çaba göstermez
- Cevapları genellikle tutarlı şekilde eksik
- Şikâyetini abartma eğilimi
- Yakın ve uzak hafıza eşit etkilenir
- Sabah daha kötü (diürnal varyasyon)

## ● **DEMANS**

- Yanlış cevap verir, farkında değil
- Yanıtlar tutarsız, konfabülasyon(uydurma) olabilir
- Bilişsel açığı küçümseme (anozognozi)
- Yakın hafıza önce kaybolur
- Gün içinde farklılık daha az belirgin

# Nasıl başladı? Nasıl ilerliyor?

Özellik	Depresyon 	Demans 
Başlangıç	Subakut(Süreğenleşen), tarihlenebilir	Sinsi, fark edilmez
Seyir	Dalgalanır, iyileşebilir	Yavaş ama sürekli ilerler
Hasta tutumu	Şikâyetçi, çaba göstermez	Küçümser, her şey iyidir der
Hafıza tipi	Yakın + uzak eşit etkilenir	Önce yakın hafıza kaybolur
Depresif belirtiler	Belirgin, öncesinde var	İkincil veya yok



# Beyin hangi bölgesi etkileniyor?

## ● DEPRESYON

### *Yürütücü işlev baskılanması*

- Planlama & karar verme güçleşir
- İşlem hızı yavaşlar
- Serbest hatırlama azalır  
ama tanıma daha iyidir
- Depolama korunur; sorun kodlama ve geri çağırma
- Yanlış pozitif azdır

## ● DEMANS (AD)

### *Bellek depolama kaybı*

- Bağımsız tanıma da bozulur
- Yanlış tanımlar & konfabülasyon
- İsimlendirme güçlüğü
- Görsel-uzamsal bozulma
- Yön/zaman oryantasyonu erken kaybolur
- Yanlış pozitif sık görülür

# Beyin görüntüleme ne söyler?

## MRI — Yapısal Görüntüleme

- Depresyon: Genellikle normal ya da spesifik olmayan bulgular. Hipoampüs hacmi korunur.
- Demans( Bunama) : Medial temporal lob atrofisi. Hipokampüs hacmi belirgin küçülür.

## FDG-PET — Metabolik Görüntüleme

- Dep: Normal ya da hafif frontal değişiklikler. Tedaviyle normalizasyon görülebilir.
- Dem: Temporo-paryetal hipometabolizm (AD). Bulgu ilerleyici seyreder.

## Amiloid PET — Biyobelirteç

- Dep: Psödodemans( yalancu bunama): amiloid negatif. Doğruluk: AUC 0.92, özgüllük %100.
- Dem: Alzheimer ilişkili depresyon: amiloid pozitif.

# Depresyonsa iş çok daha kolay!

## Hafıza ve Hız İyileşir

493 hastayı kapsayan meta-analizde antidepresan sonrası bellek/öğrenme ve işlem hızı anlamlı düzeldi.  
(Ainsworth et al., 2024)

## Tam Normalleşme Her Zaman Olmaz

Başlangıçta daha bozuk olanlar iyileşse de normalin altında kalmaya devam edebilir. Yürütücü işlevler daha dirençlidir.  
(Nelson et al., 2024; Butters et al., 2000)

## İlaç Seçimi Önemli

Vortioxetin, sertralin, duloksetin bilise olumlu etkilidir. Güçlü antikolinergik ilaçlardan kaçınılmalı.  
(Ainsworth et al., 2023)

# Erken tanı her şeyi değiştirir.

## Yavaşlatmak Mümkmn

Erken evrede farmakolojik (ilaçla) ve farmakolojik olmayan müdahaleler hastalığın seyrini önemli ölçüde etkileyebilir.

## Biyobelirteç Dönemi

Amiloid PET ve MRI volumetrisi erken evrede bile AD ile psödodemansi yüksek doğrulukla ayırt eder.

## İzlem Şart

Psödodemans geçirenlerin önemli bir kısmı ilerleyen yıllarda organik demans geliştirir. Düzenli nörobilişsel izlem kritik.  
(Hofe et al., 2024; Brodaty & Connors, 2020)

## Multidisipliner Deęerlendirme

Psikiyatri, nöroloji ve nöropsikologun birlikte çalışması tanı doğruluğunu artırır.  
(Buccianelli et al., 2023)

# Demans ve depresyon aynı anda olabilir.

## *Ve bu sık karşılaşılan bir durumdur.*

Alzheimer hastalarında depresyon yaygındır. Depresyon da ilerleyen yıllarda demans riskini artırır.

### ◆ İkisini Birlikte Tedavi Edin

Sadece biri tedavi edilirse tablo düzelmez. Antidepresan ile bilişsel rehabilitasyon birlikte planlanmalı.

### ◆ Depresyon Demanski Maskeleyebilir

Tedaviyle depresyon düzelir ama bilişsel gerileme devam ediyorsa organik demans araştırılmalı.

### ◆ Demans Depresyon Riskini Artırır

Nörodejeneratif süreç duygusal düzenleme devrelerini de etkiler. Bu negatif bir döngü yaratır.

(Burke et al., 2019; Brodaty & Connors, 2020)

# Tedavi edilebilir unutkanlığı atlamama rehberi:

## 1 Ruh halini sorgula

Bellek şikâyetiyle gelen her bireyde mutlaka depresif duygudurum ve anhedoni değerlendirilmeli.

## 2 Başlangıç tarihini belirle

Ne zaman başladı? Tetikleyen yaşam olayı var mı? Depresyon genellikle tarihlenebilir.

## 3 Nöropsikiyatrik test yaptır

MMSE, MoCA ve kapsamlı nörobilişsel profil; depresyon–demans ayrımında belirleyicidir.







## 4 Görüntülemeyi kullan

MRI hipokampus hacmi ve gerekirse FDG-PET ya da amiloid PET ile tanıyı netleştir.

## 5 Tedaviyi dene ve izle

Antidepresan sonrası bilişsel düzelme varsa psödodemans lehinedir. İzlemi bırakma.

# Ne zaman mutlaka bir uzmana gidin?

-  Günlük aktivitelerde bağımsızlık kaybı (para yönetimi, ilaç alma)
-  Tanıdık yerlerde kaybolma veya yön bulmada ciddi güçlük
-  Bellek şikâyeti 3 aydan uzun sürüyorsa ve ilerleyici seyir gösteriyorsa
-  Yakın çevrenin fark ettiği belirgin kişilik veya davranış değişikliği
-  İsteksizlik, enerji kaybı, uyku ve iştah bozukluğu eşlik ediyorsa — depresyonu atla!
-  Daha önce depresyon geçirdiyse — bilişsel şikâyet sefer depresyon olabilir

# Hatırla:

## Depresyon

Tedavi edilebilir. İşin içinde depresyon varsa hafıza düzelir.

## Demans

Geri döndürülemez ama erken tanıyla yavaşlatılabilir.

## İkisi bir arada

Hem demans hem depresyon varsa ikisini birlikte tedavi et.

## Atlatma

Bilişsel şikâyeti olan her bireyden mutlaka ruh hali sorgulanmalı.

## Tanı

Nöropsikiyatrik testler + MRI + gerekirse PET ile ayırım yapılabilir.

## İzlem

Psödodemans geçirenlerde ilerleyen yıllarda demans gelişebilir; izlemi bırakma.

*Bu bilgiyi paylaşın —*

# tedavi edilebilir bir unutkanlığı kimse atlamamalı.

 Referansları ve makale özetlerini ücretsiz indirin:

[alisanburak.com](https://alisanburak.com)

## Temel Referanslar

Brody & Connors (2020) · Alzheimer's & Dementia · Teixeira et al. (2025) · Focus — APA · Ainsworth et al. (2024) · American Journal of Psychiatry · Mouta et al. (2023) · General Psychiatry · Chouliaras & O'Brien (2023) · Molecular Psychiatry · Hammar et al. (2022) · Frontiers in Psychiatry · Lanza et al. (2020) · Brain Communications

#Psikiyatri #Depresyon #Demans #PsödoDemans #HafızaKaybı #ZihinselSağlık #Unutkanlık #BeyinSağlığı

*Doç. Dr. Alişan Burak Yaşar · Psikiyatri Uzmanı*