

Çölyak hastalığı olan kadınların depresyon ve umutsuzluk düzeyleri

Depression and hopelessness level of women with coeliac disease

Merve Deniz Karakoç

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencisi Dönem 2, Diyarbakır

Özet

Amaç: Çölyak hastalığı, yatkın bireylerde gluten içeren besinlerin alınmasına bağlı olarak ince bağırsaklarda oluşan mukozal inflamasyonla karakterize süregelen bir hastalıktır. Çölyak hastalığı olan kadınlarda psikiyatrik belirtiler ve iyilik halleri ile ilgili bilgilerimiz yetersizdir. Bu çalışmanın amacı çölyak hastalığı olan kadınların psikiyatrik açıdan değerlendirilmesidir.

Yöntem: Çalışmaya premenstrüel dönemde olmayan 60 kadın katılmıştır. Çalışmaya 30 çölyak tanılı, 30 sağlıklı kadın dahil edilmiş olup, Beck Depresyon Ölçeği, Beck Umutsuzluk Ölçeği katılımcılara uygulanmıştır. İstatistiksel değerlendirmede ki-kare testi, Mann Whitney U testi ve t-testi kullanılmıştır.

Bulgular: Çölyak hastalığı tanısı almış kadınların yaş ortalaması 24.2+5.2'dir. Çölyak hastalığı tanısı bulunan kadınların Beck Depresyon Ölçeği puan ortalaması sağlıklı kontrol grubundan farkı bulunmamıştır. Ancak çölyak hastalığı tanısı bulunan kadınların Beck Umutsuzluk Ölçeği ortalaması sağlıklı kontrol grubundan farkı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Çölyak hastalığı tanısı almış kadınların %30'u psikolojik destek almıştır ve psikolojik destek alan hastaların çölyak dışında başka hastalıklarının olduğu saptanmıştır. Çölyak hastalığı tanısı almış kadınların beden kitle indeksi ortalaması sağlıklı kontrol grubundan farklı bulunmamıştır. Çölyak hastalığı tanısı almış kadınların adet başlangıç yaşı sağlıklı kontrol grubundan yüksek çıkmıştır ve bu istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Tartışma: Bu çalışmada, çölyak hastalığı tanılı kadınlar depresyon ve umutsuzluk düzeyleri bakımından değerlendirildiklerinde, sağlıklı kontrol grubundaki kadınlar-

Abstract

Objective: Coeliac disease is a chronic and inflammatory disease of the upper small intestine resulting from faulty gluten ingestion in genetically susceptible individuals. There is no sufficient data about the psychiatric symptoms and quality of life in women with coeliac disease. The aim of this study was to investigate the quality of life in women with coeliac disease.

Methods: Sixty women who they aren't in the premenstrual period participated the study. Thirty women with coeliac disease and 30 healthy controls were included in the study. Beck Depression Scale, Beck Hopelessness Scale were performed. Chi square, Mann Whitney U test and t-test were used for statistical evaluations.

Results: Of the women with coeliac disease, the mean age was 24.2 +5.2. There were no statistically significant difference in the mean scores of Beck Depression Scale between the study group and healthy controls. But there were found statistically significantly different in the mean scores of Beck Hopelessness Scale between the study group and healthy controls. 30% of women with coeliac disease took psychological support and detected that these women have some disease apart from coeliac disease, too. There were no statistically significant difference in the mean scores of Body Mass Index between the study group and healthy controls. Observed that menstruation starting age of women with disease higher than healthy control group. This observation found statistically significant.

Conclusions: In this study, no difference was found in depression and hopelessness levels women with coeliac disease and healthy controls. However, coeliac disease has

Yazışma Adresi | Correspondence: Merve Deniz Karakoç
Huzurevleri Mahallesi 194.sokak Bedirdoğanparkeveleri A blok no:13 Kayapınar / Diyarbakır
e-posta: deniz1606@hotmail.com

Başvuru tarihi | Submitted on: 29.08.2014

Kabul tarihi | Accepted on: 25.10.2014

dan farklı bir durum bulunamamıştır. Ancak çölyak hastalığı kadınların iyilik hallerine olumsuz biçimde etki etmektedir ve bu durum kısıtlı diyet tedavisine bağlı olabilir kanısındayım.

Anahtar kelimeler: Kadın, çölyak hastalığı, psikiyatrik belirtiler, beck umutsuzluk ölçeği, beck depresyon ölçeği

Giriş

Gluten duyarlı enteropati, çölyak sprue olarak da bilinen çölyak hastalığı (ÇH) genetik duyarlılığı olan kişilerde, glutenli tahıllar olan buğday, çavdar ve arpanın neden olduğu gastrointestinal sistem (GİS) ve GİS dışı organ belirtileri olan otoimmün özelliklerde taşıyan immünolojik kökenli bir hastalıktır¹. Bugün için ÇH'nın basit bir malabsorbsiyondan çok daha kompleks, tipik bir enteropatinin yanı sıra bütün sistemleri ilgilendiren bir hastalık olduğu anlaşılmıştır^{1,2}. Klasik bir otoimmün hastalıktan farklı olarak glutenin diyetten çıkarılması ile tam bir klinik ve histolojik düzelme sağlanır. Erken tanı ve uygun tedavi ile uzun dönemde gelişebilecek komplikasyonlar engellenmiş olur^{1,3}.

Çölyak hastalığının, Down sendromu (%4-15), tip 1 diabetes mellitus (%3-8), Turner sendromu, Williams sendromu ve seçici İmmünglobulin A yetmezliği (%10) ile birlikteliğinin sık olduğu bilinmektedir⁴. Addison Hastalığı, otoimmün tiroidit, alopecia areata, otoimmün hepatit çölyak hastalığı ile birlikte sık görülen diğer otoimmün hastalıklardır⁵.

ÇH tüm dünyada en sık görülen kronik otoimmün hastalık olması nedeniyle küresel bir sağlık sorunu olarak ele alınmaktadır^{1,2}. Küresel bir sağlık sorunu olan çölyak hastalığının kadınlar üzerindeki psikiyatrik belirtileri ve iyilik halleri ile ilgili bilgilerimiz yetersizdir. Bu çalışmanın amacı çölyak hastalığı olan kadınların psikiyatrik açıdan değerlendirilmesidir.

Yöntem

Bu çalışmaya Ocak 2014- Nisan 2014 tarihleri arasında bilinen bir psikiyatrik hastalığı olmayan ve premenstrüel dönemde olmayan 60 kadın katılmıştır. Premenstrüel dönemde olmayan hastaların seçilmesindeki amaç; premenstrüel dönemde olan kadınlarda geçici duygu durum değişikliklerinin olabilmesidir.

Çalışmaya 30 çölyak tanılı ve benzer yaş, eğitim ve sosyoekonomik koşullara sahip 30 sağlıklı kadın dahil edilmiştir. Çalışmaya katılan tüm kadınlara Beck Depresyon Ölçeği, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve tanımlayıcı bilgilerini içeren bir anket uygulanmıştır.

Çalışmaya katılan kişilerin tümüne, Helsinki Dekla-

a negative effect on the quality of life and this might be related to dietary treatment.

Key words: Woman, coeliac disease, psychiatric symptoms, beck depression scale, beck hopelessness scale

rasyonu'na uygun olarak çalışma hakkında ayrıntılı bilgi verilmiş ve onamları alınmıştır.

Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ):

Araştırmaya katılan gönüllülerin depresif belirtilerini ölçmek amacıyla BDÖ kullanılmıştır. BDÖ ilk olarak Beck ve ark. (1961) tarafından geliştirilmiş, 1978 uyarlaması (Beck ve ark. 1979) ile kendini değerlendirme ve kolay puanlandırmaya uygun duruma getirilmiştir. BDÖ, 0'dan 3'e kadar derecelendirilen 21 maddeli bir ölçek olup, derecelendirmelerin toplanmasıyla 0-63 arasında değişen bir toplam puan elde edilmektedir⁷⁻⁹. Ölçeğin Türkiye için uyarlama çalışması Tegin (1980) ve Hisli (1988, 1989) tarafından yapılmıştır^{6,12}.

Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ):

Beck Umutsuzluk Ölçeği bireyin geleceğe yönelik olumsuz beklentilerini ölçmek amacıyla geliştirilmiş olup, 0-1 arası puanlanan ve 20 maddeden oluşan bir ölçektir. Alınan puan yükseldikçe, bireydeki umutsuzluğun yüksek olduğunu gösterir (Beck ve ark. 1974). Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışması Seber (1991) ve Durak (1994) tarafından yapılmıştır^{10,11}.

İstatistiksel Değerlendirme:

Çalışma verileri Windows için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 18.0 programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Sayısal değişkenler ortalama, standart sapma; kategorik değişkenler ise sayı ve yüzde olarak belirtilmiştir. Sayısal verilerin normal dağılıma uygunluk değerlendirmesi tek örneklem için Kolmogorow-Smirnov testi ile yapılmış, normal dağılıma uyanlar Student t-testi, uymayanlar Mann Whitney-U testi ile değerlendirilmiştir. Araştırma için çift yönlü hipotez kurulmuş, sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık ise p<0.05 düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bulgular

Bu çalışma da çölyak hastalığı tanısı almış kadınların yaş ortalaması 24.23+5.2'dir. Çölyak hastalığı tanısı almamış kadınların yaş ortalaması ise 24.26+5.8'dir. Yaş, eğitim ve sosyoekonomik düzey dağılımı açısından gruplar arasında istatistiksel fark yoktu.

Tablo 1: Çölyak tanısı olan kadınların hastalığa ilişkin bulguları

Takip/İzlem	n	%
Düzenli	22	73.3%
Düzensiz	8	26.7%
Diyete uyumu	n	%
İyi	24	80%
Kötü	6	20%
Eşlik eden hastalık	n	%
Var	13	43.4%
Yok	17	56.6%

Çölyak hastalığı tanısı almış kadınların vücut kitle indeksi 21.39+2.4'dir. Çölyak hastalığı tanısı almamış kadınların vücut kitle indeksi 21.46+2.7'dir. Vücut kitle indeksi bakımından gruplar arasında istatistiksel bir fark yoktur (p=0,920). Çölyak hastası olan kadınların %73.3'ü düzenli olarak kontrollerine gitmektedir.Çölyak hastası olan kadınların %80'i diyetine uymaktadır. Çölyak hastası olan kadınların yüzde 43.4'lük kısmında çölyak hastalığına eşlik eden başka hastalıklar da bulunmaktadır (**Tablo 1**).

Çölyak hastalığı tanısı bulunan kadınların Beck Depresyon Ölçeği puan ortalaması sağlıklı kontrol grubundan farkı bulunmamıştır (P=0.072). Ancak çölyak hastalığı tanısı bulunan kadınların Beck Umutsuzluk Ölçeği ortalaması sağlıklı kontrol grubundan farkı istatistiksel olarak anlamlı (P=0.006) bulunmuştur (**Tablo 2**).

Çölyak hastalığı tanısı almış kadınların adet başlangıç yaşı sağlıklı kontrol grubundan yüksek çıkmıştır ve bu istatistiksel olarak anlamlı (P=0.040) bulunmuştur (**Tablo 3**).

Çölyak hastalığı tanısı almış kadınların %30'u psikolojik destek almıştır ve psikolojik destek alan hastaların çölyak dışında başka hastalıklarının olduğu saptanmıştır.

Çölyak hastalığı tanısı almış kadınlarda eşlik eden hastalık olduğu zaman Beck umutsuzluk skoru daha yüksek çıkmıştır ancak bu istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p=0.476). Aynı şekilde Beck depresyon skoru da daha yüksek çıkmıştır ancak bu da istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p=0.791).

Çölyak hastalığı tanısı almış kadınlar psikolojik destek alınca Beck umutsuzluk skoru düşmüştür ancak bu istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p=0.555). Aynı şekilde Beck depresyon skoru da düşmüştür ancak bu da istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p=0.854).

Tartışma

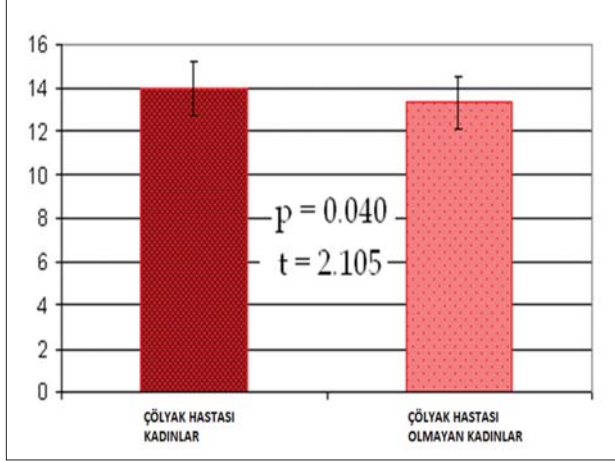
Bu çalışmada, çölyak hastalığı tanılı kadınların umutsuzluk düzeyi anlamlı bir şekilde sağlıklı kontrol grubundan fazla çıkmıştır ve bu durum kısıtlı diyet tedavisine bağlı olabilir.

Çölyak hastalığı tanılı kadınlar depresyon ve umutsuzluk düzeyleri bakımından değerlendirildiklerinde ise sağlıklı kontrol grubundaki kadınlardan farklı bir durum bulunmamıştır.

Bu çalışmanın bulgularının tersine, literatürde çölyak hastalığı ile depresyon, şizofreni ve anksiyete bozukluklarının birlikte olduğunu belirten birçok vaka örnekleri vardır. Çölyak hastalarındaki vitamin ve amino asitlerin emiliminde bozukluğun merkezi sinir sistemindeki nörotransmitterlerin sentezinin azalmasına neden olduğu ve aynı zamanda psikiyatrik belirtilerin immünolojik düzensizliğe de bağlı geliştiği ileri sürülmektedir¹³. Erişkinlerde depresif bulgular çölyak hastalığının bir bulgusudur¹⁴.

Tablo 2:

		Kişi sayısı	Ortalama	Standart Sapma
Umutsuzluk skoru	Hasta	30	34.00	
	Kontrol	30	22.30	0.006
	Toplam	60		
Deprosyon skoru	Hasta	30	34.55	
	Kontrol	30	26.45	0.072
	Toplam	60		



Tablo 3.

Çölyak hastalığına bağlı ruhsal ve davranışsal bozuklukların kaynağı ve patogenezi ile ilişkili mekanizmalar henüz bilinmemektedir. Daha önceki çalışmalarda triptofan metabolizmasında bir bozulma ve merkezi serotonerjik fonksiyonda bozukluk olduğu öne sürülmüştür. Plazma triptofan düzeyi tedavi edilmemiş davranışsal bozukluğu olan çölyak hastalarında düşüktür ve bu hastaların bazılarında ruhsal ya da duygusal aktivite glutensiz diyet başlandıktan sonra düzelmektedir¹⁵.

Bu çalışmada, çölyak tanısı olan kadınlar için depresyon ölçeği sağlıklı kadınlardan farklı bulunmamıştır. Bu durum, bu çalışmadaki kadınların çölyak tanısının erken dönemde konulması ve glutensiz diyetin erken dönemde başlanmasına bağlı olabilir. Erken dönemde başlanan glutensiz diyetin ilerki dönemde gelişecek depresyon veya duygu durum bozuklukları açısından koruyucu bir etkisinin olduğu söylenebilir. Aynı zamanda çölyak kadın hastaların hemen hemen hepsinin diyet uyumlarının iyi olması da anksiyete ve depresyon düzeyleri açısından kontrol grubundan farklı olmalarının bir nedeni olabilir. Bununla birlikte yapılan çalışmalarda, çölyak hastalığının adolesan dönemde, özellikle diyet tedavisinden önce, artmış depresif ve yıkıcı davranım bozuklukları ile ilişkili olduğu, bazı hastalarda psikiyatrik belirtilerin glutensiz diyet tedavisi sonrasında düzeldiği bildirilmiştir¹⁶.

Her çalışmada olduğu gibi bu çalışmanın da bir takım kısıtlılıkları vardır. Öncelikle psikiyatrik hastalıklar açısından klinik değerlendirme yapılmaması ve örneklem sayısının az olması psikiyatrik bulgular ile ilgili sonuçların değerlendirilmesini ve genellenmesini zorlaştırmaktadır.

Sonuç

Bu çalışmanın sonucuna göre çölyak hastalığı olan kadınlar hastalığının gerektirdiği kısıtlı diyet tedavisinden psikolojik olarak etkilenmektedir. Etraflarında ulaşabilecekleri yeterli miktarda kaliteli ve ucuz ürün olmaması onları gelecekteki konusunda kaygılandırmaktadır. Bu durumun düzeltilmesi için gerekli bilinçlendirmeler yapılmalıdır ve gerektiği takdirde hastalar psikolojik destek almalıdır.

Çölyak hastalığına eşlik eden psikiyatrik hastalıklar ve ortaya çıkış mekanizmalarının aydınlatılması için yapılandırılmış klinik değerlendirme içeren daha geniş örneklemli ve ileriye dönük izlemin olduğu araştırmalara ihtiyaç vardır.

Kaynaklar

1. Selimoğlu MA. Çölyak Hastalığı. 1. Baskı. İstanbul: Logos yayıncılık,2008:6.
2. Demirçeken FG, Kansu A, Kuloğlu Z, Girgin N, Güriz H, Ensari A. Human tissue transglutaminase antibody screening by immunochromatographic line immunoassay for early diagnosis of celiac disease in Turkish children. Turk J Gastroenterol 2008;19:14-21.
3. Farrell RJ, Kelly CP. Celiac Sprue. N Engl J Med 2002; 346: 180-188
4. Wouters J, Weijerman ME, van Furth AM, et al. Prospective human leukocyte antigen, endomysium immunoglobulin A antibodies, and transglutaminase antibody testing for celiac disease in children with Down syndrome. J Pediatr 2009;154:239-242.
5. Gianfrani C, Troncone R, La Cava A. Autoimmunity and celiac disease. Mini Rev Med Chem 2008; 8:129-134.
6. Hisli N. Beck depresyon envanterinin geçerliliği üzerine bir çalışma. Psikoloji Dergisi, 1988;6:118-126
7. Beck AT, Lesker D, Trexler L. Hopelessness scale. J Consult Clin Psychol 1974;42:861-874.
8. Beck AT, Rush AJ, Shaw BF et al. Cognitive Therapy of Depression. New York, Guilford. (1979)
9. Beck AT, Ward CH, Mendelson M et al. An inventory for measuring depression. Arch Gen Psychiatry 1961;4:561-571.
10. Durak A. Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Kriz Dergisi 1994;2(2):311-319.
11. Seber G, Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirliği üzerine bir çalışma. Yayınlanmamış doçentlik tezi. Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Bölümü, Eskişehir. 1991.
12. Tegin B. Depresyonda bilişsel bozukluklar: Beck modeline göre bir inceleme. Yayınlanmamış doktora tezi. H.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara. (1980).
13. Potocki P, Hozvasz K. Psychiatric symptoms and coeliac disease. Psychiatr Pol 2002;36:567-578.
14. Ciacci C, Iavarone A, Mazzacca G, De Rosa A. Depressive symptoms in adult coeliac disease. Scand J Gastroenterol 1998;33:247-250.
15. Hernanz A, Polanco I. Plasma precursor amino acids of central nervous system monoamines in children with coeliac disease. Gut 1991;32:1478-1481.
16. Pynnönen P, Isometsä E, Aalberg V, Verkasalo M, Savilahti E. Is coeliac disease prevalent among adolescent psychiatric patients? Acta Paediatr 2002;91:657-659.