



KOGNİTİF NÖROLOJİ, NÖROBİLİM ve ÖTESİ
COGNITIVE NEUROLOGY, NEUROSCIENCE and BEYOND

25-29 Mayıs / 25-29 May 2005
Divan Mares Hotel/Marmaris/Turkey

TÜRK
NÖROLOJİ
DERNEĞİ



TURKISH
NEUROLOGICAL
SOCIETY

Depresyon ve Anksiyete
Bozukluklarının Tedavisinde*

Allosterik
etkili
Serotonin

Reuptake
(geri alım)

inhibitörü^{1,2}

Serotonin Dual Etki^{1,2}

Hız^{3,4}

Etkinlik^{3,4}

Tolerabilite⁴



Lundbeck



Cipralextm
essitalopram

www.cipralextm.com

* Panik Bozukluğu, Sosyal Anksiyete Bozukluğu, Yaygın Anksiyete Bozukluğu'nda endikedir. (Cipralextm Ürün Prospektüsü).

Formülde: Cipralextm, her tablette 10 mg Essitalopram'a eşdeğer Essitalopram oksalat içerir. **Endikasyonları:** - Majör Depresyon - Agorafobi veya Agorafobik Panik Bozukluğu - Sosyal Anksiyete Bozukluğu - Yaygın Anksiyete Bozukluğu. **Kontraindikasyonları:** Esipyanlardan herhangi birine veya Essitalopram'a karşı olumsuz aşırı duyarlılık durumunda ve non-selektif irreversible monoaminoksidaz inhibitörleriyle (MAOI) birlikte kullanılması kontrendikedir. **Uyarılar / Önlemler:** SSRI terapötik sınıfındaki tüm ilaçlar gibidir. Tedavi başlangıcında paradoksal anksiyete görülebilir. Epileptik ve manik nöbet öyküsü bulunan hastalarda dikkatli kullanılmalıdır. Diyabetli hastalarda SSRI tedavisi, glikemik kontrolü değiştirebilir. Sınırlı klinik tecrübe sebebiyle, koroner kalp hastalığı olan hastalarda kullanımında özenli olunması önerilir. Kanama eğilimi olan hastalarda, özellikle oral antikoagülanlar, platelet fonksiyonunu etkilediği bilinen bazı ilaçlarla birlikte SSRI kullanılması konusunda özenli olunmalıdır. Triptanlar, tramadol, litiyum, hiperkalemik performatör, ve triptolan gibi serotonerjik etkili ilaçlarla birlikte kullanılmamalıdır. SSRI kullanan hastalarda hiponatremi, SSRI'larla birlikte serotonerjik ilaç kullanan hastalarda, serotonin sendromu ender olarak rapor edilmiştir. SSRI'larla tedavinin ilk haftalarında intihar riskinde artış olabileceği bildirilmektedir. **Yan etkiler / Advers etkiler:** Daha sık görülen yan etkiler, baş ağrısı, mide bulantısı, ishal, kabızlık, terleme artışı, ajitasyon bozukluğu ve impotans, yorgunluk ve piresi görülebilir. **BEKLENMEYEN BİR ETKİ GÖRÜLDÜĞÜNDE, DOKTORUNUZA BAŞVURUNUZ.** İlaç tedavisinde, özellikle SSRI'larla tedavinin ilk haftalarında intihar riskinde artış olabileceği bildirilmektedir. **Etkileşimler:** Morfesimoidler (MAOI) ile birlikte SSRI kullanan hastalarda veya SSRI tedavisine son verdikten hemen sonra MAOI tedavisine başlayan vakalarda, ciddi reaksiyonlarla karşılaşıldığı bildirilmiştir. Essitalopram, non-selektif MAOI'leri ile beraber kullanılmamalıdır. Essitalopram, moklobemid gibi geri dönüşümlü MAOI (RIMA) tedavisi kesildikten en az 1 gün sonra kullanılmaya başlanmalıdır. Serotonin sendromu riskinden dolayı, Essitalopram'ın bir MAOI-A inhibitörü ile birlikte kullanılması önerilmez. Serotonin sendromu gelişmesi riskinden dolayı, selektif (irreversibil MAO-B inhibitörü) ile birlikte kullanılması dikkatli olunmalıdır. 10 mg/gün e kadar olan selektif doz ile birlikte rasemik Sitopram, güvenli kullanılmaktadır. Cipralextm ile alkol arasında, farmakodinamik veya farmakokinetik etkileşim beklenmemektedir. Arıcak alkol ile birlikte kullanımı önerilmez. Essitalopram metabolizması genellikle CYP2C19 ile gerçekleşir. CYP2A4 ve CYP2D6 enzimlerinin inhibitörüdür. Çoğunlukla bu enzim tarafından metabolize edilen ve diğer terapötik etkide sahip diğer ilaçlarla (ör. ilaçlarda, propranolol, metoprolol, desloramin, klompramin, nortriptilin, risperidon, lyoridin, haloperidol) ile birlikte kullanımda doz ayarlaması gerekebilir. Essitalopram CYP2D6 enziminin inhibitörüdür. Çoğunlukla bu enzim tarafından metabolize edilen ve diğer terapötik etkide sahip diğer ilaçlarla (ör. ilaçlarda, propranolol, metoprolol, desloramin, klompramin, nortriptilin, risperidon, lyoridin, haloperidol) ile birlikte kullanımda doz ayarlaması gerekebilir. **Kullanım şekli ve dozu:** Cipralextm günde tek doz olarak, beslenmeyle birlikte veya öğün aralarında kullanılabilir. **Önerilen maksimum günlük doz 20 mg'dir. Majör Depresyon, Sosyal Anksiyete Bozukluğu(SAB) ve Yaygın Anksiyete Bozukluğu(YAB) tedavileri:** Günde bir kez 10 mg olarak alınır. Bireysel hasta cevabına göre, doz günde maksimum 20 mg'a çıkarılır. Agorafobi ve Agorafobik Panik Bozukluğu tedavisi: İlk hafta günde 5 mg'lık başlangıç dozu uygulanmalıdır. Doz, daha sonra alınacak bir ayda hasta cevabına göre, günde maksimum 20 mg'a çıkarılabilir. Yaşlı hastalar (65 yaş üstü): Başlangıç tedavisinde, tavsiye edilen dozdan yarı ve devamında da daha düşük maksimum doz uygulanmalıdır. **Çocuklar ve adolesanlar (4-18):** Bu popülasyonda güvenlilik ve etkinlik araştırılmadığından önerilmez. **Hamilelik ve emzirme döneminde kullanımı:** Cipralextm, hamilelerde gebelik ve emzirme dönemlerindeki kullanımları için güvenlilik bilgileri yoktur. Bu nedenle hamilelerde gerekli ise ve ancak risk/yarar durumu dikkatle değerlendirildikten sonra kullanılmalıdır. Essitalopramın anne sütüne geçmesi beklenir. Emziren kadınlara Essitalopram uygulanmamalı veya emzirmeye kesilmelidir. **Azalmış böbrek fonksiyonu olan hastalar:** Hafif ve orta dereceli böbrek fonksiyonu bozukluğu olanlarda doz ayarlaması gerekmez. Ciddi böbrek fonksiyonu bozukluğu olan hastalarda dikkatli kullanılmalıdır. Essitalopramın anne sütüne geçmesi beklenir. Emziren kadınlara Essitalopram uygulanmamalı veya emzirmeye kesilmelidir. **Azalmış böbrek fonksiyonu olan hastalar:** Hafif ve orta dereceli böbrek fonksiyonu bozukluğu olanlarda doz ayarlaması gerekmez. Ciddi böbrek fonksiyonu bozukluğu olan hastalarda dikkatli kullanılmalıdır. Essitalopramın anne sütüne geçmesi beklenir. Emziren kadınlara Essitalopram uygulanmamalı veya emzirmeye kesilmelidir. **Tedavisi son verilmesi:** Olan etkilerin ortadan alınması için, 1 ila 2 haftalık süre içerisinde yavaşça azaltılarak Cipralextm tedavisine son verilmelidir. **REÇETE İLE SATILIR.** Cipralextm, 10 mg 28 film tablet için (Türkiye'de KDV dahil SATIŞ 36.160.000TL / 36.16 TL'dir. (15 Temmuz 2005) Ruhsat Tarih ve Numarası: 10.06.2003 - 114/14. Hazırlama ve son geliştirme tarihi: Ağustos 2004. Daha geniş bilgi için firmamıza başvurunuz. Lundbeck İlaç Tic. Ltd. Şti. Mithat Cad. No: 238 Marti Plaza Kat 2 Kavacık 34810 İstanbul.

II. Ulusal Kognitif Sempozyumu Kognitif Nöroloji, Nörobilim ve Ötesi Türk Nöroloji Derneği Davranışsal ve Kognitif Nöroloji Çalışma Grubu 25 - 29 Mayıs 2005 Marmaris, Türkiye

Değerli Arkadaşlar;

25 - 29 Mayıs 2005 tarihleri arasında Marmaris'te toplanacak olan İkinci Ulusal Kognitif Nöroloji Sempozyumu'nun bilimsel programını sizlere takdim etmekten gerçek bir memnuniyet duyuyorum. Tahmin edebileceğiniz üzere çok önemli konuşmaların yer aldığı oturumların uygun biçimde yerleştirilmesi nedeniyle program hazırlığı uzun sürdü. Programa kısaca bakmanız bile size kognitif ağlar, ayna nöronlar, plastisite, vejetatif durum, amaç gözetim aksiyonlar, prefrontal lob ve ekstremite apraksisi gibi beyin temelli bilgilerin; bilgisayar ve beyin, kognitif nörobilim ve ekonomi, nörofelsefe, nöroantropoloji ve psikoanaliz gibi analogilerle birlikte ele alındığını gösterecektir. Bunun anlamı, programın bizim beyinden ne anladığımızı ve beyinle ilgili bilgilerin de ne denli genişlemiş olduğunu göstermiş olmasıdır. Bu nedenle, sempozyumun ana teması Kognitif Nöroloji ve Nörobilim olmaktan çıkarak, Kognitif Nöroloji, Kognitif Nörobilim ve Ötesi haline dönüşmüş durumdadır. Sempozyumu farklı kılan özelliklerden biri de çok sayıda iyi tanınan ve saygın yurt dışı misafirimizin mevcudiyetidir. Dilerseniz bu sempozyumu I.Uluslararası Türkiye Kognitif Nöroloji Sempozyumu olarak da adlandırabilirsiniz. Böylelikle, ilk duyurunun yapıldığı iki ay öncesine nazaran daha fazla sayıda dinleyeceğimiz, üzerinde düşüneceğimiz, anlamaya çalışacağımız ve öğreneceğimiz konularımız var. Sizleri, bu tür bir öncü ve anlamlı bilimsel aktiviteyi tercih etmiş olmanızdan dolayı kutlamak istiyorum. Hep birlikte Marmaris'de görüşmek üzere.

25 MAYIS ÇARŞAMBA

09:00 - 15:30	KAYIT
15:30 - 18:00	KURS I: Deneysel Kognitif Hayvan Modelleri <i>Moderatör:</i> E. Yurdakos, T. Uzbay
20:00	Hoşgeldiniz Kokteyli

26 MAYIS PERŞEMBE

09:00 - 09:40	AÇILIŞ TÖRENİ: Başlangıç Mesajları Oğuz Tanrıdağ (Kognitif ve Davranışsal Nöroloji Çalışma Grubu, Türk Nöroloji Derneği) Aksel Siva (Türk Nöroloji Derneği Başkanı) M. Marsel Mesulam (Sempozyum Onursal Başkanı)
09:40 - 10:40	OTURUM I: Başlangıç Konferansı <i>Başkan:</i> O. Tanrıdağ, M. Emre
09:40 - 10:40	Association Cortex and Cognitive Networks M. Mesulam
10.40 - 10.50	Ara
10.50 - 12:30	OTURUM II: Temel Eğitim <i>Başkan:</i> K. Selekler, B. Cangöz
10.50 - 11.50	Serebellum ve Kognisyon H. Gürvit

11:50 - 12:30	Nöropsikolojik Değerlendirmenin Temel Özellikleri Ö. Ö. Tanör
12:30 - 12:45	Kahve arası - Kumanya
12:45 - 14:45	UYDU SEMPOZYUM I: NMDA Reseptör Antagonizması ve Klinik Uygulamalar Başkan: O. Tanrıdağ, H. Hanağası
12:45 - 13:15	Aberrant Electrical Activity - Regulated Neurodevelopment as a Model for Cognitive Disorders R. Corriveau
13:15 - 14:00	Basic Principles of NMDA Antagonism and Mechanism of Action of Ebixa P. Francis
14:00 - 14:45	Ebixa - specific clinical benefits throughout the progression of Alzheimer's disease - D. Wilkinson
14:45 - 15:15	Kahve Molası
15:15 - 16:45	OTURUM III: Mekanizmalar I Başkan: M. Bakar, G. Erkol
15:15 - 16:00	Limb Apraxia R. Leiguarda
16:00 - 16:45	Beyin ve Görme T. Kansu
16:45 - 17:15	Kahve Molası
17:15 - 19:30	OTURUM IV: Mekanizmalar II Başkan: M. Emre, A. Bingöl
17:15 - 18:00	Clinical Neuropsychology of Dementias S. Weintraub
18:00 - 18:45	Dil Gelişimi ve Gelişimsel Dil Bozuklukları B. Korkmaz
18:45 - 19:30	Erişkin Beyinde Dil Organizasyonu O. Tanrıdağ
20:30	Sosyal Program Muammer Ketençoğlu ve Grubu

27 MAYIS CUMA

08:00 - 10:00	KURS II: Nörokognisyonda SPECT ve PET Moderatör: Y. Narin
10:00 - 10:05	Ara
10:05 - 11:35	OTURUM V: Mekanizmalar III Başkan: O. Tanrıdağ, B. Korkmaz
10:05 - 10:50	Aberrant Electrical Activity in Neurodevelopment as an Etiology for Cognitive Disorders R. A. Corriveau
10:50 - 11:35	Frontostriatal Circuits and Disorders of Goal - Directed Actions R. Leiguarda
11:35 - 12:00	Kahve Molası - Kumanya
12:00 - 13:30	UYDU SEMPOZYUM II Yaşlanan Popülasyonda Antidepresif Tedavi Başkan: I. Baral Kulaksızoğlu
12:00 - 12:45	Yaşlılıkta Depresyon Nasıl Tanınır ve Nasıl Tedavi Edilir? I. Baral Kulaksızoğlu
12:45 - 13:30	Essitalopram ve Yaşlılarda Kullanımı E. Özmen
13:30 - 13:50	Kahve Molası

13:50 - 16:05	OTURUM VI: Mekanizmalar IV <i>Başkan:</i> G. Yener, A. Özeren
13:50 - 14:35	Beyne Dayalı Öğrenme ve Mekanizmaları F. Eyüboğlu
14:35 - 15:20	"Normal Yaşlanma"da Nörokognisyon A. Bingöl
15:20 - 16:05	Beyin ve Müzik O. Tanrıdağ, M. Çorlu
16:05 - 16:30	Kahve Molası
16:30 - 18:00	OTURUM VII: Mekanizmalar V <i>Başkan:</i> T. Kansu, G. Kaptanoğlu
16:30 - 17:15	Plasticity After Acute Brain Injury S. Cappa
17:15 - 18:00	An fMRI Study on Cognitive Processing Before and After Recovery from Posttraumatic Vegetative State F. Manes
18:00 - 18:15	Kahve Molası
18:15 - 19:45	OTURUM VIII: Mekanizmalar VI <i>Başkan:</i> K. Selekler, B. Bilgiç
18:15 - 19:00	İki Beyin - Tek Düşünce A. Özeren
19:00 - 19:45	Giyilebilir Bilgisayarlar ve İnsan U. Çağlayan
20:45	Gala Yemeği - Mafalda Arnaut - Fado

28 MAYIS CUMARTESİ

08:00 - 10:00	Workshop: Afazi Rehabilitasyonu Ağırlığında Kognitif Rehabilitasyon DILKOM Rehabilitasyon Ekibi / Anadolu Üniversitesi / Eskişehir <i>Moderatör:</i> S. Seyhun Topbas
10:00 - 10:05	Ara
10:05 - 11:35	OTURUM IX: MEKANİZMALAR VII <i>Başkan:</i> O. Tanrıdağ, Y. Sarıca
10:05 - 10:50	A Neurophilosophical Perspective on Consciousness, Choice and Responsibility P. S. Churchland
10:50 - 11:35	Social and Emotional Decision Making After Frontal Lobe Injury F. Manes
11:35 - 12:20	Psikanaliz ve Nöroloji: Zıt Kardeşler mi? Ortak Kader mi? B. Somay
12:20 - 13:30	Yemek Arası
13:30 - 16:00	OTURUM X: Kognitif Nörobilime Katkılar <i>Başkan:</i> H. Gürvit, L. Hanoğlu
13:30 - 14:15	Beyin - Bilgi - Yaşama Bağlamında Aydınlanma A. Erdemli
14:15 - 15:00	Nöroiktisat: Oyunlar Kuramı ve Nöroloji İlişkisi Üzerine R. Sanver
15:00 - 15:45	Bir "Nörobiyolojik İktidar Kuramı"na Giriş Denemesi Niteliğinde Bazı Sorular O. Erözden
15:45 - 16:00	Kapanış O. Tanrıdağ
16:30	Sosyal Program