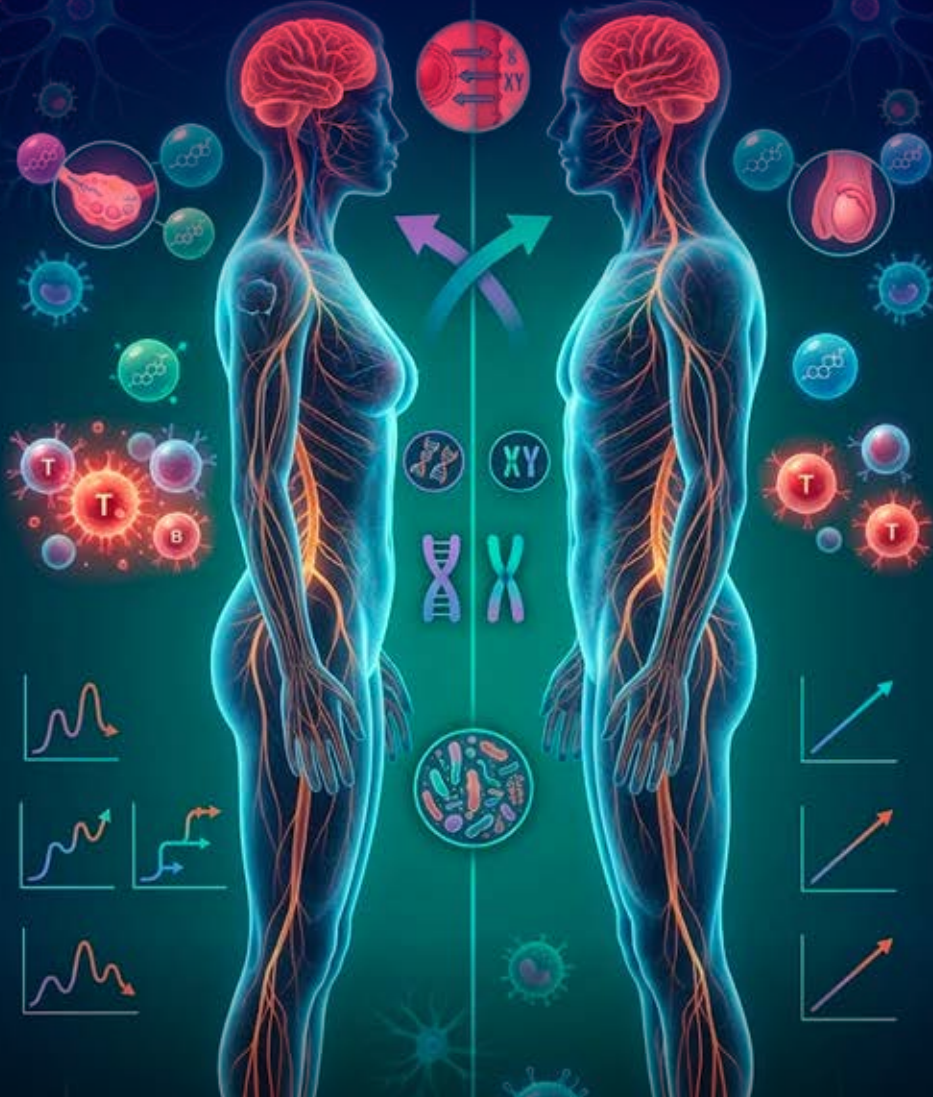




NöroGüncel

Cilt: 1 Sayı: 3 / Ekim 2026



Cinsiyet ve Otoimmün Nörolojik Hastalıklar

Farklı bedenler, farklı yanıtlar

www.norobilimvetoplum.org



www.neurosynapse.org

NÖROSİD & NOTAD Ortak Yayını



Nörosinaptik İnovasyon Derneği

Yönetim Kurulu

Mesrure Köseoğlu
Başkan

Serkan Özben
Başkan Yardımcısı

Mahmure Aslan
Sekreter

Mehmet Demir
Sayman

Keriman Oğuz
Üye

Ayça Gül Güngördü
Üye

Aslı Yaman Kula
Üye



Nörobilim ve Toplum Araştırmaları Derneği

Yönetim Kurulu

Aysun Ünal
Başkan

Özlem Kocahan Yılmaz
Başkan Yardımcısı

Filiz Dilek
Sekreter

Bengü Altunan
Sayman

Funda Öztürk
Üye

Çiğdem Deniz
Üye

Burcu Karpuz Seren
Üye

Yayın Periyodu

Ayda bir kez yayınlanır.

Yayın Dili

Türkçe

Tüm gönderilen ve yayınlanan içeriğin sorumluluğu yalnızca yazar(lar)a aittir. Derneği ve bülteni sorumlu kılmaz. Yayınlanan içerikten uygun olması koşuluyla kaynak gösterilerek alıntı yapılabilir.



Editörden

Nörolojik otoimmün hastalıklar söz konusu olduğunda sıkça gözden kaçan ancak klinik açıdan belirleyici bir faktör vardır: **cinsiyet**.

Multipl sklerozdan nöromiyelitis optika spektrum bozukluğuna, otoimmün ensefalitlerden diğer immün aracılı nörolojik hastalıklara kadar pek çok tabloda kadınlarda daha yüksek görülme sıklığı dikkat çekmektedir. Bununla birlikte, hastalığın seyri, alevlenme paternleri ve tedaviye yanıt gibi pek çok klinik özellik de cinsiyete göre farklılık gösterebilmektedir.

Son yıllarda artan bilimsel veriler, bu farkların yalnızca hormonal değil; genetik, immünolojik ve çevresel etkileşimlerin bir sonucu olduğunu ortaya koymaktadır. Klinik pratiğin her aşamasında bu farklılıkları göz önünde bulundurmak, daha kişiselleştirilmiş ve etkili bir hasta takibi için önem taşımaktadır.

Bu sayımızda, **nörolojik otoimmün hastalıklarda cinsiyetin rolünü** bilimsel arka planı, klinik yansımaları ve hasta deneyimleriyle birlikte ele alıyoruz. Amacımız, hem sağlık profesyonelleri için güncel bir çerçeve sunmak hem de hasta ve hasta yakınlarının yaşadıkları farklılıkları daha iyi anlamasına katkıda bulunmak.

Çünkü nörolojide, **her hasta aynı değildir** – ve cinsiyet bu farkın önemli bir parçasıdır.

Keyifli okumalar dileriz.

NOTAD & NÖROSİD
Editörler Kurulu



Bu Sayıda Neler Var?

- Otoimmün hastalıklar neden kadınlarda daha sık?
- Klinik pratikte cinsiyet farkları
- Uzman görüşleri
- Hasta deneyimleri ve toplumsal etkiler



Nörolojik Otoimmün Hastalıklarda Cinsiyet Farkı

Biyolojik Temeller ve İmmün Yanıt

Nörolojik otoimmün hastalıkların birçoğunda kadınlarda daha yüksek görülme sıklığı uzun zamandır bilinmektedir. Multipl skleroz, nöromiyelitis optika spektrum bozukluğu ve bazı otoimmün ensefalit tiplerinde bu fark daha belirgin olarak karşımıza çıkar. Güncel veriler, bu durumun tek bir nedene değil, **birbirini etkileyen çoklu biyolojik mekanizmalara** bağlı olduğunu göstermektedir.



İmmün Sistem ve Cinsiyet

Kadın ve erkek bağışıklık sistemleri, enfeksiyonlara ve otoimmün yanıtların gelişimine farklı tepkiler verebilmektedir.

- Kadınlarda **humoral ve hücreli immün yanıt** genellikle daha güçlüdür
- Bu durum enfeksiyonlara karşı avantaj sağlarken
- Otoimmün hastalık gelişimi açısından riski artırabilmektedir

Bağışıklık sisteminin bu “daha aktif” yapısı, otoantikor üretimi ve kronik inflamasyon eğilimini de beraberinde getirebilir.



Hormonların Rolü

Cinsiyet hormonları, immün sistem üzerinde doğrudan ve dolaylı etkilere sahiptir:

- **Östrojen**, bazı immün hücrelerin aktivitesini artırabilir
- **Progesteron**, gebelik döneminde immün yanıtı baskılayıcı yönde etkileyebilir
- **Testosteron**, genel olarak immün yanıtı baskılayıcı özellikler gösterir

Bu hormonal etkiler, hastalık başlangıcı, alevlenme sıklığı ve hastalık aktivitesinde dönemsel değişikliklere yol açabilmektedir. Özellikle gebelik, postpartum dönem ve menopoz gibi süreçler klinik açıdan dikkatle izlenmelidir.



Genetik ve Epigenetik Etkiler

Kadınlarda iki X kromozomunun bulunması, otoimmünite açısından önemli bir faktör olarak değerlendirilmektedir.

- X kromozomu üzerinde immün yanıtla ilişkili birçok gen yer alır
- Bazı genlerin tam olarak inaktive olmaması
- Epigenetik düzenlemelerdeki farklılıklar

otoimmün hastalık riskini artırabilecek mekanizmalar arasında gösterilmektedir.



Çevresel ve Psikososyal Faktörler

Biyolojik faktörlerin yanı sıra:

- Stres
- Enfeksiyonlar
- Yaşam tarzı
- Toplumsal roller ve bakım yükü

gibi unsurlar da hastalık seyrini ve algılanan hastalık yükünü etkileyebilmektedir. Bu faktörler, özellikle kadın hastalarda tanı gecikmesi veya semptomların farklı algılanmasına neden olabilmektedir.

Özet Mesaj

Cinsiyet farkı, otoimmün nörolojik hastalıkların yalnızca sıklığını değil; klinik seyrini, alevlenme paternlerini ve tedavi yaklaşımlarını da şekillendiren temel bir bileşendir.



Neden Önemli?

Aynı otoimmün hastalık, kadın ve erkek hastalarda farklı başlayabilir, farklı seyredebilir ve farklı yanıt verebilir.

Bu nedenle cinsiyet farkını dikkate almak, daha doğru tanı ve daha kişiselleştirilmiş tedavi için kritik öneme sahiptir.



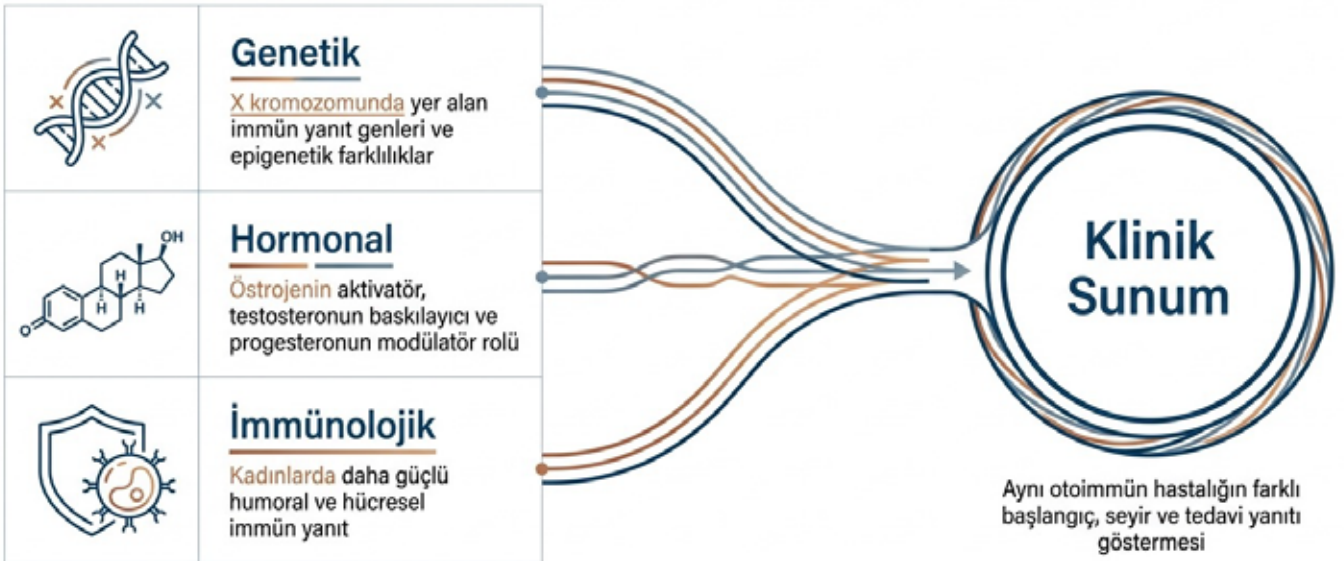
Nörolojik Otoimmün Hastalıklarda Cinsiyet Farkları

Klinik Gözlemlerden
Kişiselleştirilmiş Tedaviye



Farklı Bedenler, Farklı İmmün Yanıtlar

Güncel veriler, otoimmün nörolojik hastalıklarda cinsiyet farkının tek bir nedene değil, birbirini etkileyen çoklu biyolojik mekanizmalara bağlı olduğunu göstermektedir.





Klinik Pratikte Cinsiyet Farkı

Hastalık Seyri, Alevlenmeler ve Özel Dönemler

Nörolojik otoimmün hastalıklarda cinsiyet farkı, yalnızca hastalığın görülme sıklığıyla sınırlı değildir. Klinik başlangıç yaşı, hastalık seyri, alevlenme paternleri ve tedaviye verilen yanıt da kadın ve erkek hastalar arasında farklılık gösterebilmektedir.

Bu farklılıkların farkında olmak, günlük klinik pratiğin daha bilinçli ve hasta merkezli yürütülmesine katkı sağlar.

Hastalık Başlangıcı ve Seyir

Pek çok otoimmün nörolojik hastalıkta:

- Kadınlarda daha erken yaşta başlangıç
- Erkeklerde ise daha ağır seyir veya daha hızlı progresyon

bildirilmiştir. Bu durum, klinik izlem stratejilerinin cinsiyete göre uyarlanması gerektiği kılabilir.

Alevlenme ve Aktivite Paternleri

Kadın hastalarda:

- Hormonal değişimlerle ilişkili alevlenmeler
- Gebelik ve postpartum dönemde hastalık aktivitesinde değişkenlik

daha sık gözlemlenebilir.

Bu nedenle özellikle:

- Gebelik planlaması
- Doğum sonrası dönem
- Menopoz süreci

yakın klinik izlem gerektiren özel dönemler olarak değerlendirilmelidir.

Tedavi Yanıtı ve Tolerabilite

Cinsiyet farkı, tedaviye yanıt ve yan etki profillerini de etkileyebilir:

- Bazı immünomodülatör tedavilere yanıt farklılıkları
- Yan etkilerin algılanışı ve bildirilme sıklığında değişkenlik
- Tedavi uyumunu etkileyen sosyal ve psikolojik faktörler

klinik karar süreçlerinde göz önünde bulundurulmalıdır.

Klinik İletişimde Cinsiyet Duyarlılığı

Kadın hastalarda:

- Semptomların “normalleştirilmesi”
- Yorgunluk ve ağrı gibi belirtilerin yeterince ciddiye alınmaması

tanı gecikmesine yol açabilmektedir. Bu nedenle hasta anlatısının dikkatle dinlenmesi ve cinsiyet temelli önyargılardan kaçınılması büyük önem taşır.

Klinik Mesaj

Cinsiyet farkını dikkate alan bir yaklaşım, otoimmün nörolojik hastalıklarda daha erken tanı, daha etkili takip ve daha dengeli tedavi kararlarını mümkün kılar.



Kadın Hastalar: Erken Başlangıç, Görünmez Yük

Otoimmün nörolojik hastalıklar kadınlarda daha sık görülür ve klinik tablo genellikle daha kompleks, dalgalı bir seyir izler.



Erkek Hastalar: Geç Başvuru, Agresif Seyir

Erkeklerde hastalık daha nadir görülmesine rağmen, klinik başvuru genellikle daha şiddetli, kalıcı nörolojik defisitlerle gerçekleşir.





Uzman Görüşü

Nörolojik Otoimmün Hastalıklarda Cinsiyet Duyarlı Klinik Yaklaşım

Uzman Notu

Cinsiyet farkını dikkate almak, tanıyı karmaşıktırılmaz; aksine daha erken ve doğru kararlar almamıza yardımcı olur.



Nörolojik otoimmün hastalıkların tanı ve tedavisinde, cinsiyet farklarının göz önünde bulundurulması giderek daha fazla önem kazanmaktadır. Güncel literatür, hastalığın yalnızca biyolojik temellerinin değil, klinik sunumunun ve hasta deneyiminin de cinsiyete göre farklılaşabildiğini ortaya koymaktadır.

Bu bölümde, klinik pratiğe yansıyan cinsiyet temelli farklılıkları uzman bakış açısıyla ele alıyoruz.

👉 Soru-Cevap

? Soru 1: Klinik pratiğinizde cinsiyet farkını en çok hangi aşamada hissediyorsunuz?

Yanıt: En belirgin farkı tanı sürecinde görüyoruz. Kadın hastalarda semptomlar daha erken başlasa bile, yakınmalar bazen özgül olmayan şekilde seyreliyor ve tanı gecikebiliyor. Erkek hastalarda ise başvuru genellikle daha geç oluyor ancak tablo çoğu zaman daha belirgin.

? Soru 2: Gebelik ve postpartum dönem klinik yönetimi nasıl etkiliyor?

Yanıt: Gebelik ve doğum sonrası dönem, özellikle otoimmün hastalıkların aktivitesi açısından kritik zamanlar. Bu süreçlerde hem hastalık takibi hem de tedavi planlaması cinsiyete özgü bir dikkat gerektiriyor.

? Soru 3: Tedaviye yanıt açısından cinsiyet farkı gözlemliyor musunuz?

Yanıt: Bazı tedavilere yanıt ve yan etki profilleri kadın ve erkek hastalarda farklılık gösterebiliyor. Bu nedenle tedavi kararlarında yalnızca hastalık aktivitesini değil, hastanın cinsiyetini ve yaşam dönemini de dikkate almak gerekiyor.

? Soru 4: Cinsiyet duyarlı yaklaşım klinik pratiği nasıl değiştirir?

Yanıt: Hastayı daha bütüncül değerlendirmemizi sağlar. Yorgunluk, ağrı ve kognitif yakınmalar gibi subjektif belirtilerin daha ciddiye alınmasına katkıda bulunur ve hasta-hekim iletişimini güçlendirir.

Klinik Mesaj

Cinsiyet duyarlı klinik yaklaşım:

- Tanı gecikmelerini azaltır
- Hastalık yükünün daha doğru değerlendirilmesini sağlar
- Daha kişiselleştirilmiş tedavi stratejilerine olanak tanır.



Hasta & Toplum Perspektifi

Nörolojik Otoimmün Hastalıklarda Cinsiyetin Görünmeyen Yükü

Nörolojik otoimmün hastalıklar yalnızca klinik bulgularla sınırlı değildir. Hastalıkla yaşamak, bireyin günlük yaşamını, sosyal rollerini ve psikolojik dayanıklılığını da doğrudan etkiler. Bu etkiler ise çoğu zaman **kadın ve erkek hastalarda farklı biçimlerde** ortaya çıkar.



👩 Kadın Hastalar Ne Yaşıyor?

Kadın hastalarda:

- Yorgunluk, ağrı ve bilişsel yakınmalar daha sık bildirilir
- Semptomlar zaman zaman “yoğunluk”, “stres” veya “duygusal nedenler” ile ilişkilendirilebilir
- Tanı süreci uzayabilir ve hasta kendini yeterince anlaşılmamış hissedebilir

Ayrıca bakım verme rolleri, iş-aile dengesi ve gebelik gibi yaşam dönemleri, hastalık yükünü daha karmaşık hale getirebilir.



👨 Erkek Hastalar Ne Yaşıyor?

Erkek hastalarda ise:

- Semptomlar daha geç fark edilebilir
- Yardım arama davranışı gecikebilir
- Hastalık, “güç kaybı” veya “rol değişimi” duygusuyla birlikte yaşanabilir

Bu durum, tanı anında hastalığın daha ileri bir evrede yakalanmasına neden olabilir.

👉 Ortak Nokta: Anlaşılmama İhtiyacı

Kadın ya da erkek olsun, hastalar için en önemli beklentilerden biri ciddiye alınmak ve anlaşılmaktır. Cinsiyet duyarlı bir yaklaşım:

- Hasta anlatısının daha dikkatle dinlenmesini
- Görünmeyen semptomların fark edilmesini
- Hasta-hekim ilişkisinin güçlenmesini

sağlar.

Toplumsal Mesaj

Cinsiyet farklarını gözeterek bir sağlık yaklaşımı:

- Daha erken tanıya
- Daha adil sağlık hizmetine
- Daha güçlü hasta katılımına

zemin hazırlar. Otoimmün nörolojik hastalıklarda farkındalık yalnızca tıbbi değil, toplumsal bir gerekliliktir.

🗨 Hastalar İçin Küçük Bir Hatırlatma

Yaşadığınız belirtiler “normal” ya da “önemsiz” değildir. Bunları paylaşmanız, tedavi sürecinin önemli bir parçasıdır.

Bu Sayıdan Akılda Kalanlar

Aynı hastalık, farklı yaşam deneyimleri yaratabilir

Cinsiyet, hastalık yükünü ve algısını etkiler

İyi bir takip, hastayı bütüncül görmeyi gerektirir



Kesişim Noktası: Literatürün Ortak Mesajı

Klinik sunumlar taban tabana zıt olsa da, güncel literatür tek bir kesin sonuca işaret etmektedir.



Aynı Hastalık, Farklı Patern: Aynı otoimmün hastalık, kadın ve erkek hastalarda tamamen farklı klinik paternlerle ortaya çıkabilir.

Kapsamlı Etki: Cinsiyet farkı yalnızca hastalığın görülme sıklığını değil; tüm tanı sürecini ve hastanın maruz kaldığı toplam hastalık yükünü doğrudan etkiler.

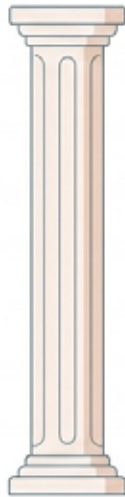
Cinsiyete Duyarlı Yaklaşım ve Kişiselleştirilmiş Tedavi

Standardize edilmiş tedavi algısından uzaklaşarak, hastanın biyolojik ve sosyal gerçekliğine uygun stratejiler geliştirmek artık bir gerekliliktir.



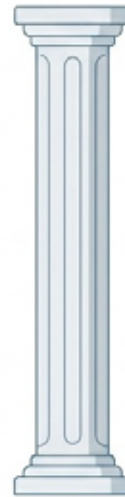
Erken ve Ön Yargısız Tanı

Kadın hastalarda yorgunluk ve kognitif yakınmalar gibi görünmez yüklerin ciddiye alınması ve psikososyal atıflardan kaçınılması.



Bütüncül ve Dönemsel Takip

Özellikle gebelik, postpartum dönem ve menopoz gibi hormonal geçiş evrelerinde proaktif ve yakın klinik izlem.



Kişiselleştirilmiş Tedavi Yönetimi

Erkek hastalardaki agresif seyir riskini hesaba katan, cinsiyete özgü tedavi yanıtlarını yanıtlarını ve yan etki profillerini merkeze alan dinamik kararlar.



Etkinlikler, Uluslararası İş Birlikleri ve Bilimsel Gündem

ISMIND 2026 Kongresi'nden Notlar

Selanik'te Uluslararası Bir Buluşma

ISMIND 2026 ("Collaborative Frontiers in Neuroimmunology" temasıyla düzenlenen Uluslararası Nörolojik Hastalıklarda Multidisipliner Bakış Açıları Sempozyumu), **18-21 Haziran 2026** tarihlerinde **Selanik, Yunanistan**'da gerçekleştirildi. NOTAD ve NÖROSİD temsilcilerinin de aralarında bulunduğu, **20 ülkeden** klinik ve translayonel nöroimmünoloji alanında konusunda yetkin uzmanlar bir araya geldi. Kongre; Bulgaristan Nöroloji Derneği, Yunan Nöroimmünoloji Akademisi ve Türk Nöroloji Derneği başta olmak üzere çeşitli bilimsel derneklerin himayesinde düzenlendi.

Dört gün süren sempozyum programında öne çıkan başlıklar arasında:

- Otoimmün nörolojik hastalıklarda **erken tanı stratejileri**
- Klinik pratikte **otoantikörlerin yeri ve yorumu**
- NMOSD ve MOGAD'de **güncel tedavi yaklaşımları**
- Zor vakalarda **tedavi seçimi ve bireyselleştirilmiş yaklaşımlar**
- Klinik olgu tartışmaları ve deneyim paylaşımı

yer aldı. Sempozyum kapsamında hazırlanan bildiri kitabı da yayınlandı.

ISMIND 2026, **Güneydoğu Avrupa başta olmak üzere geniş bir uluslararası katılımı**la, otoimmün nöroloji alanında bilgi paylaşımını ve akademik iş birliğini güçlendirdi. Kongrenin bir sonraki adımı olarak katılımcı derneklerin ortak proje ve yayın fırsatlarını değerlendirmesi planlanıyor.





Etkinlikler, Uluslararası İş Birlikleri ve Bilimsel Gündem

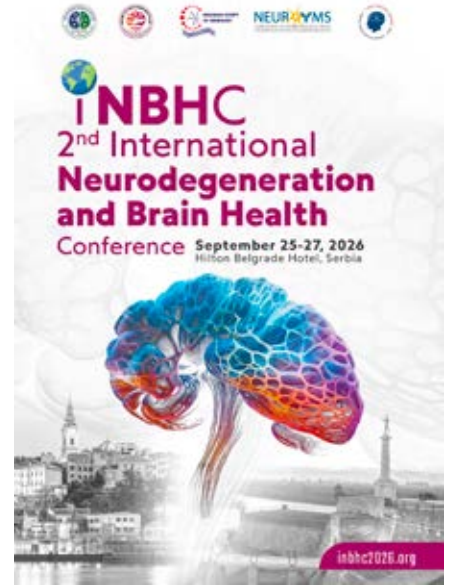
INBHC 2026 Belgrad'da Buluşuyoruz!

2. International Neurodegeneration and Brain Health Conference (INBHC 2026), 25-27 Eylül 2026 tarihlerinde **Hilton Belgrade Hotel, Belgrad**'ta gerçekleştirilecek. Konferansın; **Bulgaristan, Sırbistan, Türkiye** ve çevre ülkelerden akademisyenlerin aktif katılımıyla, bölgesel bilimsel iş birliklerini artırması amaçlanıyor.

Daha önce **12-14 Eylül 2025** tarihlerinde **Sofya**'da düzenlenen toplantıdan elde edilen olumlu geri bildirimler doğrultusunda, Belgrad 2026 sempozyumunda:

- Akademik ilişkilerin daha da güçlendirilmesi
- Ortak araştırma projelerinin teşvik edilmesi
- Çok merkezli çalışmalar için iletişim ağlarının artırılması

hedeflenmektedir.



📌 Bildiri özeti son gönderim tarihi: **28 Ağustos 2026**. / Kayıt ve ayrıntılı bilgi için: www.inbhc2026.org

Güncel Literatürden

Dilek F, Ünal A, Yıldırımçakar Sıylı S, Karaçor K, Altunan B.

Qualitative study to explore the employment experiences and perspectives of women living with multiple sclerosis.

Work: A Journal of Prevention, Assessment and Rehabilitation, 2026.

Çalışma, aktif olarak çalışan 20 multipl sklerozlu kadınla yapılan yarı yapılandırılmış görüşmelere dayanan nitel bir araştırma. Tanı süreci sonrası iş yaşamına devam eden kadınların deneyimlerini, ihtiyaçlarını ve işverenlerden beklentilerini fenomenolojik bir yaklaşımla ele alıyor.

Öne çıkan dört ana tema:

- Tanıyı paylaşma isteği ve tereddütleri – iş kaybı ve önyargı korkusu, açıklamayı zorlaştırıyor

- Hayata dahil olmak için çalışma isteği – çalışmak, kimlik ve amaç duygusunun önemli bir kaynağı
- Sosyal izolasyon ve destek – yorgunluk ve tükenmişlik; aile/eş desteği yükü hafifletiyor
- İşverenden beklentiler – esnek çalışma saatleri, iş yükü düzenlemesi ve MS farkındalık eğitimi

Yazarlar, istihdamın MS'li kadınlar için yalnızca ekonomik bir gereklilik değil; kimlik, dayanıklılık ve sosyal katılım açısından da önemli bir kaynak olduğunu vurguluyor. Kapsayıcı işyeri uygulamaları, esnek çalışma koşulları ve toplumsal farkındalığın artırılması, sürdürülebilir istihdam için öncelikli adımlar olarak öne çıkıyor.

Çalışmanın yazar kadrosunda NOTAD üyelerimiz yer alıyor – kendilerini tebrik ediyoruz.

AQP4+

NÖROMİYELITİS OPTİKA SPEKTRUM BOZUKLUĞU İLE MÜCADELEDE

HASTALARIN VE HEKİMLERİN YANINDAYIZ

Nöromiyelitis Optika Spektrum Bozukluğu (NMOSB)'nda ayırıcı tanı; etkili tedavinin erken başlatılması, sekel ve mortalite riskinin azaltılması için kritik öneme sahiptir.

NMOSB nadir görülen, ciddi sakatlıklara ve mortaliteye yol açan nöroinflamatuvar bir hastalıktır. NMOSB atakları öngörülemez karakterde şiddetli ataklardır, bu ataklar sırasında kısmi veya tam görme kaybı, geçici veya kalıcı körlük oluşabilir; her atakta engellilik daha da artar.^{1,2}

Alexion, AstraZeneca Nadir Hastalıklar olarak Türkiye'deki 10 yılı aşan tecrübemizle, nadir hastalıklar alanında hastaların doğru tanı alması ve etkili tedavi yöntemlerine erişimini sağlamak için siz değerli hekimlerimizin yanınızdayız!

ALEXION[®]
AstraZeneca Rare Disease

Referanslar: 1. Contentti E, et al. Mult Scler J Exp Transl Clin. 2023 Oct 17;9(4):20552173231205444. 2. Seok JM, et al. Sci Rep 13, 11625 (2023).