DEPDC5 — RUTİN İZLEM TAKVİMİ

Nörolojik ve Genetik Hastalıklar Derneği (Nörogender) · norogender.org · Prof. Dr. Burak Tatlı danışmanlığında hazırlanmıştır

BU BELGE RUTİN İZLEM İÇİNDİR — SABİTLER: UYKU DÜZENİ · GECE ATAK VİDEOLARI · 2 İLAÇ YANITSIZSA CERRAHİ DEĞERLENDİRME · AİLE TARAMASI

TANI ANINDA YAPILMASI GEREKENLER (BAZAL HARİTA)

- **Genetik + aile taraması:** AD, eksik penetrans (~%60) — kuşak kuşak sorgu ("gençlikte bayılma/gece atakları"); isteyen yakınlara test + danışmanlık · VUS 1-2 yılda bir reanaliz.
- **Video-EEG** (atak tipi + odak) · **epilepsi-protokollü 3T MR** — "normal" raporlansa bile displazi gözüyle deneyimli merkezde yeniden okunması · nöbet günlüğü + gece video düzeni (telefon başucunda) kurulur.
- Uyku düzeni planı yazılı (okul-sınav dönemleri dahil) · kurtarma planı + acil kartı · öğrenme-dikkat bazal taraması.

DÖNEMLERE GÖRE İZLEM

DÖNEM	YAPILMASI GEREKENLER
Tanı sonrası ilk yıl	İlaç titrasyonu (fokal standart: KBZ/OKS/LTG/lakozamid/LEV) · atak-video arşivi birlikte izlenir · ilk MR normalse **yeniden değerlendirme planı** yapılır · uyku düzeni oturtulur · aile taraması tamamlanır
Kontroldeki seyir	6-12 ayda bir vizit: nöbet günlüğü + uyku sorgusu · okul-öğrenme taraması yıllık · ilaç yan etki muhasebesi · ergen dönemde uyku-alkol-ehliyet danışmanlığı · nöbetsiz uzun dönemde sadeleştirme hekim kararıyla
Dirençli yol (2 uygun ilaç yanıtsız)	**Cerrahi merkez değerlendirmesi GECİKTİRİLMEZ:** video-EEG monitörizasyonu + 3T MR yeniden okuma (gerekirse PET/ileri işleme) · displazi bulunursa rezeksiyon görüşmesi (bu gende kür şansı yüksek) · **SUDEP konuşması + gece planı** (gözetim/algılayıcı bireysel kararla) · mTOR inhibitörü yalnız uzman merkez-araştırma çerçevesinde gündeme gelebilir
Erişkin geçişi	Erişkin epilepsi devri (video arşivi + MR-EEG raporlarıyla) · meslek-ehliyet danışmanlığı · gebelik planında ilaç + genetik danışmanlık (%50 geçiş, eksik penetrans anlatımıyla) · taşıyıcı-nöbetsiz aile üyelerine bilgi notu

Not: DEPDC5 izleminin özü **uyku düzeni + gece videoları + cerrahi penceresini kaçırmamaktır**; "MR normal" bir kez söylendi diye displazi avı kapanmaz, dirençli seyirde SUDEP açık yüreklilikle konuşulur ve aile taraması kuşak kuşak yapılır.

© Nörogender — Nörolojik ve Genetik Hastalıklar Derneği · Prof. Dr. Burak Tatlı danışmanlığında · norogender.org

DEPDC5 — İZLEM KAYIT ÇİZELGESİ

Yapılan incelemelerin tarihlerini işleyiniz; kontrole gelirken bu sayfayı getiriniz

İNCELEME KAYITLARI

İNCELEME	ÖNERİLEN SIKLIK	EN SON YAPILDI	PLANLANAN SONRAKİ
Nöbet günlüğü + gece atak videoları	Sürekli; kontrollerde birlikte		
Video-EEG	Tanıda; dirençli seyirde monitörizasyon		
3T epilepsi-protokollü MR	Tanıda; dirençlide yeniden okuma/çekim		
Cerrahi merkez değerlendirmesi	2 uygun ilaca yanıtsızlıkta		
Uyku düzeni sorgusu	Her vizitte		
Öğrenme-dikkat taraması	Okul çağında yıllık		
SUDEP konuşması + gece planı	Dirençli-gece nöbetli olguda; yılda bir gözden geçir		
Aile taraması / danışmanlık	Tanıda; yeni semptomlu akrabada tekrar		
Diş	6 ayda bir		
Genetik VUS reanaliz	1-2 yılda bir		

HER KONTROLDE SORGULANIR

□ Gece atağı: sıklık + video □ Uyku saati korunuyor mu □ İlaç uyumu-yan etki □ 2 ilaç kuralı: cerrahi değerlendirme zamanı mı
□ Okul-öğrenme □ (Ergen) alkol-ehliyet konuşuldu mu

HEKİM ONAYI

BU PLANI DÜZENLEYEN HEKİM (AD-SOYAD) _____

KURUM / TELEFON _____

TARİH _____

İMZA / KAŞE _____

Kaynak çerçevesi: DEPDC5/GATOR1 literatürü ile uyumlu, aile ve hekim için hazırlanmış özettir; **aralıklar çocuğun bulgularına göre hekimince kişiselleştirilir.** Ayrıntılı rehber + acil planı: **norogender.org/saglik-yazilari/depdc5-iliskili-epilepsi**