

# Antik Bir Hastalığın Modern Yeme Bozukluklarıyla İlişkisine Kısa Bir Bakış: Pellegra ve Anoreksiya Nervosa

## A Brief Look to the Relationship of an “Ancient Disorder” with Modern Eating Disorder Psychopathologies: Pellegra and Anorexia Nervosa

Sultan OKUMUŞOĞLU 

Lefke Avrupa Üniversitesi, Fen  
Edebiyat Fakültesi, Psikoloji  
Bölümü, Lefke, KKTC



### Öz

Bu makalede gıda alımını kısıtlamakla ilgili bir yeme bozukluğu psikopatolojisi olan Anoreksiya Nervosa ile vitamin eksikliği ile karakterize bir durum olan Pellegra hastalığının ilişkisi, -belirtiler ve eş tanı hakkında disiplinlerarası farkındalığın önemi dolayısıyla- ilgili literatür aracılığıyla incelenmektedir. İki bozukluğun ko-morbidite açısından ilişkili olmasının yanısıra, değişen sosyal faktörlerle ilişkisi konunun önemini ayrıca artırmaktadır. Önemli ve ölümcül bir hastalık olan Pellegra'nın, disiplinler arası farkındalık gerektiren, -göz ardı edilmemesi gerekmesine rağmen- geniş bir yelpazedeki profesyoneller tarafından “nadir görülme miti yüzünden” göz ardı edilebilen, yeniden belirlemede olan bir sağlık sorunu olduğuna dünya literatüründe vurgu yapılmaktadır. Bağlantılı Dünya literatüründe ayrıca, Anoreksiya Nervosa ile Pellegra patolojileri ilişkilendirilmektedir; semptomlarının karşılıklı olarak diğeri için ilave değerlendirmeyi akla getirmesinin önemine işaret eden yayınlar dikkat çekmektedir. Bu yayınlarda her iki patoloji için hızlı tanının (ve gerektiğinde doğru yönlendirmenin) hayati öneminin altı çizilmektedir. Sonuç olarak, sözü edilen bu iki bozukluğun ilişkisine ve semptomlarına dair disiplinlerarası farkındalığın ve çok disiplinli yaklaşımın önemi açık bir gereklilik olarak belirlemektedir. Dünya literatüründeki çalışmalar konunun önemini vurgulamaktayken, Türkiye'deki -farklı disiplinlerden profesyonellerin kolayca ulaşabileceği- ilişkili akademik yayınların kıtlığı endişe vericidir.

**Anahtar Kelimeler:** Yeme bozuklukları, Anoreksiya Nervosa, Pellegra, vitaminler, psikopatoloji

### ABSTRACT

In this article, relationship of anorexia nervosa, which is an eating disorder psychopathology related with restriction of food intake, with pellegra disease that is characterized as a vitamin deficiency disorder – because of the importance of interdisciplinary awareness regarding symptoms and co-morbidity – has been examined via related literature. Beside the fact that these 2 disorders are related regarding co-morbidity, the relationship of both pellegra and anorexia nervosa with changing social factors is also increasing the importance of the topic. In the world literature, it is emphasized that pellegra that is an important and fatal disease and re-emerging health issue, which requires interdisciplinary awareness, is ignored by a wide range of professionals – thought it should not be – due to “rareness myth.” In the related World literature, anorexia nervosa and pellegra were associated and the publications pointing out that symptoms of each could lead to assessment for the other mutually are attracting attention. In these publications, the importance of early assessment (and correct re-directing when it is necessary) has also been highlighted for both pathologies. As a result, multidisciplinary approach and interdisciplinary awareness regarding symptoms and association of these 2 mentioned disorders is appearing as an obvious requirement. While the studies in the World literature highlight the matter, the scarcity of related academic articles in Turkey – that can be easily reached by professionals from various disciplines – is worrisome.

**Keywords:** Eating disorders, Anorexia Nervosa, pellegra, vitamins, psychopathology

Geliş Tarihi/Received: 23.09.2022

Kabul Tarihi/Accepted: 04.02.2023

Yayın Tarihi/Publication Date: 20.06.2023

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:  
Sultan OKUMUŞOĞLU  
E-mail: ssehitoglu@eul.edu.tr & sultan.okumusoglu@mail.com

Cite this article as: Okumuşoğlu, S. (2023). A brief look to the relationship of an “ancient disorder” with modern eating disorder psychopathologies: Pellegra and Anorexia Nervosa. *Current Perspectives in Social Sciences*, 27(2), 187-194.



## Giriş

Dünya Psikiyatri Birliği (World Psychiatry Association/WPA) yeme bozukluklarına eşlik eden fiziksel belirtilere işaret etmekte ve belirtileri ile tedavileri konularında disiplinlerarası farkındalığın ve çok disiplinli yaklaşımların önemini altını çizmektedir (Monteleone ve ark., 2019, ss. 369-370). Bu makalede, Anoreksiya Nervozaya ile Pellegra patolojilerinin semptomlarının ve birbiriyle ilişkisinin ilgili literatür aracılığıyla gözden geçirilmesi hedeflenmiştir. Anoreksiya Nervozaya, gıda alımına karşı aşırı uçlarda, ölümüne kısıtlayıcı bir tutum sergilemekle ilgili bir yeme bozukluğu psikopatolojisi olarak tarif edilmektedir (American Psychiatric Association [APA], 2013, s. 171). Bu yeme bozukluğu ile vitamin eksikliği ile karakterize bir durum olan Pellegra'nın (World Health Organization [WHO]/Nutrition and Food Safety Team, 2000, ss. 2-5; National Institute of Health [NIH], 2021, ss. 1-2) semptom ve eş-tanı ilişkisinin gözden geçirilmesinin, -özellikle disiplinlerarası farkındalık açısından- önem taşıdığı düşünülmüştür. Konuya ilişkin gözden geçirmenin önemini ayrıca artıran diğer bir husus ise, her ikisi de ayrı ayrı ölüm riski barındıran bu patolojilerin eş-tanı olasılığının profesyoneller tarafından göz ardı edilmesi halinin ağır sonuçlara yol açabilme olasılığıdır. Ayrıca, semptomlarının karşılıklı olarak bir diğerinin araştırılmasına işaret edebilmesi bilgisi, disiplinlerarası farkındalığın önemini daha da artırmaktadır. Disiplinlerarası farkındalık, zamanında yapılabilen doğru yönlendirme ve geç kalmadan müdahale şansı yaratabilmesiyle hayati önem taşımaktadır.

Dolayısıyla bu gözden geçirme çalışmasında öncelikle söz konusu iki patolojinin birbiriyle ilişkisinin gözden geçirilmesi, böylece eş-tanı olasılığının göz ardı edilmemesinin önemini ilgili literatürde ne derece yer bulduğunun ortaya konulması amaçlanmıştır.

İki bölümden oluşması hedeflenen bu çalışmanın birinci bölümünde, Dünya literatüründeki bilgi birikiminin değerlendirilmesiyle Anoreksiya Nervozaya ile Pellegra'nın ne olup ne olmadığı, birbiriyle olası bağlantıları ve eş tanısı konularına dair bilgiler gözden geçirilmektedir.

Çalışmanın ikinci bölümünde ise (1 Ocak 2000 ile 1 Mart 2022 zaman diliminde) Türkiye'de yayınlanmış akademik makalelerin, Anoreksiya Nervozaya ile Pellegra'yı birlikte ele alan, birbiriyle olası bağlantıları ve eş tanısı konusuna değinen çalışmaların gözden geçirilmesi hedeflenmiştir. Böylelikle konuya atfedilen önem açısından Dünya literatüründeki yayınlar ile Türkiye'deki yayınlar arasında herhangi bir farklılık olup olmadığı konusunun incelenmesi hedeflenmiştir.

## Çalışmanın Birinci Bölümü

Bu bölümde Dünya literatüründeki (Türkiye dışındaki yayınlar kapsamındaki) bilgi birikiminin değerlendirilmesiyle Pellegra ve Anoreksiya Nervozanın ne olup ne olmadıkları, birbiri ile olası bağlantıları, bir arada görülebilmeleri konusu gözden geçirilmiştir.

### Pellegra

#### Pellegranın Tanımı ve İlişkili Belirtiler

Pellegra, bir B grubu vitamin olan "niasin (B3)" ya da onun öncülü olan "tryptophan" eksikliği ile karakterize bir durum olarak tarif edilmektedir (WHO/Nutrition and Food Safety Team, 2000, ss. 2-5). Pellegra, dermatolojik, gastrointestinal, nörolojik ve psikiyatrik semptomlarla seyreden bir hastalıktır (Jagielska ve ark., 2007, ss. 417-420). Genellikle "demans, dermatit ve diyare" belirtileri ile anılmaktadır. Kimi yayınlarda "ölüm" de bu hastalıkla bir aradaki dördüncü bir belirti olarak ifade edilmektedir (Lanska, 2010, ss. 445-447; Williams & Hill, 2020, ss. 1-2).

Bazen Pellegra'nın ses kısıklığı gibi görece nadir belirtilerle de seyrettiği bildirilmektedir (Hiraga ve ark., 2011, ss. 870-871). Diğer yandan genellikle dermatolojik tablosunun oldukça korkunç olduğu bildirilmektedir. Ciltteki gözle görülür belirtiler tablosunun korkunç seyrinin, başlangıçta Pellegra hastalığının cüzzam ile karıştırılmasına dahi yol açtığı ifade edilmektedir (NIH, 2021, s. 2).

Literatürde, Pellegranın psikotik belirtilerle ilişkilendirilmekte olan ciddi bir hastalık olduğuna ayrıca dikkat çekilmektedir (Örn. Hoffer, 1970, ss. 522-524; Lorenz, 1916, ss. 221-224). Dolayısıyla Pellegranın belirtilerinden söz edilirken "dermatit, diyare, demans" şeklindeki listede "demans" ifadesi yer almaktaysa da, bu hastalığın psikolojik belirtilerinin sadece demans tablosu ile sınırlı olmadığı anlaşılmaktadır. Bu bağlamda Pellegranın psikolojik semptomlarının aslında sayısız psikopatolojik ya da nöropsikolojik semptomları kapsadığı açıktır.

Örneğin, Hoffer (1970, ss. 522-524) tarafından yazılmış olan bir makalede herhangi bir insanın diyetinden B3 vitaminin çıkarılması durumunda bir yıl içerisinde psikotik belirtiler göstereceği ileri sürülmektedir. Hoffer'a (1970, ss. 522-524) göre aslında B3 vitaminin "Nicotinamid Adenin Dinucleotit (NAD)" bileşkesi haline gelmesi önemlidir. Diğer bir ifadeyle, B3 vitamini eksikliğinde Pellegranın ortaya çıkması aslında vücut hücrelerine yeterli NAD sağlanamamasıyla ilişkilendirilmektedir. Aynı çalışmada (Hoffer, 1970, s. 524) Pellegrada yoksunluk B3 vitaminin diyetle olmayışıyla ilgiliyken, şizofrenide ise B3 vitamininin NAD' e dönüşmesine dair bir engel varlığıyla ilişkili olduğunun altı çizilmektedir. Ancak, her iki durumda da gerekli maddenin yerine konulmasının sözü edilen semptomları ortadan kaldırdığı ileri sürülmektedir.

Eksikliğin oluşmasını önlemeye yönelik halk sağlığı müdahalelerinin işe yarıyor oluşu da iddiaları desteklemektedir. Örneğin Kuzey Amerika'da unlara nikotinamid katkısının eklenmesi yoluyla Pellegranın neredeyse ortadan kaldırıldığı bildirilmektedir. Önleyici katkı eklenmesiyle Pellegranın neredeyse ortadan kaldırılmasından önce ise, akıl sağlığı kurumlarındaki psikotik hastaların %10 kadarının Pellegra psikoza vakaları olduğundan söz edilmektedir (Hoffer, 1970, s. 523). Sonuç olarak herhangi bir sebepten vücut hücrelerine yeterli "NAD" bileşkesi sağlanamaması söz konusu olduğunda -diğer dermatit ve diyare gibi olası semptomların yanı sıra- kişinin ruh halinde, algı ve düşüncelerinde değişikliklerin ortaya çıktığı, bütün bunların kişinin psikotik semptomlar göstermesine yol açabildiği ifadelerine yer verildiği anlaşılmaktadır.

#### Tarihten Bir Tartışma: "Pellegra Mikrobu mu Yoksa Goldberger'in Besin Teorisi mi?" Tartışmaları

İlgili literatür incelendiğinde, bugün bir vitaminin eksikliğiyle ilişkili olduğu kesinlikle bilinen Pellegra bozukluğunun başlangıçta salgın bir hastalık olduğu iddialarını da içeren birçok tartışma ve fikir ayrılığının merkezinde yer aldığı ve tarihsel olarak bu hastalığa ilişkin ilginç bir tanıma sürecinin yaşandığı gözlenmektedir.

İlgili literatürde (Örn. Lanska, 2010, ss. 445-476) Avrupa'da 18. Yüzyılda Pellegra'nın semptomlarını, klinik özelliklerini açıklayan ve durumu yoksullukla, mısır temelli -vitaminden yoksun- beslenme tarzı ile ilişkilendiren ilk isimlerin Casàl ve Frapolli oldukları bildirilmektedir. Amerika'da bu hastalığa ilişkin ilk isim olarak ise Goldberger'den söz edilmekte ve yaklaşık yüz yıl kadar önce (1914-1929 yılları arasında) Goldberger' in bu konuda gerçekleştirdiği çalışmalara dikkat çekilmektedir (Lanska, 2010, ss. 445-476).

Yirminci yüzyılın başlarında bir kıtlık dönemini takiben yoksul çevrelerde patlak veren Pellegra hastalığının Amerika'nın Güney eyaletlerinde salgın halinde ölümlere sebep olduğu ifade edilmektedir (NIH, 2021, ss. 1-2). O dönemde, Goldberger adındaki bilim insanının ne kadar çok çabaladıysa da insanları Pellegra'nın bulaşıcı bir hastalık olmadığına, beslenme biçimi ile bağlantılı olduğuna ikna edemediği anlaşılmaktadır. Çeşitli bulaşıcı hastalıklarla ilgili çalışmalar yapmış olan ve zaman zaman çalışmakta olduğu diğer bulaşıcı hastalıkların kendisine de bulaşmasıyla hastalanmış olan Goldberger, Pellegra konusunu araştırırken ve hastaları tedavi etmeye çabalarken kendisinin ve hastane personelinden herhangi birinin bulaşmayışını, çalışmalarında ve diğer sağlık çalışanlarını ikna çabalarında özellikle vurgulamaya çalışmıştır. Bulaşıcı hastalıkların seçici olamayacağını, herkese bulaşacağını ve dolayısıyla personele ve kendisine bulaşmayışını durumunun Pellegranın mikropla ilgili olmadığı (yani bulaşıcı olmadığı) delili olduğu gerçeğinin anlaşılmasına çabalamıştır (Goldberger, 1916, ss. 3159-3172; NIH, 2021, ss. 1-2).

Pellegranın mikrobik ve de bulaşıcı bir durum olmadığını ispatlamak için Goldberger'in deneylerinde oldukça cüretkar davrandığı anlaşılmaktadır. Örneğin kendisini ve asistanını Pellegralı hastanın kanını enjekte etmek suretiyle denek olarak kullanmaya varan deneylerine ve sonuçta hastalanmamış olmaları gibi elle tutulur kanıtlara rağmen, o günün bilim çevreleri gerçeği görmeyi reddetmiştir. Meslektaşları, Goldberger'in "ana akımın dışında kalan" görüşlerini kabul konusunda ikna olmaya yanaşmamıştır (Lampton, 2005, ss. 44-47; Martin & Humphreys, 2006, ss. 862-864).

Çeşitli kaynaklar (Lampton, 2005, ss. 44-46) yukarıda sözü edilmiş olan çeşitli gözlemlerin, deney ve bulguların yanı sıra, Goldberger'in gönüllü mahkûmlarla çalışarak kötü beslenmenin beş ay gibi bir sürede Pellegra belirtileri ortaya çıkarabildiğini göstermiş olduğundan da söz etmektedir. Ancak, tüm bu deneysel sonuçlara rağmen bilim çevrelerinin ikna olmama yönündeki kararlı (peşin hükümlü) tutumunun sürüp gittiğine de işaret edilmektedir (Lampton, 2005, ss. 44-46; Martin & Humphreys, 2006, ss. 862-864). Bugün, o günkü bilim çevrelerinin sözü edilen "ikna olmama kararlılığının" -altta yatan nedenleri olarak- Goldberger'in insanları o denli kötü beslenmeye, gıdadan yoksun kalmaya iten sosyal sistemi eleştiriyor olmasıyla ilişkili kimi rahatsızlıkların büyük rol oynamış olabileceği değerlendirilmesinin yapılması ise ayrıca dikkat çekmektedir (Lampton, 2005, ss. 44-46; Martin & Humphreys, 2006, ss. 862-864).

#### **Pellegra Gerçekten Günümüzde Artık Nadir Görülen "Antik" Bir hastalık mıdır?**

Vitaminler, canlıların gelişebilmesi ve yaşamsal faaliyetlerinin sürdürülebilmesi açısından gerekli, çeşitli organik maddeler olarak tanımlanmaktadır. Vitaminler çok az miktarlarda etkilerini gösterebilen, enerji vermeyen, bununla birlikte enerji değişiminde ve yanı sıra metabolizmanın düzenlenmesinde etkileri olan organik maddelerdir (Coşkun & Turhan, 2010, s. 21). Evvelce beslenme yetersizliğine bağlı hastalıkların sadece gelişmekte olan ya da az gelişmiş ülkelerde görülebildiği düşünülürken, artık bu durumun gelişmiş ülkelerde de ortaya çıkmasının mümkün olabileceği anlaşılmıştır (Kaya, 2014, ss. 1-6).

Günümüzde gıdaların içerdiği vitaminler konusunda büyük ilerlemeler gösterilmiştir (Kirkland & Meyer-Ficca, 2018, ss. 83-86). Bugün B vitaminlerinin gerek fiziksel ve gerekse psikolojik iyi olma haliyle ilişkisi bilinmekteyse de (M. Jacobson & E. Jacobson, 2018, ss. 3-7) geçmişte -evvelce sözü edilen Pellegra salgınının yaşandığı dönem- bugünkü bilimsel analiz cihazları ve araştırma olanakları henüz var olmadığından, tam olarak hangi maddenin eksikliğinin Pellegra hastalığı belirtilerine yol açtığı saptanabilmesi söz konusu olamamıştır. Buna rağmen Goldberger ve diğerleri (1915, ss. 1043-1044) Pellegra tedavisinin kişinin beslenmesinde yapılacak değişikliklerle; örneğin taze et, süt, meyve ve sebze gibi besinleri tüketmekle gerçekleştirebildiğini deneylerle ortaya koyabılmışlardır (Goldberger ve ark., 1915, ss. 1043-1044).

Güncel literatürde gıdaların çeşitli mikro besinlerle, vitamin ve mineral katkıları kullanımı yoluyla güçlendirildiğinden ve bunların avantajlarından söz edilmektedir (Örn. Pachón ve ark., 2015, ss. 780-794; United Nations Children's Fund/UNICEF, 2008, ss. 1-15; WHO, 2016, s. 1). Her ne kadar Pellegra bozukluğunun gıdaların çeşitli katkıları yoluyla güçlendirilmesi ile ortadan kaldırılmış eski bir hastalık olduğu ilgili literatürde (Savvidou, 2014, s. 22) tartışılrsa da, aslında tamamen ortadan kalkmış bir durum olarak nitelenmesinin -ne yazık ki- tam doğru bir ifade olamayacağına da işaret edilmektedir (Alves ve ark., 2018, ss. 238-240, Mills ve ark., 2020, ss. 1-4; Savvidou, 2014, ss. 22-23).

Hatta daha güncel kimi çalışmalarda (örn. Cao ve ark., 2020, ss. 860-863) Pellegranın sanılandan çok daha yaygın olduğu ileri sürülmektedir. Evvelce söz edildiği gibi Pellegra'nın, bireyin vitamin yoksunluğu çektiği çeşitli durumların sonuçlarından bir tanesi olarak ortaya çıkabildiği bilinmektedir. Dolayısıyla, gıdaya ulaşamama (yoksulluk, savaş, afet, göç durumlarında olduğu gibi) ya da ulaşılacak gıda olsa da yememeyi seçme (Anoreksiya Nervoza hastalarında olduğu gibi) kaynaklı gıda yoksunluğunun vitamin eksikliği yaratması kaçınılmazdır. Bunların yanı sıra, gastrointestinal sorunlar, alkolizm, kimi ilaçların kullanımı gibi çeşitli faktörler de vitamin yoksunluğu sonucuyla ilişkili diğer nedenler olabilmektedir.

Gelişmiş ülkelerde dahi Pellegranın görülebileceğine vurgu yapan ve belirtiler daima illa ki diyare, dermatit, demans üçlüsü şeklinde olmayabileceği için Pellegra olasılığının bir tanı seçeneği olarak akla gelmesinin güçlüğünden söz eden literatür (Örn. Thornton & Drummond, 2014, ss. 546-548) ayrıca dikkat çekmektedir. Özellikle nörospkiyatrik semptomlarının nadir oluşunun hastalığın bu semptomlarla ilgili akla gelerek tanılanmasını zorlaştırdığı ya da en azından zamanında tanı alabilmesini engelleyebildiği, böylece tanıyı ve dolayısıyla ilgili tedaviyi olumsuz sonuçlara yol açacak kadar geciktirebildiği de literatürde vurgulanmaktadır (örn. Parikh & Panse, 2019, ss. 1364-1366).

### **Beslenme ve Yeme Bozuklukları ve Pellegra**

İlgili literatüre göre (Örn. APA, 2013, s. 171; Okumuşoğlu, 2017a, ss. 1171-1178, 2017b, ss. 54-61, 2018, ss. 29-38, 2022, ss. 43-51) yeme bozukluğu psikopatolojileri etiyolojisi çok faktörlü olan, ayrıca yiyecek, yemek yemekle ilgili çok aşırı uçlarda biliş ve davranışlarla

ilişkilendirilen psikopatolojilerdir. Yeme bozukluğu psikopatolojileri, her yaşta ve her cinsiyette kişide görülebilmesiyle ve diğer psikolojik bozukluklara göre yüksek ölüm oranlarıyla seyredilmesiyle ciddi psikopatolojilerdir.

Psikopatolojilerin sınıflandırılmasında kullanılan kaynaklardan biri olan *DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru Kitabı* içinde “Beslenme ve Yeme Bozuklukları” kategorisi başlığı altında “Anoreksiya Nervoz,” “Bulimia Nervoz,” “Kaçınan Kısıtlı Yiyecek Alımı Bozukluğu” gibi (bunlarla sınırlı kalmayarak) kimi psikopatolojilerden söz edilmektedir. Kaynak kitapta bu psikopatolojilerin hangi ölçütlere göre tanılanacağına dair, belirtilerinin neler olduğuna dair -tanılamada yardımcı- çeşitli bilgi ve ölçütlere yer verilmektedir (APA, 2013, s. 171).

Özellikle Anoreksiya Nervoz yeme bozukluğu hastalarının beden ağırlığı ve biçimine aşırı önem atfeden, kilolu olma konusundaki aşırı endişelere bağlı olarak (öyle olmadığı halde verilecek fazla kiloları olduğu düşünceleriyle) gıda alımlarını kendilerini açlıktan öldürmeye varacak derecede kısıtlayan davranışlar gösteren kişiler olmaları önemli bir belirti olarak öne çıkmaktadır (APA, 2013, ss. 171-173). Gıda alımının aşırı kısıtlanmasının çeşitli olumsuz getirileri dolayısıyla, Anoreksiya Nervoz yeme bozukluğu yüksek ölüm oranlarıyla seyreden bir psikopatoloji olmasıyla özellikle dikkat çekmektedir.

Tanı ölçütleri başvuru kitabı DSM-5'e göre, Anoreksiya Nervoz yeme bozukluğu tanısı konabilmesi için kişinin çeşitli belirtiler sergilemesi gerekmektedir. Örneğin, “enerji alımını kısıtlama tutumunun belirgin biçimde düşük beden ağırlığına yol açması,” ve “kilo almaktan korkma veya almayı güçleştiren davranışları sürekli yapıyor olması” gibi belirtiler. Ayrıca, “beden ağırlığını veya biçimini algılamasıyla ilgili bir bozukluğun olması, öz değerlendirmelerinde beden biçim ve ağırlığının yersiz önem taşıması” şeklinde ayrıca “düşük beden ağırlığının önemini ya da bu kadar zayıf olmasının getirebileceği tehlikeleri kavrayamaması” gibi, çeşitli ölçütlerin karşılanması gerekmektedir (APA, 2013, ss. 171-173).

Yeme bozukluğu nedeniyle sıkıntılar yaşayan hastalarda bedeninden memnun olmama halinden, öznel bir beden algısı memnuniyetsizliğinden (Okumuşoğlu, 2017a, ss. 1171-1175) ve yanı sıra eşlik eden birçok belirtiden söz edilmektedir. Beden memnuniyetsizliğinin yeme bozukluğu psikopatolojilerinin, özellikle de Anoreksiya Nervozanın etiolojisinde önemli yeri olan yatkınlık faktörlerinden biri olabileceği literatürde vurgulanmaktadır (Davey, 2014, ss. 331-360). Diğer bir etiolojik açıklama olarak “belki de bedenin sürekli aç bırakılmasına bağlı olarak ortaya çıkan acıyı ortadan kaldırmak için bireyin kendi bedenince salgılanan ‘endojen opiyotların’ bir tür pekiştirece dönüşebileceği ve düşük beden ağırlığını devam ettirmede önemli sürdürücü bir faktör olabileceği” savı ileri sürülebilmektedir. Kimilerine göre ise medyanın resmettiği ve adeta dayattığı, aşırı ince olmayı içeren sözde “ideal beden” algısı, (özellikle ergenlik çağındaki bireylerde daha fazla olmak üzere) bireylerin bedeninden tatmin olmama halini artırmakta ve yeme bozukluğu hastalarının diyet yapma ya da aşırı yedikten sonra çıkarma gibi yeme bozukluğuyla ilişkilendirilebilecek kimi davranışları geliştirme eğilimlerini artırmaktadır. Gerek beden imajından memnun olmama, gerekse aşırı yedikten sonra çıkarma eğilimleri, yeme bozuklukları için önemli yatkınlık faktörleri arasında sayılmaktadır. Benzer biçimde sayısız diğer faktör yeme bozuklukları ile ilişkilendirilmektedir; örneğin negatif ruh hali, özgüvenin düşük oluşu, bağımlılık ve mükemmeliyetçilik gibi faktörler yeme bozukluklarının gelişmesi ile ilişkilendirilmektedirler (Örn. Davey, 2014, ss. 331-360; Okumuşoğlu 2017a, ss. 1171-1175).

Öte yandan “negatif ruh halinin yeme bozukluğunun nedeni mi yoksa bu psikopatolojinin bir sonucu mu olduğu konusunda fikir birliği bulunmadığı da” literatürde ayrıca ifade edilmektedir (Davey, 2014, ss. 331-360). Sözü edilen neden-sonuç ilişkisi gelecekte araştırılması gereken konu başlıklarından biri olarak belirmektedir.

Anoreksiya Nervozanın önemli belirtileri arasında olan kalori ve dolayısıyla gıda kısıtlama çabaları ile kendini aç bırakma davranışlarının besin yoksunluklarına yol açması kaçınılmaz biçimde gerçekleşmektedir.

Giderek, -özellikle kimi belirtiler daha çok genç yeme bozukluğu hastaları grubunda görülmek üzere- sözü edilen besin yoksunluklarının beraberinde getirdiği birçok fiziksel belirti ortaya çıkmaktadır. “Ani kilo alma-verme veya kısa süre içerisinde kilonun dalgalanması, tekrarlayan karın ağrısı şikâyetleri gibi, şişkinlik, üşüme, yorgunluk hisleri gibi belirtiler görülebilmektedir.” Diğer yandan “kanlanmış gözler, gözaltı morlukları, özellikle göz çevresinde belirgin kılcal damar çatlamaları gibi çeşitli fiziksel belirtiler görülebilmektedir” (National Eating Disorders Association [NEDA], 2021, s. 10; Okumuşoğlu, 2017b, ss. 58-59).

Ayrıca, “tekrarlayan kusma çabalarına bağlı olarak eklemelerde kalınlaşma gibi belirtilerin yanı sıra, kuru cilt veya saç, susuz kalmış cilt, ayva tüyü tarzı kılınma artışı gibi belirtiler görülebilmektedir.” Kimi zaman “ayakta fazlaca duramama, durursa halsizlik veya bayılma hissi yaşama, incelmış güçsüz saçlar gibi sayısız belirti” söz konusu bozuklukla ilişkili olarak ortaya çıkan belirtiler arasında yer alabilmektedir (NEDA, 2021, ss. 10-11; Okumuşoğlu, 2017b, ss. 58-59).

Kimi zaman bu zararlar bedenin adeta kendi kendini “yemesi/tüketmesi” şeklini alabilmektedir. Anoreksiya Nervozalı hastalarda, -kendilerini açlıktan öldürürcesine aç bırakmalarına bağlı olarak- hastalığın ileri aşamalarında bedenin kendi kaslarını protein kaynağı olarak tüketmeye başlaması boyutunda harabiyetler de söz konusu olabilmektedir. Buna bağlı olarak örneğin kaslardan oluşan kalp dokusunda hasar (“myofibrillar destruction”) oluştuğu da görülebilmektedir (Schocken ve ark., 1989, ss. 877-881). Dolayısıyla bu yeme bozukluğunun getirisi olan ağır fizyolojik hasarlar yüzünden hastalar kardiyolojik sorunlar yaşayarak da hayatlarını kaybedebilmektedirler.

İlgili literatürde (örn. Johnson ve ark., 2002, ss. 545-550; Steinhausen & Glanville, 1983, ss. 2-9; Vestergaard ve ark., 2002, ss. 301-314) Anoreksiya Nervoz yeme bozukluğu psikopatolojisi geliştirmiş hastaların her fırsatta egzersiz yaparak kalori tüketme, yemek yemeyi kısıtlayarak kalori almama çabalarının, özetle gerçekdışı “ince kalabilme hedeflerine uyma” yönündeki tüm çabalarının, gelecekteki sağlık sorunlarına zemin hazırlamasının adeta kaçınılmaz oluşunun altı çizilmektedir. Dolayısıyla ilgili literatür bilgileri değerlendirildiğinde bu hastalardaki semptomların -eğer tedavi edilmezse- giderek artacak sağlık sorunlarına ve nihayetindeki ölüme doğru bir gidişata işaret etmekte olduğu açıkça anlaşılmaktadır.

Anoreksiya Nervoza gibi günümüzde en yüksek ölüm oranına sahip psikopatoloji olarak tanımlanan (Zenker ve ark., 2010, s. 261) bir yeme bozukluğunun, disiplinlerarası farkındalığın olmayışı nedeniyle -özellikle başlangıç kilosunun yüksek olması nedeniyle beslenme yeter-sizliğine rağmen henüz aşırı kilo kaybı tablosu sergilemeyen hastalar için- yoğun klinik ortamda gözden kaçması özellikle mümkündür.

Diğer yandan Dünya literatüründe, evvelce sözü edilmiş olan diyare, dermatit, demans ve bazen de ölümlü sonuçlanan Pellegra bozukluğunun özellikle Anoreksiya Nervoza yeme bozukluğuyla ilişkilendirildiği yayınlar dikkat çekmektedir (örn. Alves ve ark., 2018, ss. 238-240; Chari ve ark., 2013, s. 346; Cleary MJ & Cleary JP, 1989, ss. 137-142; Jagielska ve ark., 2007, ss. 417-420; Prousky, 2003, ss. 180-185; Thornton & Drummond, 2014, ss. 546-548; ).

Literatürde bir yandan güçlendirilmiş gıdaların avantajlarından söz eden yayınlar görülmesinden (Örn. Pachón ve ark., 2015, ss. 780-794; UNICEF, 2008, ss. 1-15; WHO, 2016, ss. 1-60) ve buna dayandırılarak Pellegra'nın artık ortadan kalkmış "antik" bir hastalık olduğu savının tartışıldığından söz edilmektedir (Savvidou, 2014, ss. 22-23). Diğer yandan Pellegra bozukluğunun aslında tamamen ortadan kalkmadığı gerçeğine işaret eden yayınlar konunun önemini vurgulamaktadırlar (Alves ve ark., 2018, ss. 238-240; Mills ve ark., 2020, ss. 1-4).

Gelişmiş ülkelerde dahi Pellegranın görülebileceğine vurgu yapan ve belirtilerin daima illa ki diyare, dermatit, demans üçlüsü şeklinde olmayabileceği için Pellegra olasılığının bir tanı seçeneği olarak akla gelmesinin güçlüğünden söz eden literatür (Örn. Thornton & Drummond, 2014, ss. 546-548) ayrıca dikkat çekmektedir. Pellegra bozukluğu bireyin vitamin yoksunluğu çektiği sayısız olası durumun sonuçlarından bir tanesi olarak ortaya çıkabildiği için, aslında günümüzde de zannedilenden çok daha yaygın olduğu ileri sürülmektedir (örn. Cao ve ark., 2020, ss. 860-863). Pellegra'nın genellikle ayrı ayrı ele alınarak tedavi edilme girişimlerine uygun olan çeşitli belirtilerle seyretmesinin doğru tanıyı güçleştirmesine işaret edilmekte ve bu durumun az görülürlük yanılgısında büyük bir katkısının olduğu anlaşılmaktadır. Yukarıda ifade edildiği gibi öne çıkan belirtinin tedavisine odaklanılması ve Pellegranın artık yaygın olmadığı yanılgıları sonucunda gerçek tanı saklı kalabilmektedir.

Bu bozukluğun çeşitli nedenler dolayısıyla göz ardı edilmesinin, zamanında tanıyı ve dolayısıyla ilgili tedaviyi olumsuz sonuçlara yol açacak kadar geciktirebildiği dünya literatüründe altı çizilerek vurgulanmaktadır (Parikh & Panse, 2019, ss. 1364-1366).

Özetle, Pellegra tanısının gerek kimi ilgili belirtilerin ilk akla getirdiği hastalık olmayışıyla, gerekse artık görülmeyen "antik bir bozukluk" oluşuna dair varsayımların etkisiyle kolayca akla gelen tanı seçenekleri arasında olmadığı anlaşılmaktadır. Dolayısıyla Pellegra tanısının göz ardı edildiğinin altı çizilmektedir (Parikh & Panse, 2019, ss. 1364-1366). Diğer yandan ise ilgili literatürde Pellegra halen görülebildiği için geniş bir yelpazedeki sağlık çalışanları tarafından tanınmasının önemine işaret eden çalışmalar ayrıca dikkat çekmektedir (örn. Crook, 2014, ss. 729-730). Disiplinlerarası farkındalığın iki yönlü işlemesi gerekliliği de ayrıca vurgulamaya gereksinim yaratacak denli önemlidir. Örneğin, yüksek ölüm oranlarıyla seyreden Anoreksiya Nervoza yeme bozukluğu hastalarının kimi zaman kozmetik kaygılarla başvurdukları diğer uzmanlarca cilt bulgularının yeme bozukluğuyla ilişkisine dair farkındalık sayesinde eş-tanı olasılığı akla gelerek yönlendirilmeleri de aynı derecede hayati önem taşımaktadır.

Sonuç olarak Dünya literatüründe Pellegra ile Anoreksiya Nervoza'nın ilişkisine işaret eden yayınlar (örn. Alves ve ark., 2018, ss. 238-240; Chari ve ark., 2013, s. 346; Prousky, 2003, ss. 180-185; Parikh & Panse, 2019, ss. 1364-1366) bu konuya ilişkin ilgiyi, bilgi birikimini ve farkındalığı artırma çabalarını ortaya koyar niteliktedir. Sözü edilen ilgili literatür bilgilerinin ışığında Pellegra gibi ölümcül ve vaktinde tanı konulabildiğinde kesinlikle tedavi edilebilir bir bozukluğun artık görülmeyen diğer bir ifadeyle "antik" bir hastalık olmadığı anlaşılmaktadır. Bu varsayımın sadece bir mitem ibaret olduğu açıktır. İlgili literatürde (Crook, 2014, ss. 729-730; Stratigos & Katsambas, 1977, ss. 99-104; Parikh & Panse, 2019, ss. 1364-1366) vurgulandığı gibi, Pellegra halen varlığını sürdüren, gözardı edilmesi ölümcül olabilecek ve dolayısıyla varlığının farklı disiplinlerden klinisyenler ve diğer profesyoneller tarafından unutulmaması gereken bir hastalıktır.

Dolayısıyla, Dünya literatüründe, her ikisi de gözden kaçırılmayacak denli önemli ve ölümcül olabilen Anoreksiya Nervoza ve Pellegra bozukluklarının eş-tanı olasılığının ve konuya ilişkin disiplinlerarası farkındalığın gereğinin -göz ardı edilemeyecek denli- önemli olduğu hususunun açıkça vurgulandığı gözlenmektedir.

## Çalışmanın İkinci Bölümü

İki bölümden oluşması hedeflenen bu gözden geçirme çalışmasının birinci bölümünde, Dünya literatüründeki bilgi birikiminin değerlendirilmesiyle temel olarak Anoreksiya Nervoza ile Pellegra'nın birbiriyle olası bağlantıları ve eş-tanı konusunda disiplinler arası farkındalığın önemi ortaya konulmaya çalışılmıştır.

Çalışmanın ikinci bölümünde ise, yaklaşık olarak son 20 yılda Türkiye'de yayınlanmış kaynaklarda yer alan çalışmaların gözden geçirilmesi ve Anoreksiya Nervoza ile Pellegra'nın olası bağlantıları ve eş tanısı konusunu ele alan çalışmaların incelenmesi hedeflenmiştir. Sözü edilen amaç doğrultusunda çalışmanın bu ikinci bölümü için Ulakbim veri tabanında ve Dergipark Akademik platformunda yer almış olan, 1 Ocak 2000-1 Nisan 2022 Nisan zaman diliminde yayınlanan, Anoreksiya Nervoza ve Pellegra hastalıklarını birlikte ele alan yayınlar araştırılmıştır. Temel kapsama ölçütü, taranan yayınlarda Anoreksiya Nervoza ile Pellegra'nın birlikte ele alınması ve ilişkilendirilmesi, eş-tanı olasılığından söz edilmesi olarak belirlenmiştir.

"Anoreksiya Nervoza ve Pellegra" ya da "yeme bozukluğu ve Pellegra" şeklindeki anahtar sözcükler ile ve ayrıca aynı sözcüklerin İngilizce karşılıkları ile Ulakbim veri tabanında yapılan taramalarda, bu iki bozukluğu birlikte ele alan ve herhangi bir biçimde ilişkilendiren hiçbir çalışmaya rastlanmamıştır.

"Pellegra" anahtar sözcüğü tek başına yazılarak yapılan taramada Ulakbim veri tabanında hiçbir yayına rastlanmamıştır. "Anoreksiya Nervoza" anahtar sözcüğü tek başına yazılmak suretiyle taramaya devam edilmiştir. "Anoreksiya Nervoza" anahtar sözcüğü ile taramada ulaşılan 14 makalede Anoreksiya Nervoza ile Pellegra arasında -bu konuda farkındalık yaratacak biçimde- herhangi bir ilişkiden açıkça

söz eden herhangi bir çalışmanın olup olmadığı makalelerin içerikleri incelenerek belirlenmeye çalışılmıştır. Ancak ilgili eş-tanı konusuna vurgu yapan hiçbir çalışma saptanamamıştır.

Bununla birlikte tam olarak belirlenmiş olan kapsama kriterlerine karşılık gelmesi de hedefleneneye oldukça yakın konuları ele alıyor gibi görünen birkaç makalenin incelenerek değerlendirilmesine karar verilmiştir. Bu yolla ulaşılan ve en alakalı görünen iki makale aşağıdaki gibidir:

Strumia (2002, ss. 30-34) tarafından gerçekleştirilen “Bulimiya ve Anoreksiya Nervoza: Kutanöz belirtiler” isimli çalışmada, Anoreksiya Nervoza'nın diğer yeme bozukluklarından daha ölümcül olduğuna işaret edilmiştir ve yeme bozukluğu tanısı koymada yararlanılabilecek tipik cilt problemlerine değinilmiştir. Makalede ciltle ilgili belirtiler olarak ayva tüyü tarzı tüylenmedeki artış gibi, ciltte lezyonlar ve hatta pigmentasyonda artış gibi değişikliklerden ve bu belirtilerin yeme bozukluğu tanısı için yönlendirmedeki öneminden söz edilmiştir.

Cinemre ve Kulaksızoğlu'nun (2007, ss. 87-91) “Olgu sunumu: Bir erkek hastada Anoreksiya Nervoza ve şizofreni eşhastalanımı” başlıklı makalesinde ise Anoreksiya Nervoza'nın şizofreni ile eş-tanısı ele alınmıştır. Olgu sunumu şeklindeki makalede yeme bozukluğu psiko-patolojilerinin psikozla ilişkisine dair kimi görüşlere yer verildiği görülmüştür. Bunların birbiriyle etkileşen bozukluklar olduğu şeklinde, Anoreksiya Nervoza hastasının yemekle -daha doğrusu yememekle/gıda alımını kısıtlamakla- ilgili çaba ve uğraşlarının belki de psikozla karşı bir savunma olabileceği şeklinde çeşitli açıklamalardan söz edildiği görülmüştür.

Ancak makalede hiçbir biçimde Anoreksiya Nervoza'nın sonucu olan yetersiz gıda alımının psikozla yol açabileceğinden, veya “pellegra psikozu” diye bir durumun varlığından söz edilmemektedir. Hem pellegra hem de Anoreksiya Nervoza'nın vitamin eksiklikleriyle bağlantılı olduğundan, Pellegranın Anoreksiya Nervoza'nın bir komplikasyonu olabileceğinden ya da hastadaki Anoreksiya Nervoza psikoz eş-tanısına ilişkin olası diğer bir açıklamanın pellagra psikozu ile ilişkili olabilme olasılığından açıkça söz edilmediği izlenimi edinilmiştir.

“Dergipark Akademik” platformunda yer alan dergiler kapsamında aynı anahtar sözcüklerle yapılan tarama sonucunda ise Anoreksiya Nervoza ve Pellegranın ilişkisinden herhangi bir biçimde söz eden, eş-tanı olasılığını vurgulayan herhangi bir yayına rastlanmamıştır.

Sonuç olarak, Dünya literatüründe konunun önemine işaret etmeye çalışan araştırmalar dikkat çekmekteyken, yaklaşık olarak son 20 yılda Türkiye’de (incelendiği belirtilmiş olan alanlarda) yayınlanmış makalelerde, Anoreksiya Nervoza ile Pellegra'nın olası bağlantıları ve eş-tanısı konusunu doğrudan ya da dolaylı biçimde ele alan, farkındalığın önemine işaret eden çalışmaların bulunmadığı ve konunun öneminin altının çizilmediği izlenimi edinilmiştir.

## Sonuç

Bu gözden geçirme çalışmasında, “antik bir hastalığın” modern yeme bozukluklarıyla ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu doğrultuda ilk olarak bir yeme bozukluğu psikopatolojisi olan Anoreksiya Nervoza ile vitamin eksikliği ile karakterize bir durum olan Pellegra hastalığının bağlantısının ve bir arada görülme olasılığının ilgili literatür aracılığıyla ortaya konulması amaçlanmıştır. Her birinin ayrı ayrı erken tanınmasının hayati önemi ayrıca vurgulanmaya çalışılmıştır.

Yeme bozukluğu sorunu yaşayan bireylerin aynı zamanda Pellegra olasılığı açısından da değerlendirilmesinin önemli olduğu kadar, dermatolojik problemler yaşayarak, kozmetik kaygılarla yardım almak için çeşitli profesyonellere başvuran kişilerin yeme bozukluğu olasılığı açısından da değerlendirmeye yönlendirilmesinin akla gelmesi önem taşımaktadır.

İlgili dünya literatüründe Pellegra'nın Anoreksiya Nervoza'nın bir komplikasyonu olarak, bu yeme bozukluğuna eşlik eden ikincil bir eşzamanlı hastalık olarak ortaya çıkabileceği (Portale ve ark., 2020, ss. 1493-1496) dolayısıyla yeme bozukluğu hastalarının bu açıdan da değerlendirilmesi önemli olmasına rağmen eş-tanı olasılığının genellikle gözden kaçabildiği ifade edilmektedir (Jagielska ve ark., 2007, ss. 417-420). Dolayısıyla, bu gözden kaçma durumunda, Pellegra gibi “antik” bir hastalığın günümüzde görülemeyeceği algısının/önyargısının özellikle etkili olduğu ya da kimi profesyonellerin disiplinlerarası farkındalık gerektiren bu hastalıktan yeterince haberdar olmayışının rolü olabileceği akla gelmektedir.

Gelişmiş ülkelerde dahi Pellegranın görülebileceğine vurgu yapan ve belirtiler daima illa ki “diyare, dermatit, demans üçlüsü” şeklinde olmayabileceği için Pellegra olasılığının bir tanı seçeneği olarak hemen akla gelmesinin güçlüğünden söz eden literatür (Örn. Thornton & Drummond, 2014, ss. 546-548) ayrıca dikkat çekmektedir. Özellikle nöropsikiyatrik semptomlarının nadir oluşunun hastalığın bu semptomlarla ilgili akla gelerek tanınmasını zorlaştırdığı ya da en azından zamanında tanı alabilmesini engelleyebildiği ifade edilmektedir. Tüm bunların tanımı ve dolayısıyla ilgili tedaviyi olumsuz sonuçlara yol açacak kadar geciktirebildiği dünya literatüründe vurgulanmaktadır (örn. Parikh & Panse, 2019, ss. 1364-1366).

Modern yaklaşıma göre sağlık ve hastalık kavramları biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin etkileşimiyle ilişkilendirilmekte, insanların bazen sağlık bazen de hastalık ucuna doğru yer değiştirebildiği bir süreklilik üzerinden kavramsallaştırılmaktadır (Ogden, 2004, s. 2-6). Buradan yola çıkıldığında, bireylerde yeme bozukluğu psikopatolojisi gelişmesinin biyopsikososyal faktörlerin etkileşiminin bir sonucu olarak kabul edilmesi gibi, bireyde vitamin yoksunluğunun oluşmasının da benzer biçimde birçok faktörün etkileşimi sonucunda gelişmekte olduğu açıkça anlaşılmaktadır.

Günümüzde Pellegra gibi hastalıkların eskisi kadar çok görülüyor olduğu varsayımı, artık birçok gıdada vitamin katkıları bulunması gibi güncel önleyici çabalar şeklindeki faktörlerle ilişkilendirilmektedir. Bununla birlikte, vitamin yoksunluklarının ve dolayısıyla Pellegranın, göç-savaş gibi zorunlu yer değiştirmelere yol açan etkiler gibi, salgınlar ve sonucundaki bozulmuş sosyal-ekonomik yaşam koşulları gibi besine ulaşmayı zorlaştıran sayısız olumsuz faktörlerle ilişkili olabileceği açıktır. Ya da kimi bireylerin bedeninin vitaminleri bir sebepten kullanamayışı gibi fonksiyonel veya metabolik sorunlar dolayısıyla, yanısıra yeme bozuklukları gibi kimi patolojilerle ilişkili olarak da ciddi vitamin eksikliklerinin ortaya çıkabildiği gözlenmektedir. Tüm bu bilgiler göz önüne alındığında, gerek Anoreksiya Nervoza'nın gerekse

Pellegra'nın biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin etkileşiminin sonucu olarak gelişebildiği ve hatta giderek kötüleşen semptomlarla seyredildiği, dolayısıyla çok disiplinli farkındalığın ve yaklaşımların öneminin altının çizilmesi gerektiği anlaşılmaktadır.

Öte yandan, belki de bir sebepten vitamin eksikliği yaşanmasının kişide yeme bozukluğu psikopatolojisi belirtilerini tetikleyebilmesinin yeme bozukluğuna yol açan faktörlerden biri olabilmesi konusu akla gelmektedir. Bunun -gelecek çalışmalara yönelik- yeni bir araştırma alanı olabilme potansiyeli açısından düşünülmesi/tartışılması/önerilmesi mümkündür. Benzer biçimde, gıda eksikliğinin kişide yarattığı psikolojik ve diğer alanlardaki değişiklikler, yeme bozukluklarının sürdürücü faktörlerinden biri olarak, gelecekte araştırılmaya açık alanlardan bir diğeri olarak akla gelmektedir.

Geri dönüşsüz noktaya gelmeden önce fark edilip tanı konulduğunda ilgili vitamin eksikliğinin replasmanı yoluyla Pellegranın tedavisinde hızla -adeta mucizevi gibi görünecek denli hızlı değişimlerle- olumlu yanıt alınabildiği bildirilmektedir (Ishii & Nishihara, 1981, ss. 209-215; NIH, 2021, ss. 1-2; Prakash ve ark., 2008, ss. 581-584; Savvidou, 2014, ss. 22-23). Pellegra hastalığının, literatürde (örn. Hammond, 2011) de vurgulandığı gibi özellikle risk altındaki gruplarla çalışılırken gözardı edilmemesinin önemi açıktır. Anoreksiya Nervoza yeme bozukluğu hastaları da bu risk altındaki gruplar arasındadırlar ve dolayısıyla eş tanı olasılığı olarak Pellegra'nın akla gelmesi önemlidir.

Erken tanı ve müdahalenin hayati önemi dolayısıyla, gerek yeme bozukluklarının ve gerekse Pellegra'nın geniş bir yelpazedeki profesyoneller tarafından (psikologlar, beslenme uzmanları ve aile hekimleri başta olmak üzere tüm sağlık çalışanları tarafından) göz ardı edilme-mesi gereken ölümcül sağlık sorunları olduğu açıkça anlaşılmaktadır.

Sonuç olarak, Anoreksiya Nervoza hastalarının kendini açlıktan öldürürcesine gıdadan yoksun bırakmasının yol açtığı fiziksel belirtiler ile Pellegra semptomlarının benzerliği de eş-tanıyı ayrıca zorlaştıran diğer bir faktör olarak dikkat çekmektedir. Tabii ki Anoreksiya Nervoza'lı bireylerin pellegra eşlik etmese dahi ciddi ölümcül tehlike altında olduklarının akılda tutulması ayrıca önemlidir. Ayrıca, Anoreksiya Nervoza'lı hastaların Pellegra açısından da dikkatle izlenmeleri konusunun -ilgili literatürdeki sözü edilmiş nedenlerden dolayı- önemsenmesi gerektiği anlaşılmaktadır. Her iki hastalığın semptomları ve bunların birbiriyle olası ilişkileri konusunda disiplinler arası farkındalık hastaların doğru uzmanlara ve doğru tedaviye yönlendirilmeleri, böylece gerekli tedavilere işi-ten geçmeden kavuşabilmeleri açısından hayati önem taşımaktadır.

Yaklaşık olarak son 20 yılda Türkiye'de (farklı disiplinlerden profesyonellerin kolayca ulaşabileceği düşünülen incelendiği belirtilmiş alanlarda) yayınlanmış olan makalelerde, Anoreksiya Nervoza ile Pellegra'nın olası bağlantıları ve eş-tanısı konusunu doğrudan ele alan, çok disiplinli yaklaşımların ve disiplinlerarası farkındalığın önemine işaret eden çalışmaların bulunmadığı gözlenmiş, konunun öneminin altının çizilmediği izlenimi edinilmiştir. Diğer yandan, Dünya literatüründeki yayınların disiplinlerarası farkındalığın ve eş-tanı konusunun önemine açık ve kesin bir dille işaret etmeye devam ettiği gözlenmiştir.

**Hakem Değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Çıkar Çatışması:** Yazar çıkar çatışması bildirmemiştir.

**Finansal Destek:** Yazar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

**Peer-review:** Externally peer-reviewed.

**Declaration of Interests:** The author declares that they have no competing interest.

**Funding:** The author declared that this study has received no financial support.

## Kaynakça

- Alves, A., Bortolato, T., & Bernardes Filho, F. (2018). Pellegra. *Journal of Emergency Medicine*, 54(2), 238–240. [CrossRef]
- American Psychiatric Association [APA], (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th edn). American Psychiatric Association.
- Cao, S., Wang, X., & Cestodio, K. (2020). Pellegra, an almost-forgotten differential diagnosis of chronic diarrhea: More prevalent than we think. *Nutrition in Clinical Practice*, 35(5), 860–863. [CrossRef]
- Chari, A., Rajagopal, V., & Gudi, V. (2013). Complication of pellagra in anorexia nervosa. *BMJ*, 346, f2842. [CrossRef]
- Cinemre, B., & Kulaksızoğlu, B. (2007). Olgu sunumu: Bir erkek hastada anoreksiya nevroza ve şizofreni eşhastalanımı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(1), 87–91.
- Cleary, M. J., & Cleary, J. P. (1989). Anorexia nervosa: A form of subclinical pellagra. *International Clinical Nutrition Review*, 9, 137–143.
- Coşkun, F., & Turhan, H. (2010). İstanbul'da vitamin kullanım alışkanlıkları ve bu alışkanlıkları etkileyen faktörler üzerine bir araştırma. *Marmara Eczacılık Dergisi*, 14, 21–28. [CrossRef]
- Crook, M. A. (2014). The importance of recognizing pellagra (niacin deficiency) as it still occurs. *Nutrition*, 30(6), 729–730. [CrossRef]
- Davey, G. (2014). *Psychopathology: Research, assessment and treatment in clinical psychology*. British Psychological Society and Wiley.
- Goldberger, J. (1916). The transmissibility of Pellagra: Experimental attempts at transmission to the human subject. *Public Health Reports (1896–1970)*, 31(46), 3159–3173. [CrossRef]
- Goldberger, J., Waring, C. H., & Willets, D. G. (1915). A test of diet in the prevention of pellagra. *Southern Medical Journal*, 8(12), 1043–1044. [CrossRef]
- Hammond, N. (2011). Commentary: Hoarseness in pellagra. *Journal of Clinical Neuroscience*, 18(6), 72–872. [CrossRef]
- Hiraga, A., Kamitsukasa, I., Araki, N., & Yamamoto, H. (2011). Hoarseness in Pellegra. *Journal of Clinical Neuroscience*, 18(6), 870–871. [CrossRef]
- Hoffer, A. (1970). Pellegra and schizophrenia. *Psychosomatics*, 11(5), 522–525. [CrossRef]

- Ishii, N., & Nishihara, Y. (1981). Pellegra among chronic alcoholics: Clinical and pathological study of 20 necropsy cases. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry*, 44(3), 209–215. [CrossRef]
- Jacobson, M. K., & Jacobson, E. L. (2018). Vitamin B3 in health and disease: Toward the second century of discovery. *Methods in Molecular Biology (Clifton, NJ)*, 1813, 3–8. [CrossRef]
- Jagielska, G., Tomaszewicz-Libudzik, E. C., & Brzozowska, A. (2007). Pellegra: A rare complication of anorexia nervosa. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 16(7), 417–420. [CrossRef]
- Johnson, J. G., Cohen, P., Kasen, S., & Brook, J. S. (2002). Eating disorders during adolescence and the risk for physical and mental disorders during early adulthood. *Archives of General Psychiatry*, 59(6), 545–552. [CrossRef]
- Kaya, P. S. (2014). Beslenme yetersizliklerinde derimizin mesajları. *Dermatoz*, 5(2), 145202. [http://www.Dermatoz.org/makaleler/dox/Beslenme\\_Yetersizliklerinde\\_DerimizinMesajlari.pdf](http://www.Dermatoz.org/makaleler/dox/Beslenme_Yetersizliklerinde_DerimizinMesajlari.pdf)
- Kirkland, J. B., & Meyer-Ficca, M. L. (2018). Niacin. *Advances in Food and Nutrition Research*, 83, 83–149. [CrossRef]
- Lampton, L. (2005). "Goldberger's War" in Mississippi: The 1915 Pellegra experiment at Rankin State Farm and a new book. *Journal of the Mississippi State Medical Association*, 46(2), 44–47.
- Lanska, D. J. (2010). Historical aspects of the major neurological vitamin deficiency disorders: The water-soluble B vitamins. *Handbook of Clinical Neurology*, 95(30), 445–476. [CrossRef]
- Lorenz, W. F. (1916). Mental manifestations of Pellegra. *Public Health Reports (1896–1970)*, 31(5), 221–246. [CrossRef]
- Martin, M. G., & Humphreys, M. E. (2006). Social consequence of disease in the American South, 1900–World War II. *Southern Medical Journal*, 99(8), 862–864. [CrossRef]
- Mills, K., Akintayo, O., Egbosiuba, L., Dadzie, S., Skyles, A., Jang, K., Fatima, S., & Fas, N. (2020). Chronic diarrhea in a drinker: A breakthrough case of Pellegra in the US South. *Journal of Investigative Medicine High Impact Case Reports*, 8, 2324709620941305. [CrossRef]
- Monteleone, A. M., Fernandez-Aranda, F., & Voderholzer, U. (2019). Evidence and perspectives in eating disorders: A paradigm for a multidisciplinary approach. *World Psychiatry*, 18(3), 369–370. [CrossRef]
- National Eating Disorders Association [NEDA] (2021). *Toolkit for educators*. <https://www.nationaleatingdisorders.org/sites/default/files/nedaw18/2.%20EducatorToolkit%20-%20Copy.pdf>
- National Institute of Health [NIH] (2021). *Dr. Joseph Goldberger and the war on Pellegra*. <https://history.nih.gov/pages/viewpage.action?pageId=8883184>
- Ogden, J. (2004). *Health psychology*. Prentice Hall.
- Okumuşoğlu, S. (2017a). Diyet yapan kadınlarda beden algısı, benlik saygısı, yaş ve vücut kitle indeksi ilişkisinin araştırılması. *Ulakbilge Dergisi*, 5(13), 1171–1181. [CrossRef]
- Okumuşoğlu, S. (2017b). Okul ortamına özgü yeme bozukluğu belirtileri, iyi niyetlerle yapılan hatalar, kaçınılması ve yapılması gerekenler. *TİDSAD*, 4(11), 54–63. (doi :[CrossRef])
- Okumuşoğlu, S. (2018). Cross-cultural examination of differences regarding eating attitudes and depression of international university students. *European Journal of Psychology and Educational Research*, 1(1), 29–41. [CrossRef]
- Okumuşoğlu, S. (2022). Examination of relationship of eating disorders with childhood traumas and life satisfaction. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology*, 4(1), 43–53. [CrossRef]
- Pachón, H., Spohrer, R., Mei, Z., & Serdula, M. K. (2015). Evidence of the effectiveness of flour fortification programs on iron status and anemia: A systematic review. *Nutrition Reviews*, 73(11), 780–795. [CrossRef]
- Parikh, D., & Panse, S. (2019). Pellegra induced psychosis: A rare presentation. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 7(4), 1364–1366. [CrossRef]
- Portale, S., Sculati, M., Stanford, F. C., & Cena, H. (2020). Pellegra and anorexia nervosa: A case report. *Eating and Weight Disorders*, 25(5), 1493–1496. [CrossRef]
- Prakash, R., Gandotra, S., Singh, L. K., Das, B., & Lakra, A. (2008). Rapid resolution of delusional parasitosis in Pellegra with niacin augmentation therapy. *General Hospital Psychiatry*, 30(6), 581–584. [CrossRef]
- Prousky, J. E. (2003). Pellegra may be a rare secondary complication of anorexia nervosa: A systematic review of the literature. *Alternative Medicine Review*, 8(2), 180–185.
- Sawidou, S. (2014). Pellegra: A non-eradicated old disease. *Clinics and Practice*, 4(1), 637. [CrossRef]
- Schocken, D. D., Holloway, J. D., & Powers, P. S. (1989). Weight loss and the heart. Effects of anorexia nervosa and starvation. *Archives of Internal Medicine*, 149(4), 877–881. [CrossRef]
- Steinhausen, H. C., & Glanville, K. (1983). A long term follow-up of adolescent anorexia nervosa. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 68(1), 1–10. [CrossRef]
- Stratigos, J. D., & Katsambas, A. (1977). Pellegra: A still existing disease. *British Journal of Dermatology*, 96(1), 99–106. [CrossRef]
- Strumia, R. (2002). Bulimia and anorexia nervosa: cutaneous manifestations. *Journal of Cosmetic Dermatology*, 1(1), 30–34. [CrossRef]
- Thornton, A. M., & Drummond, C. J. (2014). An unexpected case of pellegra. *Medical Journal of Australia*, 200(9), 546–548. [CrossRef]
- United Nations Children's Fund [UNICEF] (2008). *Sustainable elimination of iodine deficiency: Progress since the 1990 World Summit for Children*. United Nations Children's Emergency Fund.
- Vestergaard, P., Emborg, C., Støving, R. K., Hagen, C., Mosekilde, L., & Brixen, K. (2002). Fractures in patients with anorexia nervosa, bulimia nervosa, and other eating disorders—a nationwide register study. *International Journal of Eating Disorders*, 32(3), 301–308. [CrossRef]
- Williams, A. C., & Hill, L. J. (2020). The 4 D's of Pellegra and progress. *International Journal of Tryptophan Research*, 13, 1178646920910159. [CrossRef]
- World Health Organization [WHO] (2016). *WHO Guideline: Use of multiple micronutrient powders for point-of-use fortification of foods consumed by infants and young children aged 6–23 months and children aged 2–12 years*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549943>
- World Health Organization [WHO]/Nutrition and Food Safety Team (2000). Pellegra and its prevention and control in major emergencies. United Nations High Commissions for Refugees. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NHD-00.10>
- Zenker, J., Hagenah, U., & Rossaint, R. (2010). Anesthesia in patients with Anorexia Nervosa and Bulimia Nervosa. *Der Anaesthetist*, 59(3), 261–72; quiz 273. [CrossRef]