



# Bipolar Hastalarda Alkol Kullanım Bozuklukları Eştanısının Değerlendirilmesinde Michigan Alkolizm Tarama Testi'nin (MATT) Geçerliliği

Tonguç Demir Berkol<sup>1</sup>, Süheyla Bulut<sup>1</sup>, Esra Alataş<sup>1</sup>, İlhan Yargıç<sup>2</sup>, İlker Özyıldırım<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Dişkapi Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara*

<sup>2</sup>*İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, İstanbul*

<sup>3</sup>*Ünye Devlet Hastanesi, Psikiyatri Birimi, Ordu*

## ÖZET

*Bipolar hastalarda alkol kullanım bozuklukları eştanısının değerlendirilmesinde Michigan Alkolizm Tarama Testi'nin (MATT) geçerliliği*

**Amaç:** Bipolar hastalarda alkol kullanım bozukluğu (AKB) eştanısının sık olduğu bildirilmektedir. MATT'in Türkçe'de geçerlik çalışması yapılmış olmakla birlikte bipolar hasta grubunda tanıyı öngörme gücü ile ilgili özgül bir çalışma mevcut değildir. Bu çalışmada bipolar hastalarda AKB eştanısının tespitinde MATT'in tanisal geçerliliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** 111 bipolar hastaya DSM-IV eksen I bozuklukları için yapılandırılmış klinik görüşme formu (SCID-I) ve MATT uygulanmıştır. AKB eştanısı alan hastalar ile almayanların MATT puanları karşılaştırılmış ve bipolar hastalarda AKB eştanısının belirlenmesinde yeterli duyarlılık ve özgüllük için gerekli MATT kesme puanının tespitine çalışılmıştır.

**Bulgular:** 111 bipolar hastadan altısı SCID-I görüşmesinde şimdi (n=3) ya da geçmişte (n=3) AKB (2 hasta bağımlılık, 4 hasta kötüye kullanım) tanısını karşılamakta idi. MATT puanı 32 olan iki hastada alkol bağımlılığı; 18, 17, 7 ve 0 olan dört hastada ise alkol kötüye kullanımı tespit edildi. MATT puanı 0 ve 7 olan hastalar geçmişte, 17 ve 18 olanlar ise şimdi kötüye kullanım tanısını karşılamaktaydı. Toplam on dört hastanın MATT puanı beş veya üstünde idi. MATT puanları 5 veya üzerinde olan (5 olan beş, 9 olan iki, 6 ve 10 olan birer hasta) dokuz hasta herhangi bir alkol kullanım bozukluğu tanısı almamaktaydı.

**Sonuç:** MATT puanının beş veya üzerinde olmasının "sorunlu" alkol kullanımı ile ilişkili olduğu bildirilmektedir. Fakat farklı populasyonlarda bu kesme puanlarının duyarlılık ve özgüllüğü farklılaşabilmektedir. Bipolar hastalarda şimdi var olan AKB eştanısını belirlemek amacıyla yapılacak tarama çalışmalarında MATT kesme puanı 10'un üzerinde alındığında özgüllük, duyarlılık ve pozitif yordama değerleri yeterli derecede yüksek bulunmuştur.

**Anahtar kelimeler:** Bipolar, alkol, MATT

## ABSTRACT

*Validity of Michigan alcoholism screening Test (MAST) in assessment of bipolar patients with comorbid alcohol use disorders*

**Objective:** Alcohol use in patients with bipolar disorder (AUP) comorbidity is reported to be frequent. Although the validity study of MATT has been performed in Turkish; there is no specific study in bipolar patients describing precise diagnosis. Determining the diagnostic validity of MATT upon AUP comorbidity in bipolar patients is aimed in this study.

**Material and Methods:** Structured clinical interview for DSM-IV Axis I Disorders (SCID-I) and MATT were applied to 111 bipolar patients. MATT scores were compared in two group of bipolar patients who have prior diagnosis of AUP comorbidity and those have not. Thus in order to define the AUP comorbidity in bipolar patients, required MATT cutting score for adequate sensitivity and specificity was tried to be determined.

**Results:** SCID-I interview now, six of 111 bipolar patients (n=3) or past (n=3) AUP (2 patient dependency, abuse 4 patients) was to meet the diagnosis. The opener 32 in two points of alcohol dependence, 18, 17, 7 and 0 in four patients with alcohol abuse has been detected. MATT score between 0 and 7 patients who in the past, is now 17 and 18 who met the diagnosis of abuse. MATT score of five or above on the four patients, respectively. MATT scores of 5 or more (5 with five, 9 of the two, 6 and 10 with a patient) not diagnosed, nine patients diagnosed with any alcohol use disorder.

**Conclusion:** Five or above MATT scores is reported to be associated with "problematic" alcohol use. However, this cut-off scores may vary in different populations both in sensitivity and specificity. When MATT cut-off scores were accepted to be above 10 in screening studies to define the AUP comorbidity in bipolar patients; specificity, sensitivity and positive predictive values were measured higher.

**Key words:** Bipolar, alcohol, MATT

**Bakırköy Tıp Dergisi 2014;10:67-69**

Yazışma adresi / Address reprint requests to: Dr. Süheyla Bulut  
Dişkapi Yıldırım Beyazıt EAH, Psikiyatri Kliniği, Ankara

Elektronik posta adresi / E-mail address: dr\_sbulut@yahoo.com

Geliş tarihi / Date of receipt: 19 Aralık 2013 / December 19, 2013

Kabul tarihi / Date of acceptance: 29 Ocak 2014 / January 29, 2014

## GİRİŞ

**B**ipolar hastalarda alkol kullanım bozuklukları (AKB) eştanısının oldukça sık olduğu bildirilmektedir. Yapılan çalışmalarda bu oranlar hastaların yarısına yaklaşmakta hatta aşabilmektedir. Bipolar hastalarda AKB iki geniş çalışmada %46 ve %58 olarak bulunmuştur (1,2). Ülkemizde bu konuda yapılan çalışmalar oldukça sınırlıdır. Elli bipolar hastada eştanı sıklığını değerlendiren bir çalışmada yaşam boyu alkol kötüye kullanımı oranı %10 bulunmuştur (3).

Birçok çalışma bipolar bozuklukta AKB eştanısının kötü gidişin önemli bir belirleyicisi olduğunu bildirmektedir. Bu nedenle bipolar hastalarda problemleri alkol kullanımını tespit etmeye yönelik kolay uygulanabilir ve geçerliliği gösterilmiş bir ölçeğin varlığı oldukça yararlı olacaktır. Şizofreni, travma mağdurları, tıbbi hastalığı olanlar, yaşlılar gibi çeşitli gruplarda Michigan Alkolizm Tarama Testi'nin (MATT) geçerliliği araştırılmıştır (4-7). Bipolar hastalarla ilgili çalışmalar ise oldukça sınırlıdır.

Bu çalışmada bipolar hastalarda AKB'nin tespiti için tarama amaçlı MATT kullanımında farklı kesme puanlarının duyarlılık, özgüllük ve pozitif yordama değerlerinin hesaplanması amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Duygudurum Bozuklukları Birimi'nde (DBB) izlenmekte olan yaşı on sekizin üzerinde ve katılmak için onam veren bipolar hastalar çalışmaya alınmıştır. DBB'ye girişte hastanın kendisi, yakınları ve önceki tıbbi kayıtları dikkate alınarak hastanın DSM-IV'e göre tanısı belirlenmektedir. Çalışma dolayısıyla tüm hastalara DSM-IV Eksen-I Bozuklukları İçin Yapılandırılmış Klinik Görüşme Formu (SCID-I) uygulanmıştır. SCID-I Türkçe'ye 1999 yılında Çorapçoğlu tarafından çevrilmiş ve ülkemizdeki güvenilirlik araştırması yine Çorapçoğlu tarafından tamamlanmıştır. SCID-I sonucu bipolar I ve II bozukluk tanısı tespit edilen 111 hasta (106 BPB-I, 5 BPB-II) çalışmaya alınmıştır. 14 BTA bipolar bozukluk (antidepresan ile hipomanik/manik kayma görülen), 3 şizoafektif bozukluk tanısı alan hasta çalışmadan dışlanmıştır.

Ayrıca hastaların tümü MATT doldurmuştur. MATT Gibbs tarafından geliştirilmiş, kişinin alkol kullanım sorunları ile karşı karşıya kalıp kalmadığını sorgulayan, öz bildirime dayalı 25 soru içeren bir değerlendirme aracıdır

(8). Her bir soru farklı puan değerlerine sahiptir. İlk soru puanlamaya girmez. Her bir madde evet/hayır şeklinde yanıtlanmaktadır. Bu testten alınan yüksek puanlar alkol kullanımı ile ilişkili olarak sosyal işlevlerde bozulma ve alkolizmde belirginleşmeye işaret etmektedir. İşlemsel geçerlilik açısından bakıldığında kesme noktası 5 ile 9 arası alındığı zaman en iyi ayrırlılığı olduğu belirlenmiştir (9). Testin kesme noktası 5 olarak alındığında, ölçeğin Türkçe uyarlamasının duyarlılığı %79, özgüllüğü %99; kesme noktası 9 olarak alındığında ise duyarlılığı %91, özgüllük %95 olarak saptanmıştır (10).

Hastaların MATT puanları belirlenmiş ve farklı kesme puanları için duyarlılık, özgüllük ve pozitif yordama değerleri hesaplanmıştır. Duyarlılık, bir bozukluk bulunduğu testin bunu tespit etme kapasitesini gösterir. Doğru pozitif hastaların oranının, doğru pozitif hastaların oranı ile yanlış negatif hastaların oranının toplamına bölünmesi ile hesaplanır. Özgüllük ise testin bir bozukluğun bulunmadığını tespit etme kapasitesini gösterir. Doğru negatif hastaların oranının, doğru negatif hastaların oranı ile yanlış pozitif hastaların oranının toplamına bölünmesi ile hesaplanır. Pozitif yordama değeri bir testin tüm hasta örneklemini (hastalık olan ve olmayan tüm grupta) içerisinde gerçekten hastalık olanları doğru olarak tespit etme kapasitesidir. Doğru pozitif hastaların oranının, doğru pozitif hastaların oranı ile yanlış pozitif hastaların oranının toplamına bölünmesi ile hesaplanır.

İstatistiksel analizler Sosyal Bilimler için İstatistik Paket programı (SSPS 11) kullanılarak gerçekleştirilmiştir. İstatistiksel değerlendirmeler kategorik değişkenler için Fisher exact test/ ki-kare, süreğen değişkenler için independant sample t-test kullanılmıştır.  $p < 0.05$  anlamlı kabul edilmiştir.

## BULGULAR

Hastaların ortalama yaşı  $40.6 \pm 11.7$  idi. Hastaların 73'ü (%65.8) kadın, 38'i (%34.2) erkekti. 111 bipolar hastadan altısı şimdi ( $n=3$ ) ya da geçmişte ( $n=3$ ) AKB tanısını karşılamakta idi. MATT puanı 32 olan iki hastada alkol bağımlılığı; 18, 17, 7 ve 0 olan dört hastada ise alkol kötüye kullanımı tespit edildi. Bağımlılardan biri şimdi, diğeri ise geçmişte tanıyı karşılamaktaydı. MATT puanı 0 ve 7 olan hastalar geçmişte, 17 ve 18 puan alanlar ise şimdi kötüye kullanım tanısı almakta idi. Toplam on dört hastanın MATT puanı beş veya üstünde idi. MATT puanları 5 veya üzerinde olan (5 olan beş, 9 olan iki, 6 ve 10 olan birer

**Tablo 1:** Farklı kesme puanlarına göre AKB eştanısının tespitinde MATT'in duyarlılık, özgüllük ve pozitif yordama değerleri

	Kesme puanı $\geq 5$			Kesme puanı $\geq 10$			Kesme puanı $> 10$		
	Dy	Öz	PYD	Dy	Öz	PYD	Dy	Öz	PYD
Yaşam boyu AKB	0.833	0.914	0.357	0.666	0.990	0.800	0.666	1.0	1.0
Şimdi (aktif) AKB	1.0	0.898	0.214	1.0	0.981	0.600	1.0	0.990	0.750

hasta) dokuz hasta herhangi bir alkol kullanım bozukluğu tanısı almamaktaydı.

Kesme puanı  $\geq 5$ ,  $\geq 10$  ve  $> 10$  olarak alındığında bipolar hastalarda yaşam boyu ve şimdi (aktif) alkol kullanım bozukluğu eştanısının tespitinde MATT'in duyarlılık (Dy), özgüllük (Öz) ve pozitif yordama değerleri (PYD) ayrı ayrı Tablo 1'de verilmiştir.

## TARTIŞMA

Çalışmamızda klasik kesme puanı ( $\geq 5$ ) dikkate alındığında MATT, hem şimdi aktif hem de yaşam boyu herhangi bir dönem AKB eştanısı alan bipolar hastalarla almayanları ayırmada iyi performans göstermiştir. Bu kesme puanı ile sırasıyla şimdi ve yaşam boyu AKB için; duyarlılık %100 ve %83, özgüllük ise %89 ve %91'dir. Bu değerler ideal bir testten beklenen %80'nin üzerinde duyarlılık ve özgüllükten yüksektir (11). Fakat bu kesme noktasında pozitif yordama değeri düşüktür (aktif AKB için 0.214, yaşam boyu AKB için 0.357). Özellikle alkol kul-

lanım bozukluğu aktif olan bipolar hastaları tüm örneklem içinde doğru olarak tespit etme kapasitesi, bir testin tarama amaçlı kullanımı için önemlidir. Bu problemi aşmak için gerekli duyarlılık ve özgüllük oranını sağlayan daha yüksek bir kesme puanı belirlemeye çalışmak uygun olacaktır. Şu an aktif AKB için kesme noktası  $\geq 10$  alındığında duyarlılık, özgüllük ve pozitif yordama değeri artmaktadır (sırasıyla %100, %98, 0.6).

Klasik kesme puanı ( $\geq 5$ ) dikkate alındığında MATT, AKB eştanısı alan bipolar hastalarla almayanları ayırmada iyi performans göstermiştir. Fakat bu kesme noktasında pozitif yordama değeri düşüktür. MATT'in özellikle aktif AKB olan bipolar hastaların tespiti için kullanımı klinik uygulamada önceliklidir. Bundan dolayı şimdi var olan AKB tanısının tespiti için kesme puanının  $\geq 10$  olarak alınması duyarlılık, özgüllük ve pozitif yordama değerini arttırmaktadır. Ancak örneklem gurubunun büyük olmasına rağmen alkol kullanım bozukluğu eştanısı alan hasta sayısının az olması çalışmanın kısıtlılığı olarak belirtilebilir.

## KAYNAKLAR

- Grant BF, Stinson FS, Hasin DS, et al. Prevalence, correlates, and comorbidity of bipolar I disorder and axis I and II disorders: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related conditions. *J Clin Psychiatry* 2005; 66: 1205-1215.
- Regier D, Farmer M, Rae D, et al. Comorbidity of mental disorders with alcohol and other drug abuse. Results from the Epidemiologic Catchment Area (ECA) Study. *JAMA* 1990; 264: 2511-2518.
- Ünal A, Kuloğlu M, Atmaca M, Geçici Ö, Tezcan E. Bipolar bozukluğa eşlik eden eksen I ve eksen II tanıları. *Türkiye'de Psikiyatri* 2007; 9: 1.
- McHugo GJ, Paskus TS, Drake RE. Detection of alcoholism in schizophrenia using the MAST. *Alcohol Clin Exp Res* 1993; 17: 187-191.
- Soderstrom CA, Smith GS, Kufera JA, et al. The accuracy of the CAGE, the Brief Michigan Alcoholism Screening Test, and the Alcohol Use Disorders Identification Test in screening trauma center patients for alcoholism. *J Trauma* 1997; 43: 962-969.
- Jones TV, Lindsey BA, Yount P, Soltys R, Farani-Enayat B. Alcoholism screening questionnaires: are they valid in elderly medical outpatients? *J Gen Intern Med* 1993; 8: 674-678.
- Hirata ES, Almeida OP, Funari RR, Klein EL. Validity of the Michigan Alcoholism Screening Test (MAST) for the detection of alcohol-related problems among male geriatric outpatients. *Am J Geriatr Psychiatry* 2001; 9: 30-34.
- Gibbs LE. Validity and reliability of the Michigan Alcoholism Screening Test: A review. *Drug Alcohol Depend*, 1983, 12: 279- 285.
- Aydemir Ö, Köroğlu E. Psikiyatride Kullanılan Klinik Ölçekler. Hekimler Yayın Birliği, 2001, Ankara.
- Coşkunol H, Bağdiken İ, Sorias S, Saygılı R. Michigan Alkolizm Tarama Testinin (MATT) geçerliliği. *Ege Tıp Dergisi* 1995; 34: 15-18.
- Sharpe PC. Biochemical detection and monitoring of alcohol abuse and abstinence. *Ann Clin Biochem* 2001; 38: 652-664.