

Etimesğut Devlet Hastanesi Kulak Burun Boğaz Polikliniğine Başvuran Hastaların Epidemiyolojik Özellikleri

Harun Doğru¹

Oğuz İnceer²

¹Yrd.Doç.Dr. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, ISPARTA.

²Op.Dr. Etimesğut Devlet Hastanesi, KBB Kliniği, ANKARA.

Özet

Bu çalışma 01.01.1992 ile 01.01.1994 tarihleri arasında Etimesğut Devlet Hastanesi KBB polikliniğinde muayene edilen 8045 hastada gerçekleştirildi. Çalışma Etimesğut Devlet Hastanesi KBB polikliniğine başvuran hastaların demografik özelliklerini belirlemek amacıyla yapıldı.

Epidemiologic Features of the Patients Admitted to E.N.T. Clinic of Etimesğut State Hospital in Out-patient Basis

Abstract

This study was performed on 8045 patient which were admitted to outpatient clinic of otorhinolaryngology in Etimesğut State Hospital between the dates of 01.01.1992 and 01.01.1994. The aim of the study was evaluating the demographic features of these patients

Toplumun her kesiminde ve her yaş grubunda KBB hastalıklarının sık görülmesi nedeniyle hastanelerde hastaların en yoğun olduğu polikliniklerden birisi de KBB polikliniğidir. Bu hastalıklar özellikle sosyo ekonomik seviyesi düşük toplumlarda, çocukluk dönemlerinde ve kış aylarında daha fazla görülür.

Verghese (1), Kuzey Amerika'da bir yılda polikliniklerde muayene edilen hastalarda en fazla görülen enfeksiyonların sinüzit, üst solunum yolları enfeksiyonu (ÜSYE), tonsillit, otitis media, bronşit ve pnömoni olduğunu rapor etmektedir. Bu çalışmamızda Etimesğut Devlet Hastanesi KBB polikliniğine başvuran hastaların demografik özelliklerini belirlemeyi amaçladık.

Materyal ve Metod

Bu çalışmada 01.01.1992 ile 01.01.1994 tarihleri arasında Etimesğut Devlet Hastanesi KBB Polikliniği'ne müracaat eden 9175 hasta değerlendirildi. Bu hastaların 367'si sonuç getirmediği ve 763'ü normal KBB bulguları gösterdiği için çalışma dışı bırakıldı. Çalışmaya 8045 hasta dahil edildi. Hastalar 0-9, 10-19, 20-29, 30-39, 40-49, 50-59 ve 60 yaş üzeri olarak 7 gruba ayrıldı. Her grubun hasta sayısı eşel

alınarak hastalığın o gruptaki yüzdelemesi hesaplandı.

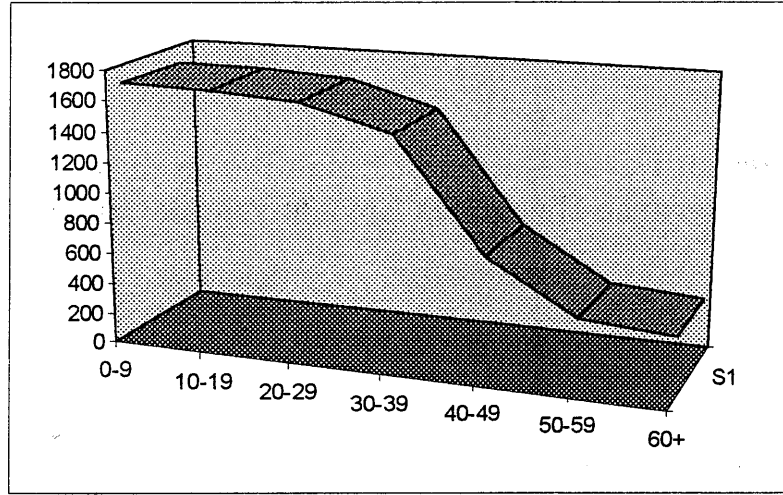
İstatistiksel analizler, Ki kare ve Student's t testi ile yapıldı.

Bulgular

Çalışma grubumuzdaki 8045 hastanın 4298'i (% 53) kadın, 3747'si (% 47) erkek idi. Çalışmamızda 0-9 yaş grubunda 1678 hasta, 10-19 yaş grubunda 1669 hasta, 20-29 yaş grubunda 1641 hasta, 30-39 yaş grubunda 1484 hasta, 40-49 yaş grubunda 761 hasta, 50-59 yaş grubunda 432 hasta ve 60 yaş üzerinde 386 hasta yer aldı (Şekil 1). İlk 4 dekattaki hasta sayısı 6472, sonraki dekatlardaki hasta sayısı 1579 idi ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($t=7.54$, $p<0.01$). En fazla hastanın 0-9 yaş grubunda olduğu belirlendi.

Yaş gruplarına göre KBB hastalıklarının görülme sıklığı Tablo 1'de gösterilmiştir.

Akut otitis media 0-9 yaş grubunda (% 20.8) ilk sırayı alırken, diğer yaş gruplarının hepsinde üst solunum yolları enfeksiyonları ilk sırayı almaktadır.



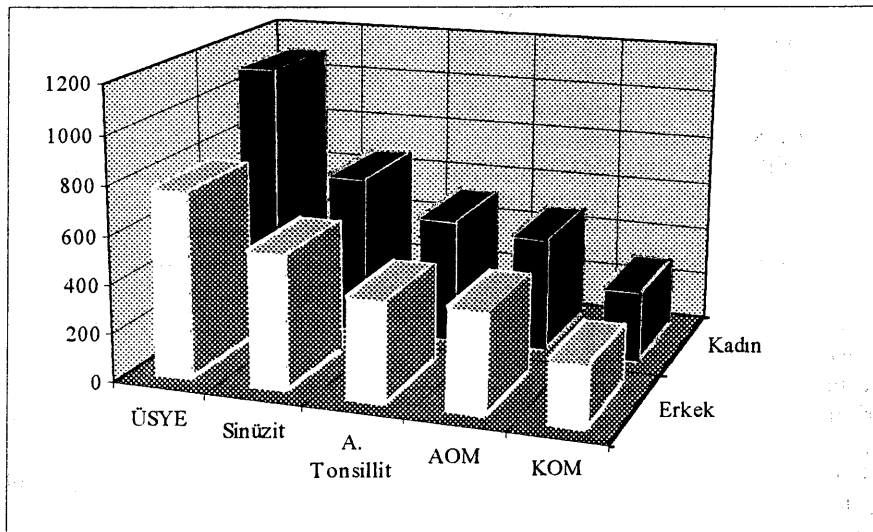
Şekil 1. Hastalarımızın yaş gruplarına göre dağılımı.

Çalışma popülasyonumuzu oluşturan 8045 hastada görülme sıklığı açısından ilk 5 sırayı sırasıyla ÜSYE (% 23.3), sinüzit (% 15.1), akut tonsillit (% 11.5), akut otitis media (% 10.9) ve kronik otitis media (% 6.7) oluşturduğu saptandı. Bu ilk beş hastalığın cinsiyete göre dağılımı

yapıldığında, hepsinin sayısal olarak kadınlarda fazla görülmesine rağmen, yalnız ÜSYE'nun kadınlarda istatistiksel olarak anlamlı derecede fazla görüldüğü saptandı ($\chi^2: 9.5$ $p < 0.01$) (Tablo 2, Şekil 2).

Tablo 2. Çalışma grubunda en sık görülen ilk beş hastalığın cinsiyetlere göre dağılımı.

En sık görülen ilk 5 hastalık	Kadın	Erkek	x	p
ÜSYE	1102	769	9.5	< 0.01
Sinüzit	661	555	0.34	> 0.05
Akut Tonsillit	516	411	1.83	> 0.05
Akut Otitis Media	474	411	0.01	> 0.05
Kronik Otitis Media	289	247	0.046	> 0.05



Şekil 2. Çalışma grubunda en sık görülen ilk beş hastalığın cinsiyetlere göre dağılımı.

Tablo 1. Yaş Gruplarına Göre KBB Hastalıklarının Görülme Sıklığı.

Hastalıklar	0-9		10-19		20-29		30-39		40-49		50-59		60+		TOPLAM	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Akut otitis media	347	20.8	181	10.8	129	7.7	105	7.8	47	6.2	34	7.9	32	8.3	875	10.9
Kronik otitis media	51	3.1	113	6.7	109	6.6	117	7.9	67	8.8	44	10.2	35	9.1	536	6.7
Seröz otitis media	268	16.0	46	2.8	11	0.7	8	0.5	4	0.5	6	1.4	10	2.6	353	4.4
Eksternal otitis media	13	0.8	24	1.4	53	3.2	47	3.2	22	2.9	20	4.6	14	3.6	193	2.9
Otoskleroz	-	-	2	0.1	2	0.1	3	0.2	4	0.5	-	-	-	-	11	0.1
Nörosensöriyel işitme kaybı	5	0.3	1	0.1	8	0.5	5	0.3	6	0.8	14	3.2	49	12.7	88	1.1
Üst solunum yolu enfeksiyonları	8	0.5	6	0.4	12	0.7	15	1.0	8	1.1	3	0.7	4	1.0	56	0.7
Vestibüler nörit	-	-	-	-	3	0.2	5	0.3	2	0.3	-	-	-	-	10	0.1
Kulakta yabancı cisim	6	0.4	2	0.1	4	0.2	3	0.2	4	0.5	6	1.4	7	1.8	32	0.4
Septum deviasyonu	11	0.7	103	6.2	134	8.2	96	6.5	57	7.5	24	5.6	10	2.6	435	5.4
Sinitit	150	9.0	285	17.1	338	20.6	260	17.5	103	13.5	52	12.0	28	7.3	1216	15.1
Burun kanaması	32	1.9	49	2.9	31	1.9	22	1.5	10	1.3	9	2.1	8	2.1	161	2.0
Nazal polip	2	0.1	2	0.1	10	0.6	6	0.4	12	1.6	5	1.2	10	2.6	47	0.6
Allerjik rinittir	23	1.4	37	2.2	51	3.1	49	3.3	25	3.3	9	2.1	8	2.1	202	2.5
Burunda yabancı cisim	18	1.1	-	-	-	-	1	0.1	-	-	-	-	-	-	19	0.2
ÜSYE	150	9.0	329	19.7	402	24.5	467	31.5	238	33.9	143	33.1	122	31.6	1871	23.3
Akut tonsillit	113	6.8	278	16.7	260	15.8	183	12.3	53	7.0	22	5.1	18	4.7	927	11.5
Kronik tonsillit	221	13.2	115	6.9	35	2.1	33	2.2	20	2.6	4	0.9	1	0.3	429	5.3
Adenoid vejetasyon	201	12.0	40	2.4	1	0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	242	3.0
Larenjit	1	0.1	15	0.9	19	1.2	28	1.9	22	2.9	8	1.9	10	2.6	103	1.3
Larinks patolojisi	-	-	-	-	2	0.1	2	0.1	-	-	5	1.2	5	1.3	14	0.2
Ağız içi hastalıkları	9	0.5	19	1.1	11	0.7	15	1.0	14	1.8	8	1.9	6	1.6	82	1.0
Baş boyun kitleleri	20	1.2	5	0.3	5	0.3	2	0.1	9	1.2	-	-	6	1.6	47	0.6
Baş boyun abseleri	14	0.8	11	0.7	10	0.6	5	0.3	4	0.5	7	1.6	3	0.8	54	0.7
Konjenital deformiteler	9	0.5	6	0.4	-	-	-	-	1	0.1	-	-	-	-	16	0.2
Perifrenik fasiyal paralizi	-	-	-	-	1	0.1	3	0.2	2	0.3	-	-	-	-	6	0.1
Tempora-mandibular eklemler patolojisi	-	-	-	-	-	-	4	0.3	7	0.9	9	2.1	-	-	20	0.2
TOPLAM	1672	20.8	1669	20.7	1641	20.4	1484	18.4	761	9.5	432	5.4	386	4.8	8405	100

Tartışma

Otitis media çocukluk çağının en yaygın enfeksiyonlarından olup insidansları ve nüks etme oranları yüksektir. Çeşitli kesimlerde yapılan çalışmalarda, bütün çocukların % 75.95'inin 6 yaşına kadar en az bir defa otitis media geçirdiği görülmüştür. Bir yaşından önce orta kulak enfeksiyonu meydana gelen bebeklerin yaklaşık yarısında otitise eğilim vardır ve % 32'sinde sekeller oluşur (2). Çalışmamızda 0-9 yaş grubunda en sık görülen hastalığın % 20.8 oranıyla akut otitis media'nın olması literatürle uyumlu idi.

Çalışmamızda kronik otitis media'nın özellikle 5 ve 6. dekatlarda fazla görüldüğü ve poliklinik hastalarımızın % 6.7'sini oluşturduğu bulundu. Yaği (3), kulak problemlili tüm hastaların % 43'ünün kronik süperatif otitis media'lı olduğunu, Browning (4), yetişkin nüfusun yaklaşık % 2'sinin aktif kronik otitis media'dan etkilendiğini rapor etmektedirler.

Seroz otitis media'nın beyazlarda, ilkbahar-kış aylarında ve sosyo-ekonomik düzeyi düşük ailelerin çocuklarında daha sık görüldüğü ve % 80'inin kendiliğinden düzeldiği rapor edilmektedir. Pik dönemi 6-36 ay arasındadır ve 4-7 yaşlarında daha küçük bir pik yapar (5). Seröz otitis media'nın görülme sıklığını Holmquist ve arkadaşları (6) % 30, Gedikli ve Turan (7) ilkökul çocuklarında % 7.9 olarak rapor etmektedirler. Biz 0-9 yaş grubunda % 16.0 oranında seroz otitis media tespit ettik. Bu farklılık, iklim ve sosyo-ekonomik düzey değişikliğine bağlandı.

Otoskleroz, çocuklarda ve 20 yaşın altında nadir görülür (8). Cevanşir ve arkadaşları (9), Wulstein'in 700 otoskleroz vakasının % 8.5'ini 16 yaşından küçüklerin oluşturduğunu, kendi 450 vakalık serilerinin % 7.3'ünün 20 yaşın altında olduğunu bildirmektedirler. Çalışmamızda 11 otoskleroz vakasından 2'sinin (% 18.2) 20 yaşın altında olduğu saptandı. Bu farklılık vaka sayımızın az olmasına bağlanabilir.

Çalışmamızda tubal disfonksiyonun her yaş grubunda düşük oranlarda bulunması, bu dönemde hastaların hekime az müracaat etmelerine bağlandı.

KBB poliklinik hastalarında en yaygın olarak teşhis edilen enfeksiyonlardan birisinin de sinüzit

olduğu çeşitli araştırmacılar tarafından rapor edilmiştir (10,11). Bizim çalışmamızda % 15.1 oranıyla sinüzitlerin 2. sıklıkta olduğu bulundu. Sonucumuz literatürle uyumlu idi.

Allerjik rinit son yıllarda oldukça sık görülen bir hastalıktır. İnsidansı, Kuzey Amerika'da % 10-20, Avrupa da % 10-15 arasındadır (12). Çalışmamızda allerjik rinit'in görülme sıklığının % 2.5 olarak düşük olmasının nedeni hastaların allerji merkezlerine müracaat etmelerine bağlandı.

Akut tonsillit, 5-6 yaşlarında pik yapan bir çocukluk dönemi hastalığıdır. Dört ve beşinci dekatlarda nadir görülür (13-15). Çalışmamızda 10-19 yaşları arasında daha çok görüldüğü saptandı. Sıfır-dokuz yaş arasında biraz daha az saptanmasının nedeni, bu yaşlardaki hastaların çocuk polikliniğine müracaat etmelerine bağlı olabilir.

ÜSYE, hem yetişkinlerde, hem de çocukluk döneminde çok sık görülen önemli bir sağlık problemidir (13-15). Polikliniğimize müracaat eden hastalarda % 23.3 oranıyla birinci sıklıkta, daha çok yetişkinlerde ve kadınlarda görüldüğü saptandı. Genel popülasyonumuzda ÜSYE ile beraber en sık görülen ilk beş hastalığın enfeksiyöz tabiatlı olması ve bunların kadınlarda daha fazla görülmesi östradiol'un timik serum faktörünün salgılanmasını inhibe ederek enfeksiyonlara direnci azaltması ile açıklanabilir (16).

Sonuç olarak yaş gruplarına göre bazı farklılıklar olsa da polikliniğimize müracaat eden hastalarda en yaygın olarak görülen hastalıkların ÜSYE, sinüzit, akut tonsillit, akut otitis media ve kronik otitis media olduğunu, ÜSYE'nin kadınlarda istatistiksel olarak anlamlı derecede fazla görüldüğünü, seroz otitis media'nın çocukluk döneminde, otoskleroz'un 20 yaşından sonra daha çok görüldüğünü saptadık.

Kaynaklar

1-Verghese A. *The use of oral antibiotics in daily clinical practice. Drugs* 1991; 42 (suppl 4): 1-5.

2-McInn SM. *Diseases of children. Am Med J* 1980; 6: 1-6.

- 3-Yağı HI. *Chronic suppurative otitis media in Sudanese patients. Eas Afr Med J* 1990; 67 (1): 4-8.
- 4-Browning GG, Davis AC. *Clinical characterisation of the hearing of the adult British population. Adv Oto Rhino Laryngol* 1993; 31: 217-23.
- 5-Casselbrant ML, Bluestone CD. *Otitis media with effusion in preschool children. Laryngoscope* 1985; 95: 428-436.
- 6-Holmquist J, Al Fadala S, Qattan Y. *Prevalence of otitis media among scholl children in Kuwait. J Laryngol Otol* 1987; 101: 116-119.
- 7-Gedikli O, Turan A. *Isparta şehir merkezindeki ilkokul öğrencileri arasında KBB hastalıkları insidansı. Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Dergisi* 1994; 2 (3): 236-8.
- 8-Akyıldız N. *Kulak hastalıkları mikroşirürjisi. Ankara: Ogun Kardeşler Matbaacılık Yayınları, 1976; Cilt 2: 505.*
- 9-Cevanşir B, Başerer N, Koçer M, Kösemen H. *Juvenil otosklerozda tedavi prensipleri ve 7 yaşında bir vaka takdimi. Türk Otolaringoloji Arşivi* 1986; 24 (1-2): 12-19.
- 10-Wald ER. *Diagnosis and management of acute sinusitis. Pediatric Annals* 1986; 17: 629-638.
- 11-Gwaltney JM, Sydnor A, Sande MA. *Etiology and antimicrobial treatment of acute sinusitis. Ann Otorhinolaryngol* 1981; 90 (suppl 84): 68-71.
- 12-Kay AB. *Mechanisms and treatment of allergic rhinitis. Scott's-Browns Otolaryngology. Butterworth, 1987; 4: 93-114.*
- 13-Healy BG. *Pharyngitis. In: Friedrickson JM, Harker LA, Krause CJ, et al (Eds). Otolaryngology Head and Neck Surgery. Toronto; CV Mosby, 1986; Vol 2: 1089-189.*
- 14-Zalzal GH, Cotton RT. *Adeno-tonsillar diseases, In: Friedrickson JM, Harker LA, Krause CJ, et al (Eds). Otolaryngology Head and Neck Surgery. Toronto; CV Mosby, 1986; Vol 2: 1089-189.*
- 15-Chole RA. *Infections. In: Friedrickson JM, Harker LA, Krause CJ, et al (Eds). Otolaryngology Head and Neck Surgery. Toronto; CV Mosby, 1986; Vol 4: 2963-70.*
- 16-Atasü T, Şahmay S. *Reproduktif Endokrinoloji.. İstanbul: Jinekolojik Endokrinoloji Derneği Yayını, 1990; 595.*
- Yazışma Adresi
Yrd.Doç.Dr. Harun Doğru
Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi
KBB Anabilim Dalı
32040/ISPARTA.
- SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi 1995; 2 (3): 55-59.