

# TİNNİTUS HASTALARINDA ALGILANAN TİNNİTUS HANDİKAP DÜZEYİ İLE ANKSİYETE VE DEPRESYON BELİRTİLERİNİN İLİŞKİSİ

## The Association of Perseived Degree of Handicap Due to Tinnitus and Depression, Anxiety Symptoms in Patients With Tinnitus

Murat ŞEREFİCAN<sup>1</sup>, Taha Can TUMAN<sup>2</sup>, Uğur ÇAKIR<sup>3</sup>, Veynel YURTTAŞ<sup>1</sup>

### ÖZET

**Amaç:** Tinnitus, hastanın yaşam kalitesini bozan ciddi bir problemdir. Etiyopatogenezi karmaşık olup halen tam olarak anlaşılamamıştır. Bu çalışmanın amacı tinnitus şikayeti olan hastalarda hastaların tinnitusa bağlı algılandığı handicap derecesi ile anksiyete ve depresyon belirtilerinin şiddetini karşılaştırmaktır.

**Gereç ve Yöntemler:** Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları polikliniğine çınlama şikayetiyle başvuran 64 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastalara sosyodemografik veri formu, tinnitus handicap ölçeği ve hastane anksiyete depresyon ölçeği verilerek sonuçlar değerlendirildi.

**Bulgular:** Tinnitus hastalarının % 21,8'inde (n:14) psikiyatrik hastalık öyküsü vardı. Hastaların tinnitus handicap ölçeği ortalama skoru 40,71 ± 24,03, hastane anksiyete depresyon ölçeği 8,14 ± 5,03, depresyon alt ölçeği ortalama skoru 6,87 ± 4,42 idi. Hastaların THQ total puanları ile HAD anksiyete ve depresyon puanları pozitif korelasyon gösteriyordu.

**Sonuç:** Çalışmamızın sonuçları tinnitus hastalarında hastanın algılandığı engellilik derecesi ile anksiyete ve depresyon belirtilerinin şiddeti arasında pozitif korelasyon olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte nedensellik ilişkisinin kurulabilmesi için geniş örneklemler, prospektif kontrollü çalışmalar gereklidir.

**Anahtar kelimeler:** Tinnitus; Anksiyete; Depresyon; Handikap

### ABSTRACT

**Objective:** Tinnitus is a serious problem affecting quality of life of patients. The etiopathogenesis is complex and still not fully understood. The aim of this study is compare perseived degree of handicap due to tinnitus and severity of anxiety and depressive symptoms in patients with tinnitus.

**Material and Methods:** 64 patients with complaint of tinnitus admitted to Abant İzzet Baysal University Medical Faculty Otorhinolaryngology outpatient clinic were included in this study. Sociodemographic data form, tinnitus handicap questionnaire and hospital anxiety and depression scale was given to evaluate the patients

**Results:** %21.8 (n:14) of the patients with tinnitus had history of psychiatric disorder. The mean score of tinnitus handicap questionnaire total was 40,71 ± 24,03, hospital anxiety and depression anxiety subscale mean score was 8.14 ± 5.03 and hospital anxiety and depression subscale mean score was 6.87 ± 4.42. There was positive correlation between THQ total score and HAD anxiety and depression scores.

**Conclusion:** Our results showed that there was positive correlation between perseived degree of handicap and severity of anxiety and depression in patients with tinnitus. However, prospective controlled studies with large samples are needed to establish the causality.

**Key words:** Tinnitus; Anxiety; Depression; Handicap.

<sup>1</sup>Abant İzzet Baysal Üniversitesi,  
Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı,  
Bolu

<sup>2</sup>Abant İzzet Baysal Eğitim ve  
Araştırma Hastanesi, Kulak burun  
Boğaz Kliniği, Bolu

<sup>3</sup>Abant İzzet Baysal Üniversitesi,  
Psikiyatri Anabilim Dalı, Bolu

Murat ŞEREFİCAN, Yrd.Doç.Dr.  
Taha Can TUMAR, Uzm. Dr.  
Uğur ÇAKIR, Yrd. Doç. Dr.  
Veynel YURTTAŞ, Uzm. Dr.

#### İletişim:

Yrd. Doç. Dr. Murat ŞEREFİCAN  
Abant İzzet Baysal Üniversitesi,  
Kulak burun boğaz anabilim dalı,  
Bolu

Tel: 0 374 254 10 00 (3347)

#### e-mail:

srficn@yahoo.com

Geliş tarihi/Received: 02.01.2016

Kabul tarihi/Accepted: 26.02.2016

Bozok Tıp Derg 2016;1(1):51-4  
Bozok Med J 2016;1(1):51-4

## GİRİŞ

Tinnitus latince “tinniere” kelimesinden köken alır ve herhangi bir dış uyaran olmaksızın zil tarzı ses işitilmesi olarak tanımlanır. Genel nüfusun %10-15’si gibi yaygın bir oranda görülür. Ancak nüfusun %1-2’sinde rahatsızlık verecek düzeydedir. Odaklanma sorunlarıyla günlük aktiviteler ve uykuda bozulma olabilir (1,2). Tinnitus objektif ve subjektif tinnitus olmak üzere iki grupta incelenir. Subjektif tinnitus, çevrede herhangi bir ses kaynağı olmaksızın ses algılanmasıdır, sadece hasta tarafından duyulur ve daha sık görülür. Objektif tinnitusta duyulan ses ise gerçektir ve dışarıdan başkası tarafından veya hasta kulak yakınındaki baş ve boyun yapılarına stetoskop konarak da duyulabilir. Genel olarak tinnitusta altta yatan ciddi bir patoloji bulunmaz (3,4). İnsanların çoğu işittikleri tinnitusu ihmal edebilirken, yine önemli bir kısmında belirgin sıkıntı ve işlev kaybı görülebilmektedir. Tinnitusun birçok türünde işitilen sesleri ortadan kaldırmak mümkün değildir ancak sesin hissedilen şiddeti ve rahatsızlık düzeyi azaltılmaya çalışılır. Yine de klinik deneyime dayanılarak en belirgin yararın psikotrop ilaçlardan sağlandığı söylenebilir (5).

Anksiyetenin toplumdaki yaygınlığı %25’dir. Tinnitus hastalarındaki yaygınlığı ise %10-30 arasında değişkenlik göstermektedir. Tinnitus üzerine odaklanıldığı ölçüde bir soruna dönüştüğünden, somatik dikkat ve ilişkili anksiyetenin sıkıntı hissini oluşumunda rol oynadığı öne sürülmüştür (6). Çeşitli çalışmalarda psikolojik sorunlar ile tinnitus arasında bir ilişki olduğu bulunmuş, hastaların önemli bir kısmı depresyon ve anksiyete bozukluğu gibi psikiyatrik tanılarının ölçütlerini karşılamıştır. Anksiyöz durum, tinnitusa bağlı sıkıntı hissini arttırmakta, tinnitusa seçici dikkatin artmasına ve tetikte olma durumuna neden olmaktadır. Bu nedenlerle anksiyete, yaşam kalitesini azaltan tinnitus gibi kronik hastalıkların gelişiminde duyarlılığı artıran bir etken olarak görülmektedir (7). Kronik tinnitusu olan hastalarda, anksiyete düzeyi ile tinnitus şiddeti ve işlevsellikteki bozulma arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların sayısı nispeten azdır. Üstelik bu çalışmaların bulguları arasında çelişkiler de göze çarpmaktadır. Bu çalışmanın amacı; toplumda yaygın görülen ve önemli sorunlara neden olan tinnitus yakınmasıyla anksiyete ve depresyon şiddeti arasında bir ilişki olup olmadığının araştırılmasıdır.

## GEREÇ ve YÖNTEM

Mart 2015 ile Aralık 2015 tarihleri arasında Abant İzzet Baysal Tıp Fakültesi KBB Hastalıkları polikliniğine başvuran ve tinnitus tanısı konan 64 hasta çalışmaya dahil edildi. Çalışmaya katılması planlanan hastalar çalışma hakkında bilgilendirilerek, çalışmaya katılmayı kabul eden gönüllülerden bilgilendirilmiş onam formu alındı. Hastalara tinnitus tanısı anamnez ve ayrıntılı kulak burun boğaz muayenesi sonucunda konuldu. Hastalara öncelikle sosyodemografik veri formu verilerek doldurmaları istendi. Ardından hastalara tinnitus handikap ölçeği (THQ) ve hastane anksiyete depresyon ölçeği (HAD) verilerek ölçekleri doldurmaları istendi. THQ, 27 maddeden oluşan bir özbebildirim ölçeğidir ve her madde katılımcılar tarafından 0-100 arasında puanlanmaktadır. 3 faktörden oluşmaktadır. Faktör 1, tinnitus hastalarının fiziksel sağlıkları, emosyonel durumları ve sosyal etkilenmelerini içeren üç alt ölçekten oluşur. Faktör 2, tinnitus hastalarında tinnitusa bağlı işitme zorluğunu ölçmektedir. Faktör 3 ise hastaların tinnitusa bakışını ölçen alt ölçektir. Ölçekten alınan puan arttıkça handikap artmaktadır (8). Hastane anksiyete depresyon ölçeği ise 0-3 arasında puanlanan 14 maddeden oluşan likert tipi bir değerlendirme ölçeği olup depresyon ve anksiyete alt ölçeklerinden oluşmaktadır (9). Ölçek puanları SPSS 16.0 programı ile uygun istatistiksel metod ile değerlendirilerek tinnitus hastalarında anksiyete ve depresyon skorları ile tinnitus handikap total puanı ve alt ölçek puanları arasında ilişki olup olmadığının incelenmesi amaçlandı.

## BULGULAR

Hastaların 31’i kadın, 33’ü erkekti. Hastalarının yaş ortalaması 43,565 ± 15,27 idi. Hastaların 51’i evli, 13’ü bekarı. Tinnitus hastalarındaki sosyodemografik veriler Tablo 1’de verildi. Bu sonuçlara göre; tinnitus hastalarının % 21,8’inde (n:14) psikiyatrik hastalık öyküsü vardı. Hastaların %12,5’i (n:8) halihazırda antidepressan kullanır iken, hastaların %15,6’sında (n:10) geçmişte antidepressan kullanım öyküsü mevcuttu. Hastaların %14’ünde (n:9) ailede psikiyatrik hastalık öyküsü mevcuttu. Ayrıca hastaların %20’sinde (n:13) tıbbi hastalık öyküsü mevcuttu. Hastaların %17,1’inde (n:11) son altı ayda sözel şiddet öyküsü, %1,5’inde (n:1) son altı ayda fiziksel şiddet öyküsü mevcuttu.

**Tablo 1.** Tinnitus hastalarında sosyodemografik veriler

	Var	Yok
Psikiyatrik hastalık öyküsü	% 21,8	% 78,2
Antidepresan kullanımı	% 12,5	% 87,5
Geçmişte antidepresan kullanımı	% 15,6	% 84,4
Ailede psikiyatrik hastalık öyküsü	% 14	% 86
Tıbbi hastalık öyküsü	% 20,3	% 79,7
Son 6 ayda sözel şiddet	% 17,1	% 82,9
Son 6 ayda fiziksel şiddet	% 1,5	% 98,5

Tinnitus hastalarında tinnitus handikap ölçeği ortalama skoru  $40,71 \pm 24,03$  idi. Hastalar hastane anksiyete depresyon ölçeği puanları hesaplandığında anksiyete alt ölçeğinden ortalama  $8,14 \pm 5,03$  puan ve depresyon alt ölçeğinden ortalama  $6,87 \pm 4,42$  puan aldıkları

görüldü. Tinnitus handikap ölçeğinin alt grupları ve diğer ölçek puanları Tablo 2' de gösterildi.

Korelasyon analizleri incelendiğinde THQ total puanı, HAD anksiyete ve depresyon alt ölçek puanları ile pozitif korelasyon gösteriyordu ( $p < 0.01$ ). Tinnitus hastalarının sosyal etkilenmeleri, emosyonel durumları ve fiziksel sağlıklarını değerlendiren THQ faktör 1 total puanları ve sosyal, emosyonel ve fiziksel sağlık alt ölçek puanları, HAD anksiyete ve depresyon alt ölçek puanları ile pozitif korelasyon gösteriyordu ( $p < 0.01$ ). Tinnitusa bağlı işitme zorluğunu ölçen THQ faktör 2 puanları, HAD depresyon alt ölçek puanı ile pozitif korelasyon gösterirken ( $p < 0.01$ ), hastaların tinnitusa bakışını ölçen faktör 3 puanları HAD anksiyete alt ölçek puanları ile pozitif korelasyon gösteriyordu ( $p < 0.01$ ).

**Tablo 2.** Tinnitus hastalarında HAD ve THQ ölçek puanları

	Ortalama	Standart sapma
HAD Anksiyete alt ölçeği	8,14	5,03
HAD Depresyon alt ölçeği	6,87	4,42
THQ faktör 1 sosyal	41,01	29,01
THQ faktör 1 emosyonel	39,68	29,15
THQ faktör 1 fiziksel sağlık	43,03	29,48
THQ faktör 1 total	40,95	27,36
THQ faktör 2	35,15	28,01
THQ faktör 3	45,16	24,13
THQ total	40,71	24,03

## TARTIŞMA

Tinnitus genel popülasyonda sık görülen bir şikayettir. Patogenezi tam olarak net olmamakla birlikte tedavisi konusunda da tam bir fikir birliği yoktur. Tinnitus, hastanın yaşam kalitesi, sosyal hayatı, uyku düzeni ve genel işlevselliğini etkileyen bir hastalıktır (10). Tinnitus, psikiyatrik hastalıkların bir belirtisi olabileceği gibi, psikiyatrik belirtilere de yol açabilmektedir. Aynı zamanda psikiyatrik belirtiler de tinnitus hastalığının prognozunu kötüleştirmektedir. Bu belirtilerin başında depresif belirtiler ve anksiyete gelmektedir. Birçok çalışmada tinnitus ile başta anksiyete ve depresyon ol-

mak üzere psikolojik belirtiler arasında bir ilişki olduğu bildirilmiştir. Ayrıca tinnitüs hastalarında psikiyatrik hastalık sıklığının arttığını bildiren çalışmalar mevcuttur (11-13). 75 tinnitüs hastası ile yapılan bir çalışmada hastaların %77'sinde eksen 1 veya eksen 2 psikiyatrik hastalık olduğu saptanmıştır (12). 90 tinnitüs hastası ile yapılan bir diğer çalışmada ise hastaların %26,7'sinde en az 1 psikiyatrik hastalık olduğu bildirilmiştir (14). Bizim çalışmamızda ise tinnitüs hastalarının % 21,8'inde psikiyatrik hastalık öyküsü vardı. Ayrıca tinnitüs handikap ölçeği total skoru ile anksiyete ve depresyon skorları pozitif korelasyon gösteriyordu.

Dolayısıyla hastaların algıladığı engellilik düzeyi ile anksiyete ve depresif belirtilerin şiddeti doğru orantılı olarak artıyordu. Tinnitus hastalarının algıladığı sosyal, emosyonel ve fiziksel sağlık ile ilgili engellilik düzeyi de anksiyete ve depresyon şiddeti ile pozitif korelasyon gösteriyordu. Hastaların algıladığı tinnitusa bağlı işitme zorluğu ise yalnızca depresif belirtilerin şiddeti ile pozitif korelasyon gösteriyordu. Son olarak hastaların tinnitusa bakışı ile anksiyete şiddeti pozitif korele idi. Çalışmamızın sonuçları nedensellik ilişkisi kurmak için yeterli kanıt oluşturmasa da tinnitus ile anksiyete ve depresif belirtiler arasında pozitif bir ilişki olduğunu göstermektedir. Tinnitus, depresyon ve anksiyete belirtilerine yol açıyor olabileceği gibi; anksiyete ve depresif belirtiler tinnitusa yol açıyor ya da var olan tinnitusu kötüleştiriyor olabilir (12). Çalışmamızın kesitsel olması, kontrol grubunun olmaması, psikiyatrik tanı görüşmesi yapılmaması kısıtlılıklardır. Klinisyenler, tinnitus hastası ile karşılaştıklarında hastalığın psikiyatrik yönünü akılda bulundurmalı ve psikiyatrik konsültasyon ile değerlendirilmesini sağlamalıdır. Tinnitus ile depresyon ve anksiyete belirtileri arasında nedenselliği değerlendirmek için prospektif izlem çalışmalarına ihtiyaç duyulmaktadır.

## KAYNAKLAR

1. Zöger S, Svedlund J, Holgers KM. Psychiatric disorders in tinnitus patients without severe hearing impairment: 24 month follow-up of patients at an audiological clinic. *Audiology*. 2001;40(3):133-40.
2. Özler GS, Arlı C, Çevik C, Akbay E. Sleep Quality of Patients with Tinnitus. *Acta Med Anatol* 2014;2(3):75-9.
3. Weissman JL. Hearing loss. *Radiology*.1996;199:593–611.
4. Andersson G. Psychological aspects of tinnitus and the application of cognitive–behavioral therapy. *Clinical Psychology Review*. 2002;22(7):977–990.
5. Gerhard A, Vretblad P. Anxiety sensitivity in patients with chronic tinnitus. *Scandinavian Journal of Behaviour Therapy*. 2000;29(2):57-64.
6. Sigyn S, Svedlund J, Holgers K.M. The Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD) as a screening instrument in tinnitus evaluation. *International journal of audiology*. 2004; 43(8): 458-464.
7. Kuk FK, Tyler RS, Russell D, Jordan H. The psychometric

properties of a tinnitus handicap questionnaire. *Ear Hear*. 1990;11(6):434-45.

8. Aydemir Ö, Güvenir T, Küey L, Kültür S. Hastane anksiyete ve depresyon ölçeği Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 1997; 8(4):280-287.
9. Johnson RM, Brummett R, Schleuning A. Use of alprazolam for relief of tinnitus, double blind study. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg*. 1993;119(8):842-845.
10. Andersson G. Psychological aspects of tinnitus and the application of cognitive- behavioral therapy. *Clin Psychol Rev* 2002;22(7):977-990.
11. Marciano E, Carrabba L, Giannini P, Sementina C, Verde P, Bruno C, Di Pietro G, Ponsillo NG. Psychiatric comorbidity in a population of outpatients affected by tinnitus. *Int J Audiol* 2003;42(1):4–9.
12. Ziger S, Svedlund J, Holgers KM. Psychiatric disorders in tinnitus patients without severe hearing impairments: 24 month follow-up patients at an audiological clinic. *Audiology*. 2001;40(3):133–140.
13. Belli S, Belli H, Bahçebaşı T, Özçetin A, Alpay E, Ertem U. Assessment of psychopathological aspects and psychiatric comorbidities in patients affected by tinnitus. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2008;265(3):279–285.