

# İç Hastalıkları Kliniğinde Yatarak İzlenen 65 Yaş ve Üzeri Genel Dahiliye Hastalarında Tanısal Dağılımın Araştırılması

## Investigation of the Diagnostic Distribution in General Internal Medicine Patients over 65 Years Admitted and Followed Up at Our Clinic

Ahmet Nalbant<sup>1</sup>, Ceyhan Varım<sup>2</sup>, Tezcan Kaya<sup>1</sup>, Ali Tamer<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Sakarya Üniversitesi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği, Sakarya

<sup>2</sup> Akyazı Devlet Hastanesi İç Hastalıkları Kliniği, Sakarya

### Abstract

Objective: Geriatric population been increasing in our country just like in overall growth worldwide. We aimed to investigate the final clinical diagnosis of the patients older than 65 years who has been admitted to our general internal medicine clinic

Material and method: Patients who were admitted to Sakarya University Training And Research Hospital general internal medicine inpatient clinic from 01/01/2011 to 31/12/2011 has been retrospectively investigated. There were 316 patients who were older than 65 years. Final diagnosis in all of these patients were evaluated.

Results: 181 of 316 patients were female (57%) and 135 were male (43%). The mean age was 76±7 years. The most common admission diagnosis was anemia (189 patients, 60%), followed by hypertension(130 patients, 41.3%). Diabetes mellitus was detected in 110 patients (35%) and the least common diagnosis was acute renal failure which was detected in 1 patient (0.1%).

Conclusion: Anemia, hypertension and diabetes mellitus has been the predominant diagnosis in patients over 65 years in our inpatient clinic.

**Keywords:** Anemia, geriatri, diagnosis, hospitalized patient

**Application:** 29.01.2013 **Accepted:** 28.03.2013

### Özet

Amaç: Dünya genelinde olduğu gibi ülkemizde de yaşlı nüfus sayısı hızla artmaktadır. Bu yazının amacı, genel dahiliye kliniğimizde yatarak tedavi gören tüm 65 yaş üzeri hastaların klinik son tanılarının incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: 01.01.2011 - 31.12.2011 tarihleri arasında, Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi genel dahiliye kliniğine yatan tüm hastalar geriye dönük olarak incelendi. 65 yaş ve üzeri 316 hasta saptandı. Tüm geriatrik hastaların tanısal dağılımları değerlendirildi.

Bulgular: İncelenen 316 olgunun %57 (181)'si kadın ve % 43 (135)'ü erkekti. Tüm hastaların yaş ortalaması 76 ±7 yıl idi. En sık yatış tanısı, tüm olguların % 60'ında (189) anemi olarak tespit edildi. İkinci sıklıkla yatış nedeni hipertansiyon olup, tüm olguların %41,3 (130)'ünde mevcuttu. Diyabetes mellitus tüm olgunun %35 (110)'inde saptanırken en az sıklıkta akut böbrek yetmezliği olguların %0,1 (1)'inde saptandı.

Sonuçlar: Kliniğimizde yatan 65 yaş üzeri olgularda, anemi, hipertansiyon ve diyabet tanıları ön plana çıkmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Anemi, geriatri, tanı, yatan hasta

**Başvuru Tarihi:** 29.01.2013 **Kabul Tarihi:** 28.03.2013

### Giriş

Dünya Sağlık Örgütü tarafından 65 yaş ve üstü olarak tanımlanan yaşlı nüfus oranı ülkemizde de hızla artmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumunun 2010 verilerine göre ülkemizde yaşlı nüfus toplam nüfusun % 8,6'sını oluşturmaktadır<sup>1</sup>. 2025 yılında tüm dünyada yaşlı nüfus sayısının

1,2 milyara ulaşacağı Dünya Sağlık Örgütü verilerinde belirtilmektedir<sup>2</sup>. Yaşlı nüfusun genel nüfus içerisinde böyle anlamlı bir yüzdeye ulaşması kronik hastalıkların çok sık görüldüğü bu nüfusun hekimlerle daha sık karşılaşacaklarını düşündürmektedir. Yaşlı bireylerin oransal olarak artması sağlık hizmeti kullanım oranlarını ve maliyetini de artırmaktadır<sup>3-4</sup>. Bu çalışmamızda hastanemiz iç hastalık-

ları genel dahiliye kliniğine yatarak tedavi gören tüm 65 yaş üzeri hastaların klinik tanıların incelenmesi amaçlanmıştır.

## Materyal ve Metod

Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi genel dahiliye kliniğine 01.01.2011-31.12.2011 tarihleri arasında yatan 65 yaş ve üzeri 316 olgunun dosyaları geriye dönük olarak incelendi. Yan dal servislerine yatırılmış olan hastalar çalışmaya dahil edilmedi. Tüm hastaların dosyalarından hastaneye yatış ön tanıları, elektrokardiyografi, telekardiyografi, ekokardiyografi, hemogram, biyokimya, radyolojik tetkikleri, uygulanan tedaviler, konsültasyon notları, hastanede yatış süreleri ve taburcu edildiğindeki çıkış notları değerlendirildi.

## İstatiksel Analiz:

Tüm veriler SPSS 15.00 programı ile değerlendirildi.

## Bulgular:

316 olgunun %57'si kadın, % 43'ü erkek ve tüm hastaların yaş ortalaması  $76 \pm 7$  yıl idi. En sık tanı %60 oranıyla anemi idi. Tüm hastalarda hipertansiyon en sık ikinci tanı idi (% 41,3). Diyabetes mellitus %35 oranında hastada saptanırken diğer tanıları sırası ile kanser %19, konjestif kalp yetersizliği % 17, hiperlipidemi %14, aterosklerotik kalp hastalığı % 11, serebro vasküler hastalık %10, guatr patolojisi %9, INR yüksekliği % 7,3, beslenme bozukluğu % 6,3, kronik böbrek yetmezliği % 6, kronik obstruktif akciğer hastalığı % 4,4, gastrointestinal kanama % 3,5, elektrolit bozukluğu % 3, diyabetik ayak enfeksiyonu % 2,5, akut pankreatit % 0,6 ve en az sıklıkta akut böbrek yetmezliği olguların %0,3 ünde saptandı (Tablo1) .

## Tartışma

Bu geriye dönük çalışma, hastanemiz genel dahiliye servisinde yatarak tedavi gören yaşlı hasta gurubunda, en sık tanıların sırasıyla anemi, hipertansiyon ve diyabet olduğunu göstermiştir. Bu sonuçlar, önceden tanı almış veya acil servisten doğrudan yan dal servislerine yatırılan hastaların dışlanmış olduğu ve yalnızca genel dahiliye kliniğimizde yatarak tedavi gören hastaların sonuçlarını bildirmesi bakımından önemli veriler ortaya koymaktadır.

**Tablo 1:** Tablo1: Hastaların tanıları ve yüzde dağılımı.

Özellik	Olgu sayısı (n:316)	%
Anemi	189	%60
Hipertansiyon	130	%41
Diyabetes mellitus	110	%35
Malignite	60	%19
Kalp yetmezliği	53	%17
Hiperlipidemi	43	%14
Aterosklerotik kalp hastalığı	34	%11
Serobrovasküler hastalık	32	%10
Guatr patolojisi	28	%9
INR yüksekliği	23	%7.3
Beslenme bozukluğu	20	%6.3
Kronik böbrek yetmezliği	19	%6
Kronik obstruktif akciğer hastalığı	14	%4.4
Gastro intestinal kanama	11	%3.5
Elektrolit bozukluğu	9	%3
Diabetik ayak enfeksiyonu	8	%2.5
Akut pankreatit	2	%0.6
Akut böbrek yetmezliği	1	%0.1

Anemi yaşlılıkta sık rastlanan önemli sağlık sorunlarından biridir. Yaşla birlikte anemi oranı artmakta ve anemi varlığı, kötü sağlık göstergesi olarak değerlendirilmektedir<sup>5</sup>.

Yaşlılarda anemi tedavi edilmezse, fiziksel aktivitede azalma, miyokard infarktüsü konjestif kalp yetmezliği, sol ventrikül hipertrofisi, kognitif fonksiyonda bozulma, depresyon ve mortalite riskinde artışa neden olmakta; uzun süreli ve sık hospitalizasyon gerektirmesi ile de tedavi maliyetinde artışa yol açmaktadır<sup>6,7,9,10</sup>.

Anemi sıklığı yaşlılarda yapılan çalışmalarda oldukça değişken olup, çalışmanın yapıldığı yer (poliklinik, hastane, bakım evi, ev vb.), katılanların sağlık durumu ve anemi tanısı için belirlenen kriterlerin farklılığından dolayı erkeklerde %2,9 ile %61, kadınlarda %3,3 ile %41 arasında değişen rakamlar bildirilmiştir<sup>10</sup>.

Ülkemizde Antalya'da yapılan bir çalışmada ise Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Kliniğine üç yıl içinde muayene edilen 2100 yaşlı bireyde anemi sıklığı %30,5 olarak bulunmuştur<sup>11</sup>.

Bakım evinde kalanlarda, hastanedekilerde ve ileri yaş-takilerde anemi sıklığı daha yüksektir<sup>12</sup>. Toplumların gi-derek yaşlanıyor olmasının doğal sonucu olarak anemi sıklığının da artması beklenmektedir<sup>12</sup>.

Bizim çalışmamızda, anemi sıklığı literatürde bildirilen sonuçlarla ve ülkemizin diğer bazı bölgeleriyle uyumlu bulunmuştur.

Hipertansiyon, diyabet, kalp damar hastalıkları ve pek çok kanser sıklığı yaş artışıyla doğru orantılı olarak artar. Bu çalışmada, hipertansiyon sıklığı genel olarak literatürden daha düşük bulunmuştur. Genel olarak geriatrik hastalar-da nihai tanılara bakıldığında bu çalışmanın sonuçları lite-ratürle uyum göstermektedir. Ülkemizden bildirilen ben-zer bir seride, hipertansiyon sıklığı erişkin popülasyonda %25-30 olmasına rağmen 60 yaş üstü popülasyonda %60-70'lere ulaştığı bildirilmiştir<sup>13</sup>.

Diyabetes Mellitus sıklığı bakımından, bizim çalışmamız ülkemiz verileriyle kıyaslandığında hafif yüksek bulun-muştur. Bu konuda Ankara ilimizde yapılan kesitsel bir araştırmada yaşlı bireylerde Diyabetes Mellitus sıklığı % 27,2 olarak bildirilmiştir<sup>14</sup>.

Türkiye Diyabet, Obezite ve Hipertansiyon epidemiyoloji-si Araştırmasında (TURDEP –Result of the Turkish Diabe-tes Epidemiology Study)Tip 2 diyabet prevalansı 20 -60 yaş arası bireylerde %7,2 iken 60 yaş üzerindeki bireyler-de % 20 oranında tespit edilmiştir<sup>15</sup>.

65 yaş üstü hastaneye yatan bireylerin en az %20'si kalp yetersizliği nedeniyle yatmaktadır. Kalp yetersizliğine bağılı ölümlerin % 85'ten fazlası 65 yaş üstü hastalarda meydana gelmektedir<sup>16</sup>. Kalp yetersizliği yaşla artan bir hastalık tablosu olup, yaşlılarda hastaneye yatışın sık se-beplerinden birisidir<sup>16</sup>. Kliniğimizde kalp yetersizliği tanıli

yatış oranı düşüktür. Bunun sebebi kalp yetersizliği tanıli hastaların çoğunlukla kardiyoloji servisine nakledilmesi veya yatırılmasıdır.

Genel olarak bakıldığında bizim sonuçlarımızdan farklı so-nuçların varlığı da dikkat çekicidir. Bunlardan birisi olan çalışmada, İtalya'da 65 yaş üzeri popülasyonda en sık görülen hastalıklar sırasıyla hipertansiyon, kalp damar hastalıkları, anemi ve serebrovasküler hastalıklar olarak tespit edilmiştir<sup>17</sup>.

Diğer çalışma ise ülkemizde 1944 yaşlı birey üzerinde yapılmış ve en sık görülen kronik hastalık hipertansiyon, bunu sırasıyla osteoartrit, kalp yetmezliği, diyabetes mel-litus ve koroner hastalığı bulunmuştur. Ancak bu çalışma yatan hastalarda yapılmamıştır<sup>18</sup>.

Çalışmamızda vurgulanması gereken bulgulardan biri-si de %6,3 gibi azımsanmayacak bir oranda saptanan beslenme bozukluğudur. Yaşlı bireylerde beslenme bo-zuklukları sık karşılaşılan bir geriatrik sendromdur. Yaş-lanmayla yağ dokusu artar, yağsız vücut kitlesi azalır, vü-cudun total su miktarı ile bazal metabolik hız azalır. Yaş ilerledikçe kalori gereksinimi azalırken, protein ile birlikte bazı element ve vitaminlerin ihtiyacı artar (B12 vitamini, folat, kalsiyum, D vitamini, vb). Diş ve çiğneme problemleri, tat ve koku alma problemleri, gis sorunları ve yatağa bağımlılık malnütrisyonu neden olur<sup>19</sup>. Yaşlı hastalarda beslenme bozuklukları da dikkate alınması gereken bir sağlık sorunudur. Kaiser MJ ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada toplumdaki yaşlılarda malnütrisyon oranı %5,8, huzurevlerinde yaşayanlarda %13,8, hastanede yatanlarda %38,7 bulunmuştur<sup>20</sup>.

Sonuç olarak, genel dâhiliye kliniğimizin bir yıllık sürede hizmet verdiği geriatri hastalarının tanısal dağılımları ge-nel olarak ülkemizden bildirilen sonuçlara benzer sonuç-lar ortaya koymuştur.

## Kaynaklar

1. <http://www.tuik.gov.tr>2011.
2. World Health Organization, ageing and life course. Facts about ageing (www.who.int/ageing/en).
3. Centers for Disease Control and Prevention Public health and aging: trends in aging- United States and worldwide. MMWR 2003; 52: 101-6.
4. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü Başkanlığı, www.die.gov.tr
5. Smith DL. Anemia in the elderly. Am Fam Physician 2000; 62: 1565-72.
6. Patel KV, Guralnik JM. Prognostic implications of anemia in older adults. Haematologica 2009; 94: 1-2.
7. Chavews PH. Functional outcomes of anemia in older adults. Semin Hematol 2008; 45: 255-60.
8. Thein M, Ershler WB, Artz AS, Tecson J, Robinson BE, Rothstein G, et al. Diminished quality of life and physical function in community-dwelling elderly with anemia. Medicine (Baltimore) 2009; 88: 107-14.
9. Beghé C, Wilson A, Ershler WB. Prevalence and outcome of anemia in geriatrics: a systematic review of the literature. Am J Med 2004; 116: 3-10.
10. Gaskell H, Derry S, Moore RA, McQuay HJ. Prevalence of anemia in older persons: systematic review. BMC Geriatrics 2008; 8: 1 doi:10.1186/1471-2318-8-1.
11. Çoban E. The frequency and morphological distribution of anemia in elderly patients. Türk Geriatri Dergisi 2004; 7: 131-2
12. Patel KV. Epidemiology of anemia in older adults. Semin Hematol 2008; 45: 210-7.
13. Ulger Z, Cankurtana M. Yaşlı Hastalarda Hipertansiyona Yaklaşım. Güncel İç Hast Der, 2008;1(1):49-62
14. Özkara A. Population-based cardiovascular risk factors in elderly Turkey:a cross-sectional survey.Central Eur J Med 2008 ,3:173-8
15. Satman I, Yılmaz T, Sengül A, Salman S, Salman F, Uygur S et. al. population-based study of diabetes and risk characteristics in Turkey: results of the turkish diabetes epidemiology study (TURDEP). Diabetes Care. 2002;25(9):1551-6.
16. Zipes DP, Evans JB, Cardiovascular Disease in the Elderly.Bonow RO,Mann DL,Zipes DP,Braunwald'sHeart Disease.9.Edition .Philadelphia,Elsever Saunders.2012:1745-1748.
17. Marengoni A. Patterns of chronic multimorbidity in the elderly population. J Am Geriatr Soc 2009; 57: 225-30
18. Kutsal Y. Yaşlılarda çoklu ilaç kullanımı. Turk J Geriatr Supplement, 2006 Özel Sayı, 2006; 37-44.
19. Visvanathan R. Under-nutrition in older people: a serious and growing global problem.J Postgrad Med. 2003; 49(4):352-60
20. Kaiser MJ, Bauer JM, Ramsch C, Uter W, Guigoz Y, Cederholm T, et. al.Mini-Nutritional Assessment International Group. Frequency of malnutrition in older adults: amultinational perspective using the mini nutritional assessment. J Am Geriatr Soc2010; 58:1734-1738

## Editöre Mektup Letter to the editor

### Sayın Editör

Nalbant ve arkadaşlarının "İç Hastalıkları Kliniğinde Yatarak İzlenen 65 yaş üstü Genel Dahiliye Hastalarında Tanısal Dağılımın Araştırılması" adlı araştırma makalesinde en sık yatış tanısı anemi olarak döküman- te edilmiş fakat anemi bir tanı değil bir laboratuvar bulgusudur ve ileri tetkiklerle predispozan nedenlerin araştırılması gerektiğini doğurur. Geri- atrik yaş grubunda anemi etyolojisinde özellikle gastrointestinal malignensiler olmak üzere malign durumlar ve nütrisyonel eksiklikler, mye- lodisplastik sendrom ve kronik böbrek yetmezliği gibi diğer nedenler döküman- te edilmelidir. Burada Geriatrik yaş grubunda aneminin detay- landırılması gerektiğini vurgulamak istedim.

Saygılarımla  
Dr. Serdar OLT

### Dear Editor

The most common admission diagnosis have been documented as anemia in the Nalbant at al research article named "Investigation of the Diagnostic Distribution in General Internal Medicine Patients over 65 Years Admitted and Followed Up at Our Hospital" but anemia is not a diagnosis but is a laboratory finding leads to need reveal predisposing causes with further investigation. Malignancies (especially gastrointes- tinal) and the other conditions such as nutritional deficiencies, mye- lodysplastic syndrome and chronic renal failure should be documented for etiology of anemia in the geriatric patients. Here I aimed to highlight that it must be elaborate evaluation for anemia in geriatric patients.

Yours sincerely  
Dr. Serdar OLT

**Cevap:**

Sayın Editör

"İç Hastalıkları Kliniğinde Yatarak İzlenen 65 yaş üstü Genel Dahiliye Hastalarında Tanısal Dağılımın Araştırılması" adlı araştırma makalemiz baskı aşamasında olduğu sırada özetinin değerlendirilerek yapılan öneri/eleştiriye cevaben :

Anemi, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından hemoglobin değerinin erkeklerde 13 g/dl'den bayanlarda 12 g/dl'den düşük olması şeklinde tanımlanmıştır<sup>1</sup>. Anemi, akut böbrek yetmezliği, kronik böbrek yetmezliği, karaciğer sirozu gibi birçok hastalık etyolojisi araştırılması gereken

ana tanılardandır. Geriatrik yaş grubunda anemi etyolojisi literatürde genellikle tek başına ayrı bir araştırma olarak bildirilmiştir<sup>2-4</sup>.

Çalışmamızda geriatrik hastaların genel dahiliye servisinde yatış ve takiplerindeki hastalık gruplarının irdelenmesi amaçlandığından ana tanıların etyolojileri belirtilmemiştir. Sayın eleştirmene ilgisi ve vurgulamaları için teşekkür ederiz.

Saygılarımla

Uzm. Dr. Ahmet Nalbant

Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Kliniği

**Kaynaklar**

1. WHO Tech Rep Ser 1968; 405: 1-401.
2. Argento V, Roylance J, Skudlarska B, Dainiak N, Adjepong YA. Anemia Prevalence in a Home Visit Geriatric Population. J Am Med Dir Assoc 2008; 9: 422-426.
3. Shrivastava SR, Hippargi SB, Ambali AP, Yelikar BR. Patterns of Anemia in Geriatric Age Group. JKIMSU 2013;2(1):77-81.
4. Alwar V, Rameshkuma K. Geriatric Anemia: An Indian Perspective. Indian J Hematol Blood Transfus 2013;29(2):126-127.