



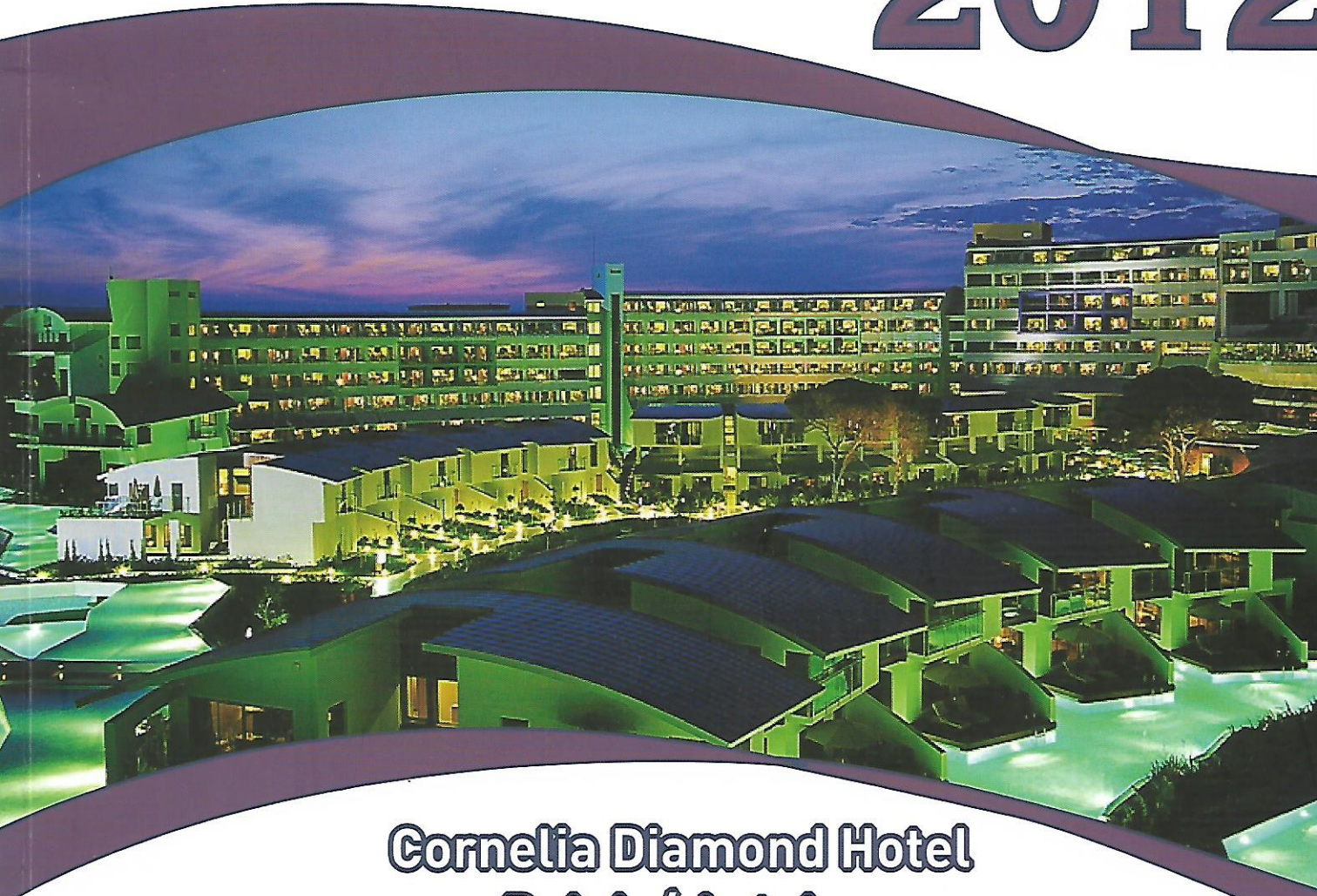
AKADEMİK
GERİATRİ
DERNEĞİ

EUGMS

European Union
Geriatric Medicine Society
Fostering geriatric medicine across Europe
Observer Member



5. AKADEMİK GERİATRİ 2012



**Cornelia Diamond Hotel
Belek / Antalya**

23 - 27 Mayıs 2012

KONGRE KİTABI

P 13**YAŞLIDA NADİR BİR DELİRYUM SEBEBİ:
NONKONVULZİV STATUS EPİLEPTİKUS**

Aslı Tufan¹, Murat Sarı², Sibel Akın¹, Gülistan Bahat Öztürk¹,
Timur Selçuk Akpınar², Bülent Saka², Nilgün Erten¹, Cemil
Taşçıoğlu², Mehmet Akif Karan

¹ İstanbul Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı Geriatri Bilim Dalı

² İstanbul Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı

GİRİŞ

Nonkonvulsiv status epileptikus (NKSE), elektroensefalogramda (EEG) devamlı ve tekrarlayan nöbet aktivitesinin eşlik ettiği ve klinikte konfüzyondan komaya kadar değişen akut şuur değişiklikleriyle prezente olan bir tablodur. Yaşlılardaki nadir deliryum sebeplerindedir. Sadece epilepsili hastalarda değil, daha önceden epilepsi öyküsü olmayanlarda da görülebilir. EEG tanı koydurucu tek laboratuvar yöntemidir. Bu olguda antibiyotik kullanımı sonrası gelişen NKSE sunmayı hedefledik.

OLGU

Bilinen 20 yıldır diyabetes mellitus, hipertansiyon, kronik böbrek yetmezliği tanıları mevcut olan 71 yaşında kadın hasta sağ ayak tabanında yer alan akıntılı lezyon sebebiyle servise kabul edildi. Fizik muayenesinde ayak tabanında yer alan 2x2 cm lik akıntılı lezyon ve sol ayak 1. parmak amputasyonu dışında özellik yoktu. Ramipril 10 mg,, insulin aspart günde 3 kez, insulin glarjin tek doz kullanıyordu. Açlık kan şekeri 107mg/dl, tokluk kan şekeri 130 mg/dl, HbA1C 7. 1, BUN 36mg/dl, Kreatinin 1,5mg/dl ölçüldü. Yara yerinden alınan kültürde Pseudomonas aeruginosa üremesi üzerine tedavisi sefepim ve amikasin olarak düzenlendi. Tedavinin 5.gününde hastanın kooperasyonu ve oryantasyonu bozuldu ve bilinçte dalgalanmalar gözlemlendi. Deliryum tanısı ile incelenen hastanın metabolik parametrelerinde patoloji saptanmadı. Kranial görüntülemesinde özellik yoktu. Çekilen EEG si NKSE ile uyumlu bildirildi. Sebep olarak kullanmakta olduğu antibiyotikler düşünüldü. Antibiyotik tedavisi kesilip levetirasetam tb başlanan hastanın takiplerinde bilinç durumu düzeldi ve atağı tekrarlamadı.

SONUÇ

NKSE deliryum varlığında akla getirilmesi gereken bir tablodur. Tanı konabilmesi için kuşku edilen tüm olgularda EEG çekilmelidir. Toksik ve metabolik etkenler, sistemik hastalıklar, başta antibiyotikler olmak üzere birçok ilaç NKSE tablosunu tetikleyebilir.

P 14**DÜŞME VAKALARININ GERİATRİK GRUPTA
MORTALİTE VE MORBİDİTEYE ETKİSİNİN
ANALİZİ**

Hilal Özkaya, Nurullah Yücel, Hafize Doğan, Esad Karışık, Hakan Farımaç

İstanbul Büyükşehir Belediyesi İstanbul Darulaceze Kurumu

AMAÇ: Geriatrik yaş grubunda düşme, sık rastlanan, ciddi mortalite ve morbidite sebebi bir durumdur. Düşmelerin femur boyun kırığı veya kafa travması ile sonuçlanması, klinik ciddiyeti artırmaktadır. 65 yaş ve üzerindeki yaşlıların %30'u her sene düşerken, bu oran 80 yaşından sonra %50 olmaktadır. (1,2)

Çalışmamızda, kurumumuzda yaşayan sakinlerden son 1 yılda düşenlerin sayısı, düşmenin tekrarlama oranı, düşen sakinlerdeki osteoporoz oranları, düşme komplikasyonu olarak femur boyun kırığı ve kafa travması oranları ile bunların mortalite üzerine etkisi incelenmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM: Kurumumuzda kalan 65 yaş üstü sakinlerden 31.03.2011 ve 31.03.2012 tarihleri arasında düşen 135 kişi vaka grubu olarak alınmıştır. Grubun yaş ortalaması, cinsiyet dağılımı, osteoporoz oranları, tekrarlayan düşme oranları, düşme sonucu femur boyun kırığı, kafa travması geçirme ve femur dışı kırık oranları ile düşme sonrası 1 aylık mortalite oranları incelenmiştir.

BULGULAR: Çalışmaya dahil edilen 135 kişinin 95'i kadın, 40'ı erkek cinsiyet idi. Grubun yaş ortalaması 79,7±7,99 olup, kadınların yaş ortalaması 81,78±7,59 yıl, erkeklerin ise 74,88±6,79 idi. Düşen kadın sakinlerden 65'inde (%65), erkek sakinlerden 6'sında (%15) osteoporoz tanısı olup istatistiksel olarak anlamlı bir fark mevcuttu (p<0,05). Tüm düşen sakinlerde osteoporoz oranı ise %50,4 idi (Tablo 1)

Tablo 1			
	OSTEOPOROZ		Total
	EVET	HAYIR	
kadın	62 45,9%	33 24,4%	95 70,4%
erkek	6 4,4%	34 25,2%	40 29,6%
Total	68 50,4%	67 49,6%	135 100,0%

Tablo 2	FEMUR KIRIĞI		Total
	EVET	HAYIR	
kadın	11 8,1%	84 62,2%	95 70,4%
erkek	2 1,5%	38 28,1%	40 29,6%
Total	13 9,6%	122 90,4%	135 100,0%

Grubun femur boyun kırığı ve femur dışı kırık oranı incelendiğinde, 135 kişide 13 femur kırığı (%9,6), kadın düşen grupta femur kırığı vakası 11 (%8,1), erkeklerde 2 vaka (%1,5) idi. Erkek ile kadınlarda femur kırığı vakasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı. ($p>0,05$) (Tablo 2) Femur dışı kırıklar incelendiğinde ise toplam 5 kırık tesbit edilmiş olup oran %3,7, kadınlarda 4 vaka ile oran %3, erkeklerde ise 1 vaka ile oran %0,7 idi. Kadın ve erkek cinsiyet arasında femur dışı kırıklar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu. ($p>0,05$)

Grubun düşme sonucu kafa travması geçirme sayısı 56 (%41,5), kadınlarda kafa travması vakası 37 (%27,4), erkeklerde ise sayı 19 (%14,1) idi. Düşen sakinlerin tekrar düşme oranları incelendiğinde ise 135 kişiden 39'unun (%28,9) tekrarlayan düşmelerinin olduğu, kadınlarda 32 vaka ile %23,7 oranında, erkeklerde ise 7 vaka ile %5,2 oranında bulunmuştur. Her 2 grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tesbit edilmemiştir ($p>0,05$)

Düşme kaynaklı ölüm vakası incelendiğinde ise 4 vaka tesbit edilmiştir. 4 vakanın 2'sinde etioloji kafa travması, diğer 2'sinde ise femur boyun kırığı bulunmuştur. Aynı zamanda vakaların yarısı ($n=2$) kadın, diğer yarısı ise ($n=2$) erkek cinsiyettir. Mortalite vakalarında yaş aralığı 74-90, yaş ortalaması $82,5 \pm 7,0$ idi.

SONUÇ: Kurumumuzda son 1 yıldaki düşme olayları incelendiğinde, beklenen oranlarda düşme vakası tesbit edilmiştir. Düşmeye bağlı mortalite ve morbidite oranları gözönüne alınarak, düşmeleri önleyici multidisipliner çalışma ve araştırmaların gerekliliği görülmüştür.

Kaynaklar:

1. Farguhar CM, Marjoribanks J, Lethaby A, Lamberts Q, Suckling JA, The Cochrane Study Group. Long term hormone therapy for perimenopausal and postmenopausal women. Cochrane Database Syst Rev. 2005;20:3
2. Hejdova M, Palicka V, Kucera Z, Vlcek J. Effects of alendronate and calcitonin on bone mineral density in postmenopausal osteoporotic women. An observational study. Pharm World Sci. 2005 Jun;27(3):149-53.

P 15

TOPLUMDA YAŞAYAN YAŞLILARDA ANEMİ SIKLIĞI; VİTAMİN B12, FOLİK ASİT VE DEMİR EKSİKLİĞİ

Yıldırım, T., Atlı, T., Varlı, M., Aras, S., Yalçın, A., Cengiz Karaaslan, Ö., Atmış, V.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim dalı, Geriatri Bilim Dalı

Amaç: Hemoglobin değerleri yaş ilerledikçe azalır. Anemi yaşlılarda mortalitede artışa, kardiyovasküler hastalığa, algılama bozukluğuna, artmış düşme ve kırık riskine, yaşam kalitesinde azalmaya, hastanede yatan yaşlılarda komplikasyon sıklığında artış ve uzamış hastanede kalış sürelerine neden olur. Ülkemizde yaşlılarda anemi sıklığı konusunda yapılan çalışmalara bakıldığında bu çalışmaların tamamının hastaneye başvuran yaşlılarda yapılan çalışmalar olduğu görülmüştür. Ancak toplumda yaşayan yaşlılar üzerinde yapılmış bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmanın amacı toplumda yaşayan yaşlılarda anemi sıklığı ve eritropezin yapı taşları olan folik asit, vitamin B12 ve demir eksikliği sıklıkları konusunda veri sağlamaktır.

Gereç ve yöntem: Çalışmaya, Ocak 2008 – Şubat 2008 tarihleri arasında Ankara şehrinin Mamak mahallesinde yaşayan kişilerde yapılan "Mamak Bölgesinde Yaşayan Yaşlılarda Sağlık Taraması" programına başvuran 827 birey alınmıştır. Çalışmaya alınan kişilerin demografik özellikleri, tam kan sayımı, MCV, MCH, serum demir düzeyleri kaydedildi. Ayrıca bu projede elde edilen ve -80 C'de saklanan serum örneklerinden folik asit, vitamin B12 ve ferritin düzeyleri çalışıldı. Anemi tanısı, Dünya Sağlık Örgütü kriterlerine göre konuldu. Serum demir değerinin 60 µg/dl ve ferritin değerinin 12 ng/ml altında olması demir eksikliği; vitamin B12 değerinin 200 pg/ml altında olması vitamin B12 eksikliği ve folik asit değerinin 2,6 ng/ml altında olması folik asit eksikliği olarak kabul edildi.

Bulgular: Çalışmaya alınan 827 bireyin ortalama yaşı $70,86 \pm 6,2$ olarak saptandı. Bu bireylerin %50,1 ($n=414$) erkek, %49,9 ($n=413$) kadındı. Çalışmaya alınan tüm bireylerin %7,3 ($n=60$)'ünde anemi saptanırken bu oran erkeklerde %9,2 ($n=38$); kadınlarda ise %5,3 ($n=22$) olarak saptandı. Çalışmaya alınan tüm bireylerde %7,1; erkeklerde %6,3; kadınlarda %8,0 oranında demir eksikliği saptanırken demir eksikliği anemisi sıklığı tüm bireylerde %2,8; erkeklerde %3,6; kadınlarda %1,9 oranında saptandı. Çalışmaya alınan tüm bireylerde %64,2; erkeklerde %65,2; kadınlarda %63,2 oranında vitamin B12 eksikliği, tüm bireylerde %4,4; erkeklerde %6,0;