



Kemal Özyurt,
Atıl Avcı,
Salih Levent Çınar,
Emin Silay*

Geriatrik Hastalarda Dermatolojik Sorunlar

Dermatological Disorders in Geriatric Patients

Özet

Amaç: Günümüzde, geriatrik popülasyondaki hastalıkların tanısı ve tedavisi giderek önemli hale gelmektedir. Özellikle dermatolojik hastalıklar sık görülmekle birlikte yaşam kalitesini de etkilemektedirler. Sağlık hizmetlerinin değişen ihtiyaçlara göre daha etkin olabilmesi için, bu popülasyona yönelik epidemiyolojik çalışmalar önemli olacaktır.

Yöntemler: Çalışmamıza, Dermatoloji Kliniğimiz'de Haziran 2012-Haziran 2013 tarihleri arasında muayene edilen, 720 geriatrik hasta dahil edildi. Hastane otomasyon sistemindeki hasta dosya kayıtlarından elde edilen hastalara ait veriler retrospektif olarak incelendi.

Bulgular: Geriatrik hastalarda tanı konulan 820 dermatolojik hastalık, 13 grup halinde incelendi. Bu hastalıklardan en sık görülen 5 dermatolojik hastalık sırasıyla; egzamalar %32,9, senil pruritus %14,6, yüzeysel mantar hastalıkları %14,5, ürtiker hastalıkları %7,4 ve benign-malign deri tümörleri %5 idi.

Sonuç: Sonuç olarak, yaşlılarda sık görülen dermatolojik hastalıkların başarılı tanı ve tedavisinin, bu hastaların sağlık ve yaşam kalitesi için önemli olduğunu düşünmekteyiz. Bununla birlikte, sadece hastanın yakınmasına odaklı muayeneler, yüzeysel mantar hastalıkları ve bazı premalign hastalıkların tanılarında gecikmelere neden olabilir.

Anahtar kelimeler: Geriatrik, dermatolojik, hastalıklar, sıklık, koruyucu tedavi hizmetleri, epidemiyoloji

Abstract

Objective: Nowadays diagnosis and treatment of diseases of geriatric population are becoming increasingly important. Especially, dermatological diseases are frequent and affect life quality of elders. Epidemiological investigations for this population will be important for more effective medical care, according to the changing needings.

Methods: Seven-hundred twenty geriatric outpatients admitted to the dermatology clinic, between the June 2012-June 2013, conducted to our study. Data of patients, which were collected from patient registry records on hospital computer automation system, were analyzed retrospectively.

Results: A total of 820 dermatological diseases in geriatric patients were analyzed in 13 groups. The five most frequently encountered diseases were eczematous dermatitis 32.9%, senile pruritus 14.6%, superficial fungal infections 14.5%, urticarial diseases 7.4%, and benign and malignant skin tumors 5%, respectively.

Conclusion: As a result, we suggest, successful diagnosis and treatment of frequent dermatological diseases of elderly are important for health and life quality of patients. However, dermatological examinations, focusing only on complaints of patients, may contribute delayed diagnosis of superficial fungal diseases and some premalignant skin diseases.

Key words: Geriatrics, dermatologic, diseases, prevalence, preventive medical science, epidemiology

Kayseri Eğitim ve Araştırma
Hastanesi, Cildiye Kliniği,
Kayseri, Türkiye

*Kayseri Eğitim ve Araştırma
Hastanesi, Anestezi ve
Reanimasyon Kliniği, Kayseri,
Türkiye

Yazışma Adresi/ Correspondence:

Atıl Avcı,
Kayseri Eğitim ve Araştırma
Hastanesi, Cildiye Kliniği,
Kayseri, Türkiye
E-posta: atilavci@hotmail.com
Geliş Tarihi/Submitted: 01.07.2014
Kabul Tarihi/Accepted: 04.07.2014

@Telif Hakkı 2014 Türk Dermatoloji
Derneği Makale metnine www.
turkdermatolojidergisi.com web
sayfasından ulaşılabilir.

@Copyright 2014 by Turkish Society
of Dermatology - Available on-line
at www.turkdermatolojidergisi.com

Giriş

Son yıllarda, yaşlılığa bağlı dermatolojik hastalık sıklıkları giderek artmaktadır. Bu, dünya yaşlı popülasyonundaki büyümeye bağlı olduğu kadar, giderek artan aktif ve kaliteli yaşam isteğiyle de ilgili gibi

görülmektedir (1,2). Deride yaşlanmaya ait bulguları azaltmaya yönelik alınacak önlemler, yaşlılık dönemine ait fizyolojik deri bulgularının ve hastalıkların tanınması giderek önem kazanmaktadır (3).

Yaşlanmayla birlikte tüm organlarda değişiklikler olmakla birlikte görünür bir

organ olan deride, yaşlanmaya ait değişiklikler en belirgin olarak gözlemlenir. Fizyolojik olarak yaşlanma ile birlikte deride başlıca değişiklikler; atrofi, kserozis, kırışıklık, deri elastikiyetinin azalmasıyla gevşeme ve sarkma olarak gözlemlenmektedir. Ayrıca efelid ve lentigolar, seyrelmiş ve gri renkli saçlar, benign ve malign deri tümörlerinin görülme sıklığı da artmaktadır (4).

Geriatrik hastalar dermatolojik hastalıklar içinde farklı yönleriyle önemlidir. Dermatolojik bulgular gösterebilen sistemik hastalıkların sıklığı yaşla artarken, uzun süreli ultraviyole maruziyeti, kronik hastalıklar için artan ilaç kullanımları, immün yetmezlik, dolaşım bozuklukları gibi durumlar, dermatozların görülme sıklığını ve seyrini etkilemektedir (1,3).

Geriatrik yaş grubunda yapılacak epidemiyolojik çalışmalar bu yaş grubu hastalara verilecek sağlık hizmetlerinin etkin ve koruyucu olması için yol gösterici olabilecektir. Bu amaçla çalışmamızda hastanemiz dermatoloji polikliniğinde muayene edilen geriatrik hastalardaki deri hastalıklarının sıklığı retrospektif olarak araştırılmıştır.

Yöntemler

Hastanemiz dermatoloji polikliniğinde Haziran 2012-Haziran 2013 tarihleri arasında muayene edilen hastaların, yaş, cinsiyet ve dermatolojik tanılarına ait bilgiler kaydedildi. Bu bilgiler, hastane otomasyon sisteminden, hastaya ait dosyalar incelenerek elde edildi. Dermatolojik hastalıkların tanısı; dermatolog tarafından yapılan muayene, laboratuvar testleri ve gerekli durumlarda deri biyopsi sonuçlarına dayanılarak gerçekleştirildi. Birden fazla dermatolojik tanı alan olgularda, her bir dermatolojik hastalık ayrı ayrı değerlendirilmeye alındı. Dermatolojik hastalıklar 13 gruba ayrılarak analiz edildi. Bu gruplar; liken simpleks kronikus, bakteriyel deri hastalıkları, egzamalar, yüzeyel mantar hastalıkları, benign ve malign deri tümörleri, senil pruritus, kserozis, viral deri hastalıkları, inflamatuvar deri hastalıkları, kallus, ürtiker hastalıkları, akne ve diğer dermatolojik hastalıklardan oluşturuldu. Diğer dermatolojik hastalıklar arasında, tırnak distrofileri, lenf ödem, eritema intertrigo, folliküler oklüzyon hastalıkları, tırnak batması, glossit, tekrarlayan oral aftlar, vitiligo ve deriyle sınırlı vaskülit yer aldı.

Bulgular

Çalışmaya dahil edilen 720 hastanın 363'ü (%50,4) kadın ve 357'si (%49,6) erkek idi. Hastaların yaşları 65 ile 94 yaş arasında değişmekte olup ortalama yaş 74,29 olarak tespit edildi. Hastalara verilen tanı sayısı 820 olarak tespit edildi. Birden fazla dermatolojik tanı alan 100 hasta vardı.

Dermatolojik hastalıklar 13 gruba ayrılarak incelendi. Bu gruplara ait dermatolojik hastalıklar ve hastalıkların sıklıkları Tablo 1'de özetlenmiştir. Dermatolojik hastalıklar arasında en sık olarak (%32,9) gözlemlenen egzamalı hastalara; 208 hastada kontakt dermatit, 40 hastada seboreik dermatit, 14 hastada staz dermatiti, 5 hastada atopik dermatit ve 3 hastada nummuler dermatit tanıları verildi.

Senil pruritus ikinci sıklıkta yer alan dermatolojik hastalık olarak, 120 hastada (%14,6) tespit edildi. Yüzeyel mantar hastalıkları %14,5 oranıyla üçüncü sıklıkta görülen

dermatolojik hastalık olarak tespit edildi. Yüzeyel mantar hastalıklar içerisinde tinea pedis 56 hastada, tinea unguium 41 hastada, tinea corporis 10 hastada, pitriyazis versikolor 8 hastada ve kandidiyazis 4 hastada saptandı. Dördüncü sıklıkta görülen ürtiker hastalıkları toplam sıklığı %7,4 olduğu görüldü. Bu grupta ürtiker 37 hastada ve ürtikeryal ilaç reaksiyonları 24 hastada görüldü. Benign ve malign deri tümörleri %5 sıklıkta gözlemlendi. Benign lezyonlar arasında 19 hastada yumuşak fibrom, 17 hastada aktinik keratoz ve 4 hastada ise aktinik keratoz vardı. Bazal hücreli kanser ise 1 hastada görüldü. Görülme sıklığı %5'ten daha az olan hastalıklar Tablo 1'de özetlenmiştir.

Birden fazla tanısı olan hastaların 40'ında tinea pedis ve tinea unguium birlikte saptandı. Tinea pedisin 8 hastada selülite eşlik ettiği saptandı. Senil pruritus 13 hastada kserozis ile, 8 hastada kontakt dermatit ile ve 7 hastada ise pitriyazis versikolorla eş zamanlı olarak tespit edildi. Yedi hastada kserozis ve kontakt dermatit, 9 hastada yumuşak fibrom ve kontakt dermatit, 8 hastada aktinik keratoz ve seboreik dermatitle birlikte gözlemlendi (Tablo 2).

Tartışma

Dermatolojik hastalıkların görülme sıklıkları yaşla beraber farklılıklar göstermektedir. Genel olarak orta ve ileri yaşta egzamalar, yüzeyel mantar hastalıkları ve benign ya da malign deri tümörlerinin sıklığının arttığı bildirilmektedir (5). Çalışmamızda egzamalar %32,9 oranı ile birinci sıklıkta bulunmuştur. Yalçın ve ark.'nın 4099 hastalık serisinde de, egzematöz dermatitler %20,4 ile birinci sıklıkta bulunmuştur (2). Diğer çalışmalarda sırasıyla; %23,6, %25,0, %11,9 ve %21,3 oranlarında bildirilmiştir (6-9). Egzama hastalıklarının sık görülmesi çevresel faktörlerle artmış maruz kalma süresine bağlanmaktadır (2). Ayrıca bu yaş grubunda seboreik dermatitin pik yaptığı da bildirilmektedir (5). Villiers ve ark. (10) atopik dermatitin yaşlılarda çok daha az görüldüğünü vurgulamaktadırlar. Bizim çalışmamızda, atopik dermatit %0,6 oranında saptanmıştır. Öte yandan, Demirseren ve ark., geriatri polikliniğine başvuran hastaların deri bulgularını prospektif analiz ederek, egzama hastalıklarını %32,5 oranında tespit etmekle beraber, sıralamada daha gerilerde bildirmişlerdir (11). Bu, bizim çalışmamız da dahil diğer benzer sonuçlar veren çalışmaların retrospektif olmasındandır. Prospektif çalışmalarda hastanın yakınma nedeni olmasa da, bazı dermatolojik hastalıkların tanısı da artabilmektedir.

Çalışmamızda ikinci sıklıkta yer alan dermatolojik hastalık olarak, senil pruritusun %14,6 oranında bulunması Najdawi'nin çalışmasındaki %15,1 oranına yakındır (12). Öte yandan senil pruritusu, Yalçın ve ark. (2) %11,5, Demirseren ve ark. (11) %23, Baykal ve ark. (7) %6,2, Patange (13) %78,5 oranında bildirmişlerdir. Bizim serimizde, senil pruritus tanısı, kaşıntıya neden olabilecek sistemik ve diğer dermatolojik hastalıklar dışlandıktan sonra verilmiştir. Çalışmalar arasındaki farklılıklar tanı kapsamlarından kaynaklanabilir. Ayrıca şiddetli olmayan kaşıntılar sorgulamada ortaya çıkmayabilir. Kserozis, senil pruritusun en sık nedenidir. Çalışmamızda senil pruritusla beraber kserozis %1,5 hastada, sadece kserozis %2,4 oranında tespit edilmiştir. Thaipisuttikul (14), 149 hastalık seride kserozis oranını %38,9, Sahoo (15) 200 hastalık seride %5, Chopra (16) ise 214 hastalık bir seride %50,8 oranında bildirmişlerdir.

Tablo 1. Dermatolojik hastalıklar ve sıklıkları

Dermatolojik hastalıklar	Hasta sayısı/Oran
Liken simpleks kronikus	29/%3,5
Bakteriyel deri hastalıkları	37/%4,5
İmpetigo	19/%2,3
Paronişi	5/%0,6
Selülit	9/%1
Enfektif dermatit	4/0,4
Egzemalar	270/%32,9
Kontakt dermatitler	208/%25,3
Seboreik dermatit	40/%4,8
Staz dermatit	14/%1,7
Nummular dermatit	3/%0,3
Atopik dermatit	5/%0,4
Yüzeyel mantar hastalıkları	119/%14,5
Tinea pedis	56/%6,8
Tinea unguium	41 %5
Tinea corporis	10/%1,2
Pitriyazis versikolor	8/%1
Kandidiyazis	4 %0,4
Benign ve malign deri tümörleri	41/%5
Aktinik keratoz	17/%2,2
Yumuşak fibrom	19/%2,3
Bazal hücreli karsinoma	1/%0,1
Seboreik keratoz	4/%0,4
Senil pruritus	120/%14,6
Kserozis kutis	20/%2,4
Viral deri hastalıkları	34/%4,1
Herpes zoster	20 %2,4
Viral siğiller	8/%1
Herpes simpleks enfeksiyonu	6/%0,7
İnflamatuvar deri hastalıkları	24/%2,9
Psoriasis	20/%2,4
Liken planus	4/%0,4
Kallus	12/%1,5
Ürtiker hastalıkları	61/%7,4
Ürtiker	37/%4,5
Ürtikeryal ilaç reaksiyonları	24/%2,9
Akne	18/%2,2
Akne vulgaris	14/%1,7
Akne rozacea	4/%0,4
Diğer deri hastalıkları	35/%4,3
Eritema intertrigo	8/%0,9
Tekrarlayan oral aftlar	7/%0,8
Vitiligo	5/%0,5
Tırnak batması	5/%0,5

Tablo 1'in devamı. Dermatolojik hastalıklar ve sıklıkları

Glossit	4/%0,4
Deriye sınırlı vaskülit	2/%0,2
Lenf ödem	2/%0,2
Foliküler oklüzyon hastalıkları	2/%0,2

Tablo 2. Hastalarda eş zamanlı tanı verilen dermatolojik hastalıklar ve sıklıkları

Dermatolojik hastalıklar	Hasta sayısı/Oran
Tinea pedis ve tinea unguium	40/%4,87
Tinea pedis ve selülit	8/%0,97
Senil pruritus ve kserozis	13/%1,58
Senil pruritus ve kontakt dermatit	8/%0,91
Senil pruritus ve pitriyazis versikolor	7/ %0,85
Kserozis ve kontakt dermatit	7/ %0,85
Yumuşak fibrom ve kontakt dermatit	9/ %1,1
Aktinik keratoz ve seboreik dermatit	8/%0,97
Toplam	100/%12,1

Kserozis oranlarındaki farklar tedavi altında olan hastalara, iklim şartlarına ve ayrı bir hastalık olarak tanınmasındaki farklılıklara bağlı olabilir. Bu görüşümüzü, Demirseren ve ark.'nın (11) prospektif çalışmasındaki kserozisin üçüncü sıklıkta %41,0 oranında bulunması desteklemektedir. Rutin dermatolojik muayenede kserozis ayrı bir hastalık olarak teşhis edilmeyebilmektedir.

Geriatrik yaş grubunda gerek kişisel bakım güçlükleri ve travmaya yatkın kuru cilt gibi lokal faktörler, gerekse de artan yaşla im-münolojik fonksiyonların azalması gibi sistemik faktörlerle enfeksiyon hastalıklarına yatkınlık artmaktadır. Bizim çalışmamızda, bakteriyel ve viral deri hastalıkları ve yüzeyel mantar hastalıkları, toplam olarak %23,1 oranında saptanmıştır. Enfeksiyöz deri hastalıkları, literatürdeki diğer çalışmalarda olduğu gibi en sık beş dermatolojik hastalık grubu içindeydi. Türkiye'de yapılan beş çalışmada enfeksiyöz deri hastalıkları sırasıyla; %32,3, %30,5, %29,8 ve %26,1 olarak saptandı (6,7,2,9). Tunus'ta yapılan bir çalışmada ise %34,4 oranında saptanmıştır (8). Demirseren ve ark.'nın çalışmalarında, enfeksiyöz deri hastalıkları oranı %72 gibi yüksek oranda saptanmıştır (11). Bu farkın yine prospektif bir çalışma olmasından kaynaklandığını düşünmekteyiz. Rutin dermatoloji muayenelerinde, hastanın geliş şikayetine odaklanıldığından, tinea pedis, onikomikozis gibi enfeksiyöz hastalıklar tanı dışı kalmış olabilir. Çalışmamızda 40 hastada tinea pedis ve onikomikoz, 8 hastada ise tinea pedis ve selülit aynı hastada saptandı. Bu birlikte tanılar, söz konusu dermatolojik hastalıkların birbiri ile ilişkili hastalık olmalarından kaynaklanmaktadır.

Bizim çalışmamızda %7,4 oranında görülen ürtikeryal hastalıklar, Saçar ve ark.'nın çalışmasında %2,4 ve Şaşmaz'ın çalışmasında %4,2 oranında bildirilmiştir (6,9). Bizim çalışmamızdaki yüksek oran, ürtikeryal ilaç reaksiyonlarını da bu grupta incelememize bağlı olabilir.

Benign ve malign deri tümörleri değişik retrospektif çalışmalarda %8,2, % 8,4, %17,1 ve %22,0 oranlarında bildirilmiştir (6,2,7,9).

Çalışmamızda tespit ettiğimiz oran %5'tir. Demirseren'in prospektif çalışmasında %81,5 gibi yüksek bir oran ortaya çıkmıştır (1). Çalışmamızda %2,7 oranında saptanan aktinik keratozu Demirseren ve ark. %19,0 oranında bildirmişlerdir (11). Bu fark çalışmanın metodundan kaynaklanmaktadır. Ancak yaşlılardaki benign, premalign ve malign hastalıkların erken tanı ve tedavisinin öneminden dolayı, bu farkın dikkat çekici olduğunu düşünmekteyiz. Rutin dermatoloji muayenelerinde, yaşlılardaki premalign lezyonların tanısı için daha detaylı muayene yapılmalıdır. Bu tür premalign ve malign yakınmaları olduğu halde çeşitli sosyal nedenlerle dermatoloji polikliniklerine ulaşamayan geriatrik hastaların da olabileceği düşünülürse, bu konuda önemli adımların atılması gerekmektedir.

Sonuç

Serimizdeki bulgular, diğer retrospektif çalışmaların sonuçlarıyla genel olarak paraleldir. Egzematoz ve enfeksiyöz deri hastalıkları, senil pruritus gibi yaşlılarda sık görülen dermatolojik hastalıkların, koruyucu tedavi yöntemleri ile önlenbilir oldukları ve bu hastalıkların etkin tedavilerinin hastaların yaşam kalitesini artıracaklarını düşünmekteyiz. Bununla birlikte hasta yakınması odaklı rutin muayenelerde, sık görülen yüzeysel mantar hastalıkları ve bazı premalign hastalıkların tanılarında gecikmelerin olabileceği ortaya çıkmaktadır. Geniş serilerde yapılacak prospektif çalışmalarla bu sonuçlar desteklenmelidir.

Kaynaklar

1. Na CR, Wang S, Kirsner RS, Federman DG. Elderly adults and skin disorders: common problems for nondermatologists. *South Med J* 2012;105:600-6.
2. Yalçın B, Tamer E, Toy GG, et al. The prevalence of skin diseases in the elderly: analysis of 4099 geriatric patients. *Int J Dermatol* 2006;45:672-6.
3. Norman RA. Geriatric dermatology. *Dermatol Ther* 2003;16:260-8.
4. Yaar M, Gilchrist BA. Aging of skin. In: Freedberg IM, Eisen AZ, Wolff K, et al., editors. *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine*. New York: McGraw-Hill 1999:1697-706.
5. Stern RS. The epidemiology of cutaneous disease. In: Freedberg IM, Eisen AZ, Wolff K, et al. editors. *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine*. New York: McGraw-Hill 1999:7-13.
6. Saçar T, Saçar H. İzmir ilindeki geriatrik dermatozların prevalansı. *Turkish Journal of Geriatrics* 2011;14:231-7.
7. Baykal Y, Karaduman A, Bükülmez G. Yaşlı hastalarda deri sorunları. *Turkish Journal of Geriatrics* 1999;4:156-9.
8. Souissi A, Zeglaoui F, El Fekih N, et al. Skin diseases in the elderly: a multicentre Tunisian study. *Ann Dermatol Venereol* 2006;133:231-4.
9. Şaşmaz S, Çelik H, Ekerbiçer Ç, et al. Yaşlılarda deri hastalıkları. *Turkish Journal of Geriatrics* 2003;6:51-4.
10. Villiers L, Declodet EH. Asthma, allergic rhinitis and atopic eczema in elderly. *Current Allergy & Clinical Immunology* 2008;21:120-4.
11. Demirseren DD, Emre S, Ateşkan Ü, et al. Geriatri poliklinik hastalarında saptanan deri bulgularının prospektif analizi. *Turkish Journal of Geriatrics* 2010;13:87-91.
12. Najdawi F, Fa'ouri M. Frequency and types of skin disorders and associated diabetes mellitus in elderly Jordanians. *Yyah lisharqal-mutawassi* 2002;8:574-8.
13. Patange VS, Fernandez RJ. Geriatrik hastalarda deri bulguları. *Turkish Journal of Geriatrics* 2002;5:103-6.
14. Thaipisuttikul Y. Pruritic skin diseases in the elderly. *J Dermatol* 1998;25:153-7.
15. Sahoo A, Singh PC, Pattnaik S, et al. Geriatric dermatoses in southern Orissa. *Indian J Dermatol* 2000;45:66-8.
16. Chopra A. Skin diseases in the elderly. *Indian J Dermatol Venereol Leprol* 1999;65:245-6.