Tablo 3. Kırılganlıkla bağımsız olarak ilişkisi gösterilen parametreler

	p	Exp(B)	95%C.I.
Mini mental test puanı	0,027	0,954	0,915-0,995
Erkek cinsiyet	0,001	0,364	0,199-0,668
Üniversite düzeyinde tahsil	0,007	0,058	0,007-0,465
Hiperlipidemi	<0,001	0,330	0,192-0,567
İlaç sayısı	0,003	1,133	1,045-1,229
Üriner inkontinans	<0,001	2,335	1,500-3,633
Mini nutrisyonel değerlendirme puanı	<0,001	0,803	0,739-0,872
Yesavage depresyon skalası puanı	<0,001	1,131	1,069-1,196
Yaş	<0,001	1,072	1,036-1,109

SS - 014

FATİH İLÇESİ-GERİATRİ ÇALIŞMASI: TOPLUMDA YAŞAYAN YAŞLILARDA DUYGU DURUM VE KOGNİSYON

Oğuzhan Bulut[1], Osman Albayrak[1], Gülistan Bahat[1], Cihan Kılıç[1], Fatih Tufan[1], Suna Avcı[2], Mehmet Akif Karan[1]

[1]İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, İstanbul
[2]İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İstanbul

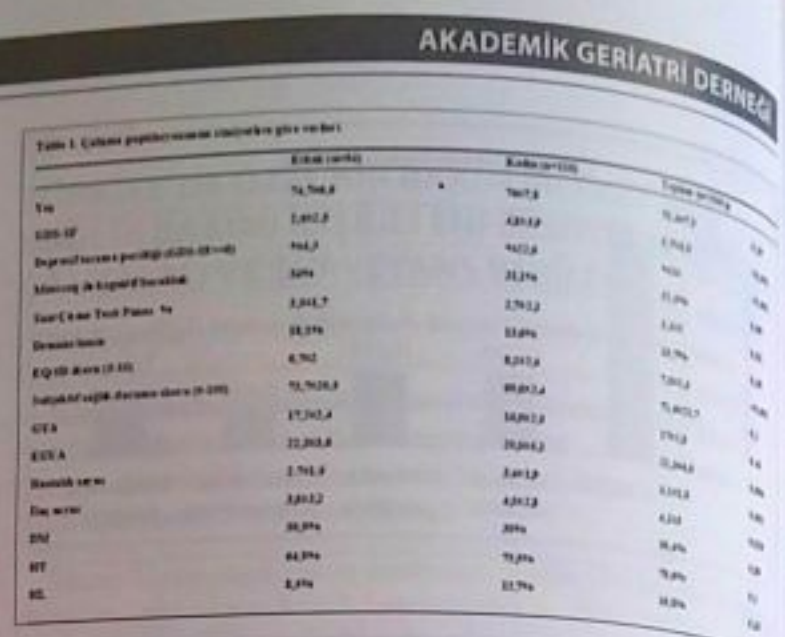
Amaç: Dünya genelinde olduğu gibi ülkemizde de beklenen yaşam süresi artmakta ve toplumdaki yaşlı oranı artmaktadır. Geriatrik sendromlar, yaşlılarda daha sık görülen ve morbidite ve mortalite ile ilişkileri ortaya konmuş klinik durumlardır. Ülkemizde, yaşlılardaki geriatrik sendrom prevelansları, polikliniğe başvuran veya hastaneye yatırılmış yaşlılarda bildirilmiştir. Ancak henüz, sahadaki toplumda yaşayan yaşlılarla ilgili benzer bir çalışma bildirilmemiştir. Bu bağlamda, İstanbul ili Fatih ilçesinde toplum yaşlıları arasında tarama çalışması düzenlenmiştir. Bu bildiride, Fatih ilçesi geriatri çalışması kapsamında değerlendirilen yaşlılardaki kognisyon ve duygu durum problemlerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: İstanbul ili Fatih ilçesinde yaşamakta olan yaşlılar arasında küme örneklemi metodu ile belirlenen adreslerdeki yaşlılar çalışmaya dahil edildi. Çalışma anketörleri olarak İstanbul Tıp Fakültesi 3. ve 4. Sınıf öğrencileri görev yaptı. Anketörler ilgili değerlendirmeler için standart eğitime tabi tutuldular. Çalışmaya toplumda yaşayan 65-101 yaş arasında yaşlı olgular alındı. Kognitif durum taraması mini-cog testi ile, depresyon taraması GDS-SF ile yapıldı. Yaşam kalitesi ölçümü EQ-5D yaşam kalitesi anketiyle, fonksiyonel kapasite değerlendirmesi 6 maddelik KATZ Günlük Yaşam Aktiviteleri Skalası (GYA) ve 8 maddelik LAWTON-BRODY Enstrümental Günlük Yaşam Aktiviteleri Skalası (EGYA) ile değerlendirildi. Hastalık ve ilaç sayıları, mevcut demans, hipertansiyon, diyabet ve hiperlipidemi tanıları not edildi.

Bulgular: Çalışmaya 204 yaşlı olgu (94 erkek, 110 kadın) alındı. Ortalama yaş: 75,4±7,3 yıl, idi. Çalışma popülasyonunun demografik, kogntif ve duygudurum, fonksiyonellik ve yaşam kalitesi değerlendirme verileri ve cinsiyetler arasındaki karşılıklı dağılımları Tablo 1'de özetlenmiştir. Depresyon taraması pozitifliği kadında anlamlı olarak yüksek (%22,6 vs %4,3; p<0,001) iken mini-cog tarama testi ve mevcut demans tanısı her iki cinsiyette benzerdi. Yaşam kalitesi ölçeği kadınlarda anlamlı olarak bozuktu. Kronik hastalık ve ilaç sayıları daha yüksek; eğitim seviyesi, aletli günlük yaşam aktiviteleri puanı daha düşük idi (Tablo 1). İki cins arasında yaş, temel GYA puanı, mevcut HT, DM, HL tanıları, subjektif sağlık durrmu skoru alanlarında anlamlı fark yoktu.

Sonuç: Toplumumuzda yaşayan yaşlılarda kognitif bozulma ve depresif duygu durum önemli düzeylerde bulunmaktadır. Kadınlarda depresif dugu durum, yaşam kalitesi bozukluğu, çoklu hastalık ve ilaç kullanımı daha fazla, eğitim seviyesi ve fonksiyonellik daha geri düzeydedir.

Anahtar kelimeler: yaşlı, geriatri, duygu durum, kognisyon



SS - 015

GERİATRİK HASTADA STRES ÜRİNER İNKONTİNANSIN MİNİMAL İNVAZİV TEDAVİSİ: MESANE BOYNU ENJEKSİYONU

Ayşe Veyhürda Dikmen, Selçuk Esengen

Polatlı Duatepe Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, Polatlı, Ankara

Amaç: Stres üriner inkontinans, geriatrik kadın hasta popülasyonunu sosyal ve psikolojik yönden etkileyen önemli bir sağlık sorunudur. Bu çalışmada amacımız, geriatrik hasta popülasyonunda, stres üriner inkontinansa neden olan primer mesane boynu yetmezliğinin minimal invaziv bir yöntem olan mesane boynu enjeksiyonu yöntemiyle tedavisinde, hastaların tedaviye yanıt oranını retrospektif olarak belirlemekti.

Gereç-yöntem: Şubat 2014 ve eylül 2015 arasında üroloji kliniğimize, ortalama yaşları 71,6 olan 65-93 yaşları arasında 850 kadın hasta stres üriner inkontinans semptomlarıyla başvurdu. Bunlardan 180'ine sistoskopi yapıldı. Tüm hastalar retrospektif olarak incelendi ve biyokimyasal değerlendirme, üriner sistem ultrasonografisi, ped günlüğü ve üroflowmetri inceleme yapıldı. 850 hastanın 14'ünde çeşitli evrelerde mesane tümörü, 34'ünde üriner sistem taş hastalığı ve 16 hastada bir jinekolojik malignite saptandı ve retrospektif incelemede dışlandılar. 221 (%28,1) hasta stres üriner inkontinans nedeniyle 1 ped/gün düzeyinde inkontinansa muzdaripken, 405 (%51,5) hastanın 2 ped/gün düzeyinde stres üriner inkontinans bulguları mevcuttu. 80 (%10,1) hasta 2 ped/günden daha fazla idrar inkontinansı tariflerken 80 hasta sosyokültürel nedenlerden dolayı ped değerlendirmesini yapamadı. Değerlendirilen 786 hastanın 177'si (%22,2) daha önce stres üriner inkontinans nedeniyle en az altı ay 20mg gün duloksetin tedavisi almıştı. Sistoskopi yapılan 180 (%22,9) hastanın 55'inde (%7) stres üriner inkontinans nedeni olarak primer mesane boynu yetmezliği tespit edildi. 55 hastaya (%7) lokal anestezi altında sistoskopi sırasında 1cc dekstranomer ve hyalüronik asit içeren yer kaplayıcı bir madde ile saat 4-8 hizasında mesane boynu enjeksiyonu yapıldı. Bu yöntemle geriatrik hasta popülasyonunda stres üriner inkontinansın minimal invaziv tedavisinin sağlanması amaçlanmıştı. Tüm hastalar stres üriner inkontinans semptomları ve cerrahi sonrası klinik seyir açısından en az 9 ay takip edilmişti.

Bulgular: 6 hasta girişimden fayda görmediğini belirttiğinden ve 2 ped/günden daha fazla inkontinans bulguları tariflediğinden önceki medikal tedavilerine geri döndü. 55 hastanın 49'u (%89) mesane boynu enjeksiyonu sonrası stres üriner inkontinans semptomlarının tamamen düzeldiğini ve ilaç kullanma ihtiyacı duymadıklarını belirtti. Bu hastaların tamamı girişim sonrası klinik durumlarından memnun olduklarını ve ped kullanmadıklarını belirttiler.

Sonuç: Primer mesane boynu yetmezliğine bağlı stres üriner inkontinansın tedavisinde dekstranomer ve hyalüronik asit içeren yer kaplayıcı maddelerle mesane boynu enjeksiyonu geriatrik popülasyon için çok başarılı bir minimal invaziv yöntemdir. Ofis ortamında lokal anestezik