SS - 001

TOPLUMDA YAŞAYAN YAŞLILARDA SARKOPENİ SIKLIĞI VE RİSK ETMENLERİ

Hatice Şimşek[1], Reci Meseri[2], Sevnaz Şahin[3], Aslı Kılavuz[3], Derya Hopancı[4], Mehmet Uyar[5], Sumru Savaş[3], Fulden Saraç[3], Fehmi Akçiçek[3]

[1]Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İzmir
[2]Ege Üniversitesi İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İzmir
[3]Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Geriatri Bilim Dalı, İzmir
[4]Ege Üniversitesi Hastanesi Tülay Aktaş Onkoloji Merkezi, İzmir
[5]Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: İzmir'in Bornova İlçesi merkezinde yaşayan 65 yaş ve üzeri kişilerde sarkopeni sıklığını ve risk etmenlerini belirlemektir.

Gereç ve yöntem: Araştırma kesitsel tiptedir. Evren İzmir İli'nin Bornova İlçesi merkezinde yaşayan 65 yaş ve üzeri 28,323 bireydir. Toplumda yaşayan yaşlılarda sarkopeni sıklığı %10, hata payı %2 alınarak %95 güven düzeyinde ulaşılması gereken en az örnek büyüklüğü 839 olarak hesaplanmış, %20.0 yedek seçilmiştir. Toplam 1007 kişiye ulaşmak hedeflenmiştir. Çok aşamalı örnek seçimi yapılmıştır.

Bağımlı değişken sarkopeni varlığıdır ve *European Working Group on Sarcopenia for Older People*- EWGSOP tanı şemasına göre belirlenmiştir. Yürüme hızı; katılımcının 6.0 metreyi katetme süresinin kronometreyle değerlendirilmesiyle ölçülmüştür. Yürüme hızı 1 m/s ve daha yavaş olanlar yürüme hızı düşük olarak kabul edilmiştir. Kavrama gücü; hidrolik bir el dinamometresiyle ölçülmüştür. Kavrama gücü 20.0 kg'den düşük olan kadınlar ve 30.0 kg'den düşük olan erkekler kavrama gücü düşük olarak kabul edilmiştir. kas kütlesi; baldır çevresi ölçülerek belirlenmiştir. Baldır çevresi 31 cm'den düşük olanlar kas kütlesi azalmış olarak gruplandırılmıştır. Bağımsız değişkenler sosyo- demografik ve ekonomik özellikler, sağlıklı yaşam davranışları, sağlık değişkenleridir.

Veri eğitim verilmiş anketörler tarafından evlerde, yüzyüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Veri analizinde Ki kare ve Lojistik Regresyon Analizi kullanılmıştır. Etik kurul onayı Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır. Finansman kaynağı Pınar Enstitüsü'dür.

Bulgular: Ulaşma oranı %90.3'tür. Yaşlıların ortalama yaşı 72.8±6.2 (65-100), %60.2'si (n=582) kadındır. Sarkopeni sıklığı %5.2'dir. Sıklık kadınlarda %4.1, erkeklerde %6.7; 65-74 yaşta %3.0, 75-84 yaşta %8.6, 85 yaş ve üzerinde %21.9'dur. Yaşlıların %41.0'ının yürüme hızı, %57.0'ının kavrama gücü, %6.1'inin baldır çapı düşüktür. Ortalama yürüme hızı 1.4±0.9 (0.5-8.2) m/s, ortalama kavrama gücü 23.5±10.4 (1.8-115.5) kg, ortalama baldır çevresi 37.4±4.6 (25.0-60.0) cm.dir.

Ki Kare Analizi'ne göre sarkopeniyle anlamlı ilişki belirlenen değişkenlerle (yaş artışı, evin mülkiyetinin kendisi/ eşinin olmaması, fiziksel inaktivite, kronik hastalık sayısının azalması, hipertansiyon olmaması, diyabet olmaması, BKİ'nin 25.0 altında olması, malnutrisyon riski/varlığı) birlikte cinsiyet alınarak Lojistik Regresyon modeli oluşturulmuştur. Lojistik Regresyon Analizi'ne göre yaş artışı (OR=1.084, %95GA=1.022-1.150, p=0.007), fiziksel inaktif olma (OR=3.924, %95GA=1.278-12.014, p=0.017), BKİ düşüklüğü (OR=29.118, %95GA=11.076-76.549, p<0.001) ve malnutrisyon riski/ varlığı (OR=7.950, %95GA=3.017-20.953, p<0.001) sarkopeni riskini artırmaktadır.

Sonuç: Sonuçta sarkopeni toplumdaki yaşlılarda azımsanmayacak sıklıktadır. Yaş artışı, fiziksel inaktivite, BKİ düşüklüğü, malnutrisyon riski/ varlığı risk etmenleridir.

Anahtar kelimeler: yaşlı, sarkopeni, prevalans, risk etmeni

SS - 002

FATİH İLÇESİ-GERİATRİ ÇALIŞMASI: TOPLUMDA YAŞAYAN YAŞLILARDA DEPRESİF DUYGU DURUM ÜZERİNE ETKİLİ FAKTÖRLER

Gökçe Nur Esen[1], Zehra Er[1], Gülistan Bahat[1], Cihan Kılıç[1], Suna Avcı[2], Fatih Tufan[1], Mehmet Akif Karan[1]

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

Amaç: Geriatrik sendromlar, yaşlılarda sık görülen ve morbidite ve mortalite ile ilişkileri ortaya konmuş klinik durumlardır. Ülkemizde, 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 yaşlılarında tarama çalışması düzenlenmiştir. Depresyon, yaşlanma ile sıklığı artan ve ileri yaşta morbidite ve mortalite artışında önemli rol oynayan bir problemdir. Bu bildiride, Fatih ilçesi geriatri çalışmasında değerlendirilen yaşlıların depresif duygu durum üzerine etkili faktörlerin araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: İstanbul ili Fatih ilçesinde yaşayan yaşlılar arasında küme örneklemi ile belirlenen adreslerdeki yaşlılar çalışmaya alındı. Anketörler olarak İstanbul Tıp Fakültesi 3. ve 4. sınıf öğrencileri görev yaptı. Anketörler ilgili ölçümler için standart eğitime tabi tutuldular. Çalışmaya toplumda yaşayan 65-101 yaş arası yaşlılar alındı. Kognitif durum taraması mini-cog testi ile, depresyon taraması GDS-SF, ile yapıldı. Yaşam kalitesi ölçümü için EQ5D 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 Tabloda özetlenmiştir. Depresif olgularda kadın cinsiyet (p<0,001), okuma yazma bilmeme oranı (p=0,04), demans tanısı ve kognitif bozukluk pozitif taraması (p=0,04; p<0,001), ambulasyonda bağımlılık (p<0,001), düşme korkusu (p=0,001), kronik ağrı prevelansı (p<0.001), üriner inkontinans (p<0,001), malnütrisyon (p=0,002) daha fazla iken DM, HT, obezite, son 1 yılda düşme varlığı açılarından anlamlı fark yoktu. Depresif olgular daha yaşlı, hastalık ve ilaç sayıları daha yüksek, kırılganlık skorları daha yüksek, GYA-EGYA, SÇT, MNA, EQ-5 yaşam kalitesi ve subjektif sağlık durumu skorları daha düşük idi. Regresyon analizinde depresif duygu durum ile ilişkili faktörler (bağımlı değişken depresif tarama pozitifliği, bağımsız değişkenler yaş, cinsiyet, eğitim, hastalık ve ilaç sayısı, malnütrisyon, kırılganlık, kognitif bozukluk varlığı, GYA skoru, yaşam kalitesi skoru) "kadın cinsiyet (p=0,027), kognitif tarama testi pozitifliği (p=0,005) ve düşük yaşam kalitesi skoru (p=0,014)" idi.

Sonuç: Toplumda yaşayan yaşlılarda kadın cinsiyet, kognitif bozulma ve düşük yaşam kalitesi depresif duygu durum varlığı için öne çıkan risk faktörleridir. Bu risk faktörlerine sahip yaşlılarda duygu durum değerlendirmesi özellikle önemlidir.

Anahtar kelimeler: yaşlı, geriatri, depresif duygu durum, günlük yaşam aktiviteleri