

Dermatoloji Konsültasyonlarının Değerlendirilmesi

Demet ÇİÇEK^a

Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı, ELAZIĞ

ÖZET

Giriş: Bu çalışma Dermatoloji konsültasyonu istenen olguların klinik özellikleri, konsültasyon sırasında yapılan incelemeler ve varılan sonuçları değerlendirmek amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntem: Beş aylık sürede farklı kliniklerden konsülte edilen toplam 336 hasta prospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular: Konsültasyonlar en çok iç hastalıkları (118), acil servis (37) ve göğüs hastalıkları (33) servislerinden istenilmiş olup, konsültanlar tarafından en sık tanı konulan hastalıklar enfeksiyonlar, ekzema, pruritus, urtikar ve ilaç erüpsiyonlarıydı. Hastaların %88' ine lokal tedavi, %43' üne sistemik tedavi başlanırken %9.2' sine herhangi bir tedavi önerilmedi.

Sonuç: Dermatoloji dışındaki kliniklerde sık karşılaşılan deri hastalıkları saptanmalı ve bu hastalıklara yönelik eğitim programları planlanmalıdır. ©2007, Fırat Üniversitesi, Tıp Fakültesi

Anahtar kelimeler: Dermatoloji konsültasyonları

ABSTRACT

Dermatology Consultation

Objectives: The aim of our study was clinical characteristics of the cases which dermatological consultation were requested and investigations were done during consultation and evaluation of the conclusions.

Material and Methods: A total of 336 patients consulted a period of five months from different clinics were analysed prospectively.

Results: Consultations were requested mostly from internal medicine (118), emergency (37), Chest disease (33), the most common dermatological diseases diagnosed by consultants were infections, eczema, pruritus, urticaria and drug reactions. Local therapy was prescribed in 88% and systemic therapy in 43% of the patients. 9.2% did not receive specific therapy.

Conclusion In the other clinics except dermatology common skin diseases must be established and educational programs associated with these diseases were planned. ©2007, Fırat University, Medical Faculty

Key words: Dermatology consultation.

Deri hastalıkları primer olarak deriden kaynaklanabileceği gibi diğer sistemlerden de kaynaklanabilmektedir. Dermatologlar dışındaki hekimlerin deri hastalıklarına tanımda zorlandıkları bilinmektedir (1,2). Deri hastalıkları diğer sistem hastalıkları ile olan ilişkisi açısından dört grupta incelenebilir (1,3).

Grup 1. Primer olarak derinin tutulduğu, herhangi bir sistemik tutulumun veya komplikasyonun olmadığı hastalıklar.

Grup 2. Sistemik tutulum veya komplikasyonla birlikte seyreden deri hastalıkları.

Grup 3. Primer sistemik hastalıkların deri tutulumu.

Grup 4. Primer sistemik hastalıkların tesadüfen deri tutulumu.

Bu çalışmada Dermatoloji konsültasyonu istenilen hastaların yaş, cinsiyet özellikleri, en çok konsültasyon istenilen klinikler, en çok konulan tanımlar ve başlanılan tedaviler değerlendirildi.

GEREÇ VE YÖNTEM

Eylül 2006- Şubat 2007 tarihleri arasında hastanemizde yatarak tedavi gören hastalardan istenilen dermatoloji konsültasyonları prospektif olarak incelendi. Bu süre içinde, dermatoloji konsültasyonu istenilen her olgu için, takip edildiği klinik, kon-

sültasyon istenme nedeni, konsültan hekimin anamnez, fizik muayene, radyolojik ve diğer klinik bulguları, konulan tanı ve önerilen tedaviler kayıt edildi. Dermatolojik muayene sonucunda deri hastalığının tanısında potasyum hidroksit inceleme, Wood ışığı ile değerlendirme, bakteri ve mantar kültürleri, deri biyopsi incelemesi, paterji, prick ve patch testleri gibi diagnostik testler kullanıldı

BULGULAR

Yaklaşık 6 aylık süre içinde çeşitli kliniklerde yatan yaş ortalamaları (ortalama±standart sapma) 48±17 (17-90) olan 134 kadın (%44.66) ve yaş ortalamaları 54±17 (18-88) olan 166 erkek (%55.33) toplam 300 yetişkin ve yaş ortalamaları 5±4 (3gün-16 yaş) olan 36 çocuk toplam 336 hastaya yatağında konsültasyon yapıldı. Konsültasyonlar 16 dahili (%64) ve 9 cerrahi (%36) olmak üzere toplam 25 ayrı klinikten istenmişti. Konsültasyonların kliniklere göre dağılımı ve konsültasyon sayıları Tablo 1'de gösterilmektedir.

Dermatoloji konsültasyonları sonucunda 362 tanı konulmuştur. Tanı konan hastalıklar tablo 2' de gösterilmiştir. Tanıların doğrulanması amacıyla 127 nativ, 76 Wood, 24 kültür, 17 patch, 12 paterji, 12 biyopsi ve 6 prick testi uygulanmıştır.

^a Yazışma Adresi: Dr. Demet Çiçek, Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı, Elazığ
Tel: +90 424 2333555 e-mail: dr.demetcicek@hotmail.com

Konsültasyonlar sonucunda 146 hastaya (%43.45) sistemik tedavi, 296 hastaya (%88.09) tek başına veya sistemik tedaviye ek olarak topikal tedavi başlanmıştır. 336 hastanın 30'una (%8.92) ise herhangi bir tedavi başlanmamıştır. Konsültasyon sonucunda hastalara başlanan tedaviler tablo 3'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Dermatoloji konsültasyonlarının kliniklere göre dağılımı ve konsültasyon sayıları

Klinik	Sayı	(%)
Romatoloji	40	11.90
Endokrinoloji	34	10.11
Nefroloji	16	4.76
Onkoloji	11	3.27
Genel dahiliye	9	2.65
Gastroenteroloji	8	2.38
İç hastalıkları (Toplam)	118	35.11
Acil servis	37	11.01
Göğüs hastalıkları	33	9.82
Çocuk hastalıkları	25	7.44
Fizik tedavi ve rehabilitasyon	24	7.14
Kardiyoloji	20	5.95
Enfeksiyon hastalıkları	15	4.46
Genel cerrahi	9	2.67
Üroloji	9	2.67
Nöroloji	9	2.67
Algoloji	7	2.08
Ortopedi	7	2.08
Göz hastalıkları	5	1.48
Kadın hastalıkları ve doğum	4	1.19
Kulak burun boğaz	4	1.19
Anestezi yoğun bakım ünitesi	3	0.89
Plastik cerrahi	3	0.89
Kardiyovasküler cerrahi	3	0.89
Nöroşirürji	1	0.29

Tablo 2. Tanı konulan deri hastalıkları

Deri hastalığı (n=362)	Sayı	(%)
Fungal enfeksiyonlar	102	30.35
Viral enfeksiyonlar	29	8.63
Bakteriyel enfeksiyonlar	16	4.76
Enfeksiyonlar (Toplam)	147	43.73
Ekzema	35	10.41
pruritus	31	9.22
Ürtiker	20	5.95
İlaç reaksiyonları	19	5.65
Akneiform hastalıklar	9	2.67
Ülserler (diyabetik, travmatik, dekübit)	8	2.38
Behçet hastalığı	8	2.38
Papüloskuamöz hastalıklar	5	1.48
Pigmentasyon bozuklukları	3	0.89
Derinin malign tümörleri	3	0.89
Nevuslar	3	0.89
Callus	3	0.89
Diğer (Epidermoid kist, eritema multiforme, eritema nodosum, Stevens Johnson sendromu, keilit, skrotal dil, insekt bite, pemfigus vulgaris, hidradenitis süpürativa, intertrigo, oral aft, stria distansa, ekimoz, kollajen doku hastalıkları, genodermatozlar, seboreik keratoz, aktinik keratoz, Burger hastalığı, pernio, vaskülit, subakut prurigo, derin ven trombozu, eritrodermi, kornu kutaneum)	68	20.23

Tablo 3. Tanı konulan hastalara başlanılan tedaviler

Tedavi başlanılan hasta sayısı=306	Sayı	(%)
Topikal steroid tedavisi başlanılan	71	21.13
Nemlendirici tedavisi başlanılan	68	20.23
Sistemik antihistaminik tedavisi başlanılan	64	19.04
Topikal antifungal tedavisi başlanılan	47	13.98
Topikal antibiyotik tedavisi başlanılan	30	8.92
Pansuman uygulanan	26	7.73
Sistemik steroid tedavisi başlanılan	25	7.44
Sistemik antibiyotik tedavisi başlanılan	21	6.25
Topikal epitelizan tedavisi başlanılan	21	6.25
Sistemik antifungal tedavisi başlanılan	16	4.73
Sistemik antiviral tedavisi başlanılan	13	3.86
Topikal keratolitik tedavisi başlanılan	8	2.38
Topikal akne tedavisi başlanılan	8	2.38
Topikal antiviral tedavisi başlanılan	8	2.38
Sistemik antiinflamatuvar tedavisi başlanılan	7	2.08
Topikal immünmodülatuvar tedavisi başlanılan	3	0.89

TARTIŞMA

Dermatoloji konsültasyonlarının değerlendirildiği çalışmalarda konsültasyon isteyen klinikler ilk üç sırada iç hastalıkları, acil servis ve çocuk hastalıkları kliniği olarak bildirilmiştir (3-8). Palalı ve ark. 1267, Yerebakan ve ark. 100, Adışen ve ark. 269 olguyu değerlendirdikleri çalışmalarında en sık konsültasyonun iç hastalıkları servisinde olduğunu bildirmişlerdir (3-5). Çalışmamızda en sık konsültasyon iç hastalıkları 118 (%35.11), acil servis 37 (%11.01), göğüs hastalıkları 33 (%9.81) ve çocuk hastalıkları 25 (%7.44) kliniklerinden istenmiştir. İç hastalıkları klinikleri içerisinde en sık konsültasyon isteği romatoloji 40 (%11.90) ile endokrinoloji 34 (%10.11) kliniklerinden yapılmıştır.

Literatür incelendiğinde dermatoloji konsültasyonlarının %4-%12'sinde biyopsi yapılmıştır (1,3-5). Bizim çalışmamızda biyopsiye %3.57 oranında gerek duyulmuştur. Bu durum konsültasyon hastalarımızın büyük bir kısmının enfeksiyon ve ekzema grubu hastalıkları içermesine bağlanmıştır. Aynı nedenle diğer çalışmalardan farklı olarak daha yüksek oranda nativ (%37.79) ve Wood incelemesi (%22.61) yapılmıştır.

Çalışmamızda dermatoloji konsültasyonu sonucunda tanı konulan ilk beş hastalık; deri enfeksiyonları (%43.73), ekzemalar (%10.41), pruritus (%9.22), ürtiker (%5.95) ve ilaç reaksiyonları (%5.65) olarak tespit edildi. Sonuçlar Falanga ve ark. ile Adışen ve ark. nın yapmış oldukları çalışmalarla benzerlik göstermekteydi (3,6). Çalışmamızda enfeksiyon hastalıkları içinde ilk sırayı mantar hastalıkları (%30.35) almaktaydı. Adışen ve ark.'nın çalışmasında mantar hastalıklarının oranı %18.2, Falanga ve ark. %3.2 olarak bildirmişlerdir (3,6). Bizim çalışmamızda mantar hastalıklarının yüksek oranda gözlenmesi endokrin kliniğinde yatmakta olan hastalarda büyük oranda tinea pedis ve onikomikoz varlığına bağlanmıştır.

Adışen ve ark. nın yapmış olduğu bir çalışmada 269 hastadan istenen dermatoloji konsültasyonları değerlendirilmiş ve sonuçta hastaların %89.59' una sistemik ve/veya topikal bir tedavi başlanılmıştır. Bu çalışmada 44 hastaya (%16.35) topikal antifungal, 31 hastaya (%11.52) topikal steroid ve 31 hastaya (%11.52) sistemik antihistaminik tedavisi eklenmiştir (3). Bizim çalışmamızda ise 306 hastaya (%91.07) sistemik ve/veya topikal bir tedavi başlandı. 71 hastaya (%21.13)

topikal steroid, 68 hastaya (%20.23) nemlendirici ajanlar, 64 hastaya (%19.04) sistemik antihistaminik ve 47 hastaya (%13.98) topikal antifungal tedavi eklenen çalışmamız önceki çalışmayla benzerlik göstermekteydi.

Sonuç olarak dermatoloji dışındaki kliniklerde sık karşılaşılan deri hastalıkları saptanmalı ve bu hastalıklara yönelik eğitim programları planlanmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Gupta S, Sandhu K, Kumar B. Evaluation of emergency dermatological consultations in a tertiary care centre in North India. J Eur Acad Dermatol Venereol 2003 May;17(3):303-5.
2. Kirsner RS, Federman DG. Lack of correlation between internists' ability in dermatology and their patterns of treating patients with skin disease. Arch Dermatol 1996; 132: 1043-1046.
3. Adışen E, Ünal S, Gürer MA. Dermatoloji Konsültasyonları. Türkderm 2006; 40:126-129.
4. Palalı Z, Özcan M, Beşer S. Dermatoloji kliniğinden istenen konsültasyonlar üzerine. XI. Ulusal Dermatoloji Kongresi. Samsun 1986; 357-359.
5. Yerebakan Ö, Altunay İ, Köslü A. Dermatoloji kliniğinden istenen konsültasyonların Değerlendirilmesi. Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni 1995; 29: 47-50.
6. Falanga V, Schachner LA, Rae V, Ceballos PI, Gonzalez A, Liang G, Banks R. Dermatologic consultations in the hospital setting. Arch Dermatol 1994; 130: 1022-1025.
7. Feldman SR, Fleischer AB, McConnell RC. Most common dermatologic problems identified by internists, 1990-1994. Arch Intern Med 1998; 158: 726-30.
8. Nahass GT, Meyer AJ, Campbell SF, Heaney RM. Prevalence of cutaneous findings in hospitalized medical patients. J Am Acad Dermatol 1995; 33: 207-211.

Kabul Tarihi: 22.03.2007