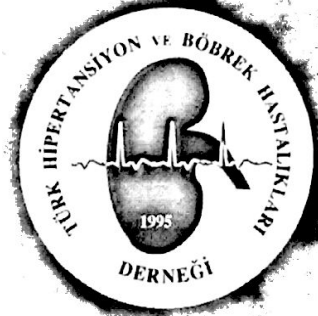


14.

ULUSAL HİPERTANSİYON ve BÖBREK HASTALIKLARI KONGRESİ



16 - 20 Mayıs 2012
GLORIA GOLF RESORT HOTEL
ANTALYA

www.turkhipertansiyon.org



Hipertansiyon Türk
(TürkHipertansiyon)



@T_Hipertansiyon
(TurkHipertansiyon)

KONGRE KİTABI

YAŞLI VE ÇOK YAŞLI HASTALARDA TOPLUMDA KAZANILMIŞ HİPONATREMİ: MALİYET, KLİNİK ÖZELLİKLER VE SONUÇ ANALİZİ

KENAN TURGUTALP¹, ONUR ÖZHAN², EBRU GÖK OĞUZ¹, AHMET KIYKIM¹

MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ İÇ HASTALIKLARI A.D. NEFROLOJİ B.D.¹
MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ İÇ HASTALIKLARI A.D. ENDOKRİNOLOJİ B.D.²

GİRİŞ: Hiponatremi özellikle hastaneye yatan yaşlı (>65 yaş) hastalarda sık görülen bir bozukluktur. Bununla birlikte yaşlılarda toplumda kazanılmış hiponatreminin (TKH) klinik özellikleri, klinik sonuçları ve hastane maliyetleri hakkında yeterli çalışma yoktur.

AMAÇ: Yaşlı hastalarda gelişen TKH'nin; klinik özelliklerini, Sonuçlarını, ve maliyet yükünü belirlemek.

METOD: 1 Ocak 2010 ile 31 Aralık 2010 tarihleri arasında acil servise başvuran yaşlı (65-74 yaş) ve çok yaşlı (>74 yaş) hastalar (n=4960) değerlendirildi. Acile başvuran tüm 65 yaş üzeri hastaların serum düzeyi 135 mEq/L'nin altında olanlar hiponatremik olarak değerlendirildi. Hiponatremik olanlar prospektif olarak değerlendirildi. Hastalar buldukları yaş itibari ile 2 ana gruba ayrıldı. Yaşları 65-74 arasında olanlar grup 1 (n=150), yaşları >74 olanlar (n=103) grup 2 olarak değerlendirildi.

BULGULAR: Grup 1 ve grup 2'de TKH'nin prevalansı sırasıyla; %4,1 (150/3651) ve %7,8 (103/1309) tespit edilirken (p<0.001), TKH prevalansı tüm hastalarda %5.1 (253/4960) olarak tespit edildi. Grup 1 ve grup 2'nin ortalama yaşı sırasıyla; 69.45±3.5 yıl ve 82.35±5.2 yıl idi. Grupların cinsiyet dağılımı benzerdi. Bulantı, kusma, ishal hastaların acil servise başvurmalarındaki en önemli nedenlerdi. Gruplar arasında hiponatremiye neden olan ilk 3 etiyolojik neden tablo 2'de gösterildi. Hastaların 111'inde (%43.8) renin-anjitenin aldosteron (RAS) blokajı yapan ilaç kullanılmaktaydı. Tüm hasta grupları arasında mortalite oranı %39.1 (n=99) olarak tespit edildi. Mortalite, morbidite ve hastane maliyeti artan yaşa ve azalan sodyum düzeyine paralel olarak artış göstermekteydi (tablo 1). Grup 2 hastaların grup 1 hastalara göre yoğun bakım ihtiyacı, mortalitesi (p<0.01) ve hastane maliyeti daha fazla (p<0.05) olup aralarındaki istatistiksel ilişki tablo 1'de gösterildi.

SONUÇ: TKH yaşlı ve çok yaşlı hastalarda mortalitesi yüksek bir sorundur. RAS blokajı yapan ilaç kullanımı bu sorunla yakından ilişkilidir. Bu hastalarda mortalite, morbidite ve hastane maliyetinin en önemli belirleyicisi hiponatreminin derecesi ve hastaların yaşıdır.

Tablo 1: grupların klinik ve laboratuvar özellikleri

	Grup 1 (65-74 yaş)	Grup 2 (>74 yaş)	p
Yaş	69.45±3.5	82.35±5.2	<0.05
Cinsiyet (K/E)	72/78	57/46	NS
Geliş Na+ düzeyi (mEq/L)	119.04±6.8	118.55±7.0	NS
Na+ açığı (mEq)	550.59±73.36	554.53±68.11	NS
Serum kreatinin(mg/dl)	0.84±0.49	0.95±0.22	NS
Hemoglobin (gr/dl)	14.10±1.05	13.56±1.74	NS
KATZ skoru	2.5±1.8	1.1±0.9	<0.01
MMSE skoru	21.1±8.1	11.3±6.2	<0.01
Hyponatremi sınıfı (%/n)			
Hipovolemik	7.9 / 89	8 / 67	<0.05
Normovolemik	11.1 / 22	11.5 / 15	NS
Hipervolemik	8 / 39	5 / 21	<0.05
Na düzeltme süresi			
0-24 saat (%/n)	1.7 / 28	1.5 / 17	NS
24-48 saat (%/n)	9.3 / 59	8.7 / 44	NS
48-72 saat (%/n)	10.3 / 38	10.2 / 26	NS
>72 saat (%/n)	11.7 / 25	11.5 / 16	NS
YBİ(%/n)	11.6 / 88	11.6 / 82	<0.05
MVİ (%/n)	11.3 / 29	11.9 / 37	<0.05
Hastanede kalış süresi (gün)	9.56±7.1	11.80±8.2	<0.05
İyileşen hasta oranı (%/n)	11.7 / 102	11.6 / 50	<0.001
Mortalite oranı (%/n)	11.3 / 48	11.4 / 53	<0.001
Maliyet (TL)	2742.23±1294.61	3141.59±1360.28	<0.001

Kısaltmalar: Na+:sodyum, MMSE: Folstein's Mini Mental State Examination, YBİ: Yoğun Bakım İhtiyacı, MVİ: Mekanik Ventilator İhtiyacı, TL: Türk Lirası, NS;Önemsiz

Table 2: gruplar arasında hiponatremiye neden olan ilk 3 etiyolojik neden.

Etiolojik faktor	Grup 1 (n/%)	Grup 2 (n/%)	p
RAS blokajı+Diüretik kullanımı+Diare	50/33.3	21/20.3	<0.01
RAS blokajı+Diüretik kullanımı+OAB	40/26.6	19/18.4	<0.01
OAB+Kusma+Diare	39/26	33/32	<0.05

Kısaltmalar; RAS: renin-angiotensin sistemi, OAB: oral alım bozukluğu,

