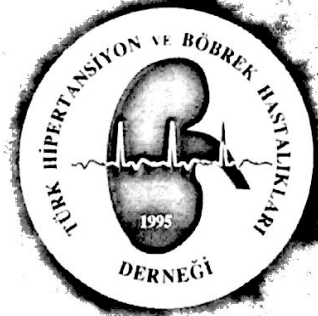


14.

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 AKUT BÖBREK YETMEZLİĞİ: TEK MERKEZLİ ÇALIŞMAKENAN TURGUTALP¹, AHMET KIYKIM¹, EKREM ANIK¹, ONUR OZHAN², İLTER HELVACI³MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ İÇ HASTALIKLARI A.D. NEFROLOJİ B.D.¹
MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ İÇ HASTALIKLARI A.D. ENDOKRİNOLOJİ B.D.²
MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ BİYİSTATİSTİK A.D. ³

GİRİŞ: Toplumda kazanılan akut böbrek hasarı (TABH) konusunda gerek dünyada gerekse ülkemizde bilgi birikimi yeterli değildir. TABH'nin özelliklerinin ortaya konması, koruyucu hekimlik stratejilerinin geliştirilmesi açısından da önemlidir.

AMAÇ: Acil serviste TABH tanısı alan 65 yaş üstü hastaların; sıklığı, başvuru şekilleri, ABH sınıfı, etyolojisi, gelişen klinik komplikasyonlar, renal replasman tedavisi (RRT) gereksinimi, klinik sonucu ve hastane maliyetini incelemek.

HASTALAR VE YÖNTEMLER: Mayıs 2010 ve Mayıs 2011 tarihleri arasında acil servise başvuran 65 yaş ve üstü toplam 3229 hasta retrospektif olarak incelendi. Başvuru nedeni, tıbbi özgeçmiş, eşlik eden hastalıklar, ilaç kullanımı, klinik semptomlar ve şikayetleri, etyoloji, komplikasyonlar, tedavi modaliteleri, renal replasman tedavisi ihtiyacı ve özelliği, klinik sonuçları ve maliyet analizleri değerlendirildi. Hastalar 65-74 yaş arası (n=136, grup 1) ve >75 yaş (n=100, grup 2) şeklinde 2 gruba ayrıldı.

BULGULAR: Grup 1 deki hastaların yaş ortalaması 69.6±3.2 idi (n=136, erkek/kadın:78/58), grup 2 deki hastaların yaş ortalaması 81.2±4.2 (n=100, erkek/kadın:58/42). Acil servise başvuran yaşlılarda TABH prevalansı %7.17 (n=236) olarak bulundu. Acile en sık başvuru nedeni kusma olup grup 1 de (n=54, %39.7) ve grup 2 de (n=43, %43) idi. En fazla görülen akut böbrek hasarı tipi prerenal akut böbrek hasarı olup grup 1 de (%57.4, n=78), grup 2 de (%63, n=63) idi. Nefrotoksik ajan kullanımı grup 1 de %88 (n=120) ve grup 2 de %91 (n=91) (p>0.05) idi. Grup 1 deki 57 (%41.9) ve grup 2 deki 36 (%36) hastada ACE inhibitörü kullanımı mevcuttu (p<0.05). Yoğun bakım, mekanik ventilatör ve renal replasman tedavisi ihtiyacı olan hasta sayısı grup 1 de sırası ile %51.4 (n=70), %22 (n=22) ve %38.2 (n=52) ve grup 2 de %64 (n=64), %31 (n=31), %48 (n=48) şeklinde idi (p<0.05). Grup 1 de toplam mortalite oranı %34.5 (n=47), mekanik ventilatör ihtiyacı olduktan sonra ölen hasta oranı %90 (n=27) idi. Grup 2 de ise mortalite oranı %55 (n=55), mekanik ventilatör ihtiyacı olduktan sonra ölen hasta oranı %95.6 (n=22) şeklinde idi (p<0.05). Ortalama maliyet grup 1 de hasta başına 3278.43±2685.62 Türk Lirası (TL) iken, grup 2 de hasta başına 3799.22±2433.67 TL idi (p<0.05).

SONUÇ: Acil servise başvuran yaşlı hastalarda TABH çoğunlukla önlenemez nedenlerden kaynaklanmaktadır. Bununla birlikte, mortalite ve morbidite oranı da oldukça yüksektir. Yaş artışı yanında, yoğun bakım, mekanik ventilatör ve RRT gereksinimi mortalite ile yakından ilişkilidir.

