

ENDOKRİNOLOJİ KLİNİĞİNDE GERÇEKLEŞEN ÖLÜMLERİN NEDENLERİ

Didem Özdemir¹, Dilek Arpacı¹, Rıfki Üçler¹, Neslihan Çuhacı¹, Reyhan Ersoy¹, Bekir Çakır¹
¹Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniği, Bilkent, ANKARA

GİRİŞ

- Hastane ölümlerinin periyodik olarak gözden geçirilmesi, popülasyondaki mortalite nedenlerinin değişen paternlerinin belirlenmesi açısından önemlidir.
- Bir üçüncü basamak sağlık kuruluşu olan Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniğinde 18 yatak bulunmaktadır. Endokrinoloji ile ilişkili acil hastalar ayrıca genel yoğun bakım departmanında da izlenmektedir.
- Biz bu çalışmada kliniğimizin açıldığı tarihten itibaren 6 yıllık sürede gerçekleşen ölüm olaylarında hastaların demografik özelliklerini, hastaneye yatış nedenlerini ve ölüm nedenlerini değerlendirmeyi amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM

- Ocak 2004-Aralık 2009 arasında kliniğimize yatırılan ve ölen hastaların verileri retrospektif olarak incelendi.
- Hastaların yaş, cinsiyet, hastaneye yatış nedenleri, yatış süreleri, hastalıkları ve ölüm nedenleri değerlendirildi. Belirtilen sürede kliniğe yatırılan toplam hasta sayısı 5664, ölen hasta sayısı 34 (%0.6) idi.

BULGULAR

- Kliniğimizde vefat eden hastaların 20'si kadın (58.8), 14'ü erkek (%41.2) olup yaş ortalaması 70±18.7 (18-96) olarak saptandı.
- Hastaların yatış nedenleri: 22 (%64.6) hastada diabetes mellitus (DM) bağlı gelişen hiperglisemik aciller, 4 (%11.8) hastada DM'a bağlı gelişen hipoglisemik aciller, 3 (%8.9) hastada oral alım yetersizliğine bağlı metabolik bozukluklar, 1 (%2.9) hastada diyabetik ayak enfeksiyonu, 1 (%2.9) hastada insüline bağlı gelişen lökositoklastik vaskülit ve akut renal yetmezlik, 1 (%2.9) hastada akut adrenokortikal yetmezlik, 1 (%2.9) hastada hipofiz makroadenomu ve 1 (%2.9) hastada hipoparatiroidi nedeniyle gelişen hipokalsemi idi.
- Hastaların 28 (%82.4)'ünde tip 1 veya tip 2 DM vardı. En sık hastaneye başvuru şikayeti mental konfüzyon (%32.4) olarak bulundu.

- Tanımlayıcı veriler değerlendirildiğinde hastaların %73.5'inin geriatrik yaş grubunda olduğu (>65 yaş) ve %70.6'sında endokrin ilişkili hastalıklara ek olarak başka kronik hastalıkların (hipertansiyon, koroner arter hastalığı, serebrovasküler hastalık, kanser) da bulunduğu dikkati çekti.
- Hastaların ölümlerine kadar geçen hastanede yatma süresi ortalama 6.2±6.6 (1-25 gün) gün olarak belirlendi.
- Hastalarda hastaneye başvuruda ölçülen bazı serum laboratuvar değerleri Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Kliniğimizde ölen hastaların başvuru sırasındaki laboratuvar verileri

Değişken (n=34)	Ortalama serum konsantrasyon	Normal değerler
Kan glukozu (mg/dl)	392.5± 296.9	74-106
Beyaz küre (K/μl)	12635.9±5956.0	4000-11000
Sodyum (mmol/l)	136.3±11.4	136-145
Potasyum (mmol/l)	4.4±0.9	3.5-5.1
Kalsiyum (mg/dl)	9.0±1.3	8.5-10.5
Üre (mg/dl)	90.4±62.0	10-50
Kreatinin mg/dl)	1.9±1.1	0.6-1.3
ALT (U/L)	69.5±163.4	20-65
AST (U/L)	68.3±142.8	15-37
C-reaktif protein* (mg/l)	113.30±77.18	0-4.99
Kortizol (μg/dl)**	30.0±9.2	6-23
Tirotropin (μIU/ml) *	1.01±1.11	0.35-4.94
sT3 (pg/ml)*	1.96±0.60	1.71-3.71
sT4 (ng/dl)*	1.16±0.38	0.7-1.48
HbA1c (%)***	10.25±3.65	4.8-6

ALT: Alanin aminotransferaz; AST: Aspartat aminotransferaz;
HbA1c: Glikolize hemoglobin

*21 hastanın verileri **18 hastanın verileri *** 14 hastanın verileri

SONUÇ

- Günümüzde hastalıkların ve ölümlerin %80'den fazlası orta ve ileri yaşlarda saptanan kronik hastalıklardan kaynaklanmaktadır.
- Kliniğimizde vefat eden hastalarda ilk başvuruda oldukça yüksek kan glukoz değerleri, anormal böbrek ve karaciğer fonksiyon testleri, yüksek serum C-reaktif protein, serum kortizol ve glikolize hemoglobin değerleri saptanmıştır.
- Kliniğimizde DM ve DM ilişkili acil durumlar özellikle ileri yaş grubundaki hastalarda ölüm nedenleri içinde ön sırada yer almaktadır.