



Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Farabi Hastanesinde 65 Yaş Üzerindeki Yaşlılara Yapılan Acil ve Elektif Ameliyatlarda Değerlendirilmesi⁺

Murat Topbaş*, Gamze Çan*, Melahat Kızıl*, Füsun Yarış**

*Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, Trabzon

**Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, Trabzon

Yaşlılarda cerrahi tedavi gerektiren durumlar daha zor tolere edilmektedir. Bu çalışmada, 2000 yılı içinde KTÜ (Karadeniz Teknik Üniversitesi) Tıp Fakültesi Farabi Hastanesi Ameliyathanesi'nde ameliyat edilen 65 yaş ve üzeri yaşlıların genel bir değerlendirmesi amaçlanmıştır.

2000 yılında KTÜ Tıp Fakültesi Farabi Hastanesi Ameliyathanesi'nde toplam 6608 hasta ameliyat edilmiştir. Bu ameliyatlarda %16.3'ü acil, %83.7'si ise elektif ameliyatlardır. Acil ameliyatlarda %14.8'i, elektif ameliyatlarda ise %16.7'si 65 yaş ve üstü yaşlılara yapılmıştır. Acil (74.2 yıl) ameliyata alınanlarla, elektif (71.1 yıl) alınanlar arasında yaş açısından fark olduğu saptanmıştır. Genel anestezinin, her iki ameliyat durumunda da en fazla kullanılan anestezi türü olmasıyla birlikte, acil ameliyatlarda daha fazla oranda tercih edildiği bulunmuştur. Acil ameliyatlarda en fazla genel cerrahi, elektif ameliyatlarda üroloji kliniklerince ve acil ameliyatlarda en fazla safra kesesi patolojileri, elektif ameliyatlarda ise kanser nedeniyle yapıldığı tespit edilmiştir.

Bu sonuçlar, cerrahi yaklaşımlarda geriyatrik yaş gruplarının dikkatli ele alınması gerektiğini bir kez daha ortaya koymaktadır.

Anahtar kelimeler: Yaşlı, Ameliyat, Anestezi Çeşitleri

Evaluation Of The Emergency And Elective Operations Performed On Elderly Over 65 Years In Karadeniz Technical University Medical School Farabi Hospital

The problems needing surgical treatment are difficult to tolerate in the elderly. In this study the aim was requiring to evaluate the elderly over 65 years who were operated in KTU Medical School Farabi Hospital.

6608 patients were operated in KTU Medical School Farabi Hospital in the year 2000. 16.3% of these operations was emergent and 83.7% was elective. 14.8% of the emergent and 16.7% of the elective operations were performed on the elderly over 65 years. The age difference between the emergency group (74.2 years) and elective group (71.1 years) was statistically significant. General anesthesia was the most common anesthesia in the two groups and more preferred in emergency operations. Most commonly General Surgery Department had performed emergency operations and Urology Department elective ones. The most common causes of emergency and elective operations were gallbladder pathologies and cancer respectively.

These results suggest once more that operations in the elderly needs more attention.

Keywords: Elderly, Operation, Anesthesia Types

⁺Bu Çalışma, "Yaşlılık Ve Kronik Dejeneratif Hastalıklar" Konulu 7. Halk Sağlığı Günleri, Eskişehir 11-13 Eylül 2001'de Poster Bildiri Olarak Sunulmuştur.

Dünya Sağlık Örgütü, Türkiye'nin de içinde bulunduğu Avrupa Bölgesi ile ilgili 2025 yılı perspektifleri arasında, halen yaşlı nüfusun bölge nüfusunun %13'ünü oluşturmada olduğunu ve bu oranın önümüzdeki 30 yılda %15'in üzerine çıkacağını bildirmektedir.¹

Uzayan insan ömrü kronik ve dejeneratif hastalıkların prevalanslarında artışlara neden olmakta sağlık alanında da farklı sorunların gündeme alınmasını zorunlu kılmaktadır. Çok sayıda hastalığa sahip yaşlı nüfusun tedavi protokollerinin düzenlenmesi ileriki yıllarda tüm branşların temel konuları arasında yer alacaktır. Yaşlı organizmanın

cerrahi işlemleri daha az tolere edebilmesinden dolayı kuşkusuz cerrahi girişimler de, bu kapsamda önemli bir yer tutmaktadır. Yaşlıların yaşam kalitesini yükseltmek için hem tıbbi hem de cerrahi müdahalelerde mevcut uygulamaların değerlendirilmesi, ileriye yönelik ip uçlarının elde edilmesinde etkili olacaktır.

Bu amaçla Karadeniz Teknik Üniversitesi Farabi Hastanesi Ameliyathanesi'nde ameliyathane kayıtları incelenerek 65 yaş üzerindeki hastalara yapılan acil ve elektif ameliyatların, uygulanan anestezi türünün ve cinsiyetlere göre ameliyat nedenlerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

KTÜ Tıp Fakültesi Farabi Hastanesi Ameliyathanesi'nde 1 Ocak 2000-31 Aralık 2000 tarihleri arasında, 65 yaş ve üstü yaşlılarda acil ve elektif (daha önce planlanarak yapılan) ameliyatlar incelenmiştir. Ameliyathane kayıtlarından yaş, cinsiyet, anestezi türü, klinik bölümler ve tanılar değerlendirilmiştir. Ancak acil tanılar ön tanı, elektif tanılar ise kesin tanıdır. Veriler Epi Info Veriyon 6.02 bilgisayar programında değerlendirilmiş, istatistiksel analizlerde unpaired student t testi ve ki kare testi kullanılmıştır. Ölçümsel veriler aritmetik ortalama \pm standart sapma olarak sunulmuştur.

BULGULAR

KTÜ Tıp Fakültesi Farabi Hastanesi Ameliyathanesi'nde 2000 yılında toplam 6608 ameliyat yapılmıştır. Bu ameliyatlardan 1078'i (%16.3)

acil, 5530'u (%83.7) elektif ameliyatlardır. Acil ameliyatların 155'i (%14.8), elektif ameliyatların ise 923'ü (%16.7) 65 yaş üstü yaşlılara yapılmış, ameliyatlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($X^2=32.53$, serbestlik derecesi(SD)=1, $P=0.060$).

Acil olarak ameliyat edilen yaşlıların 78'i (%50.3) kadın, 77'si (%49.7) erkek olup erkek/kadın oranı 1.0'dir. Elektif ameliyatların ise 353'ü (%38.2) kadın, 570'i (%61.8) erkek olup, erkek/kadın oranı 1.6'dır. Ameliyat durumları arasında cinsiyetler açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($X^2= 8.07$, $SD=1$, $P=0.005$).

Acil olarak ameliyat edilen kadınların yaş ortalaması 74.7 ± 7.6 , erkeklerin 73.8 ± 7.6 yıl olup aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur ($t=0.72$, $SD=153$, $P=0.476$). Elektif ameliyat yapılan kadınların yaş ortalaması 71.4 ± 5.6 , erkeklerin ise 70.9 ± 5.7 yıl olup aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($t=0.97$, $SD=921$, $P=0.330$). Ancak acil ameliyata alınan yaşlıların yaş ortalaması 74.2 ± 7.6 , elektif ameliyata alınanların ise 71.1 ± 5.6 yıl olup aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($t=4.83$, $SD=1076$, $P=0.000$). Ayrıca 65-69 yaş arasındaki gruptan acil ameliyata alınanların sayısı elektif alınanlara göre daha az, 80 yaş üzerinde ise fazla bulunmuş, ameliyat durumu açısından yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($X^2= 29.45$, $SD=3$, $P=0.000$) (Tablo 1).

Hem acil, hem de elektif ameliyatların en fazla ilkbaharda yapıldığı bulunmuş, ancak mevsimler açısından ameliyat durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($X^2=4.63$, $SD=3$, $P=0.201$) (Tablo 2).

Tablo 1: Yaşlıların Yaş Grupları ve Ameliyat Durumlarına Göre Dağılımı

Yaş grubu	Acil		Elektif		TOPLAM	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
65-69	41	26.5	381	41.3	422	39.1
70-74	55	35.5	339	36.7	394	36.5
75-79	22	14.2	111	12.0	133	12.3
80 ve üzeri	37	23.9	92	10.0	129	12.0
TOPLAM	155	100.0	923	100.0	1078	100.0

$X^2= 29.45$, $SD=3$, $P=0.000$

Tablo 2: Yaşlılara Yapılan Ameliyatların Mevsimlere ve Ameliyat Şekline Göre Dağılımı

Mevsim	Acil		Elektif		TOPLAM	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Kış	42	27.1	263	28.5	305	28.3
İlkbahar	51	32.9	231	25.0	282	26.2
Yaz	33	21.3	241	26.1	274	25.4
Sonbahar	29	18.7	188	20.4	117	10.9
TOPLAM	155	100.0	923	100.0	1078	100.0

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Farabi Hastanesinde 65 Yaş Üzerindeki Yaşlılara Yapılan Acil ve Elektif Ameliyatların Değerlendirilmesi

Acil olarak ameliyata alınan yaşlıların 134'üne (%86.5) genel, 18'ine (%11.6) lokal, 3'üne (%1.9) spinal anestezi uygulanmış olup, elektif ameliyatta bunlar sırasıyla 596(%64.6), 325(%35.2) ve 2(%0.2) yaşlıdır. Ameliyat durumları arasında genel ve lokal anestezi tipleri açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($X^2=26.06$, $SD=1$, $P=0.000$)(Tablo 3).

Tablo 3 : Yaşlılara Yapılan Ameliyatların Anestezi Türüne Göre Dağılımı

Anestezi Türü	Acil		Elektif		TOPLAM	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Genel	134	86.5	596	64.6	730	67.7
Lokal	18	11.6	325	35.2	343	31.8
Spinal	3	1.9	2	0.2	5	0.5
TOPLAM	155	100.0	923	100.0	1078	100.0

Acil olarak ameliyata alınan yaşlıların en fazla genel cerrahi, göğüs, kalp ve damar cerrahisi ve ortopedi; elektif olarak alınanların ise üroloji, göz ve genel cerrahi tarafından alındığı saptanmıştır (Tablo 4).

Tablo 4: Yaşlılara Yapılan Ameliyatların Kliniklere Göre Dağılımı

Klinik	Acil		Elektif		TOPLAM	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Üroloji	4	2.6	309	33.5	313	29.0
Göz	-	0.0	182	19.7	182	16.8
Genel cerrahi	110	71.0	131	14.2	141	13.1
GKDC.	23	14.8	84	9.1	111	10.3
Ortopedi	12	7.7	90	9.8	102	9.5
KBB	-	0.0	59	6.4	59	5.5
Beyin cerrahisi	3	1.9	32	3.5	35	3.3
Kadın-Doğum	2	1.3	23	2.5	25	2.3
Plastik cerrahi	1	0.6	8	0.9	9	0.8
Gastrik cerrahi	-	0.0	5	0.5	5	0.5
TOPLAM	155	100.0	923	100.0	1078	100.0

Acil olarak ameliyata alınan yaşlıların en fazla safra kesesi patolojileri, tromboemboli ve akut barsak obstrüksiyonu nedeniyle ameliyata alındığı saptanmıştır (Tablo 5).

Tablo 5: Acil Ameliyata Alınan Yaşlıların Tanıları

Tanı	Sayı	%
Safra kesesi patolojisi	30	19.4
Tromboemboli	24	15.5
Akut barsak obstrüksiyonu	19	12.3
PUP	15	9.7
Neoplazma	12	7.7
Herni	12	7.7
Okluzyon	11	7.1
Fraktür-dislokasyon	9	5.8
Apandisit	8	5.2
Diğer	5	3.2
Ampütasyon	3	1.9
İntrakranial patoloji	3	1.9
Peritonit	2	1.3
Anüri ve nefrolitiazis	2	1.3
TOPLAM	155	100.0

Elektif ameliyata alınan yaşlılarda ise, ilk üç sırayı neoplazmlar, üriner sistem patolojileri ve katarakt almaktadır (Tablo 6).

Tablo 6: Elektif Ameliyata Alınan Yaşlıların Tanıları

Tanı	Sayı	%
Kanser	241	24.1
Üriner sistem patolojisi	172	18.6
Katarakt	124	13.4
Göz	56	6.1
Protez	48	5.2
Arteriovenöz fistül	42	3.8
Kitle	33	3.6
Tromboemboli	27	2.9
Kolesistektomi	27	2.9
Herni	23	2.4
Fraktür ve dislokasyon	20	2.2
İntrakranial patoloji	15	1.6
Karpal tunel sendromu	12	1.3
Mide ve barsak patolojisi	11	1.2
Diğer	62	6.7
TOPLAM	923	100.0

TARTIŞMA VE SONUÇ

Yaşlılarda yaşlanma sürecine bağlı olarak hücresel düzeyde ve organ sistemlerinde giderek artan bozukluklar olmaktadır. Bu nedenle yaşlılarda cerrahi tedavi gerektiren durumlar daha az tolere edilmektedir. Ayrıca artmış kronolojik yaş, hastalığa bağlı yaşam süresinin azalmasına ve cerrahi morbidite ile mortalitenin artmasına yol açar. Ancak, eşlik eden sistemik hastalıklar ve cerrahi girişimin acil olarak yapılması, ileri yaşta sonucu daha fazla etkilemektedir.²

KTÜ Tıp Fakültesi Farabi Hastanesi Ameliyathanesi'nde 2000 yılında yapılan toplam 6608 ameliyatın %16.3'ü acil, %83.7'si elektif ameliyatlardır. Acil ameliyatların %14.8'i, elektif ameliyatların ise %16.7'si 65 yaş ve üstü yaşlılara yapılmış ve sıklık açısından ameliyatlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır. Tayland'da bir üniversite hastanesinde 1991-2000 yıllarında yapılan abdominal aorta cerrahisi sonuçlarının değerlendirildiği bir çalışmada, hataların %17.4'ünün 60 yaş altında, %77.3'ünün 60-80, %5.3'ünün ise 80 yaş üzerinde olduğu; yine hastaların % 74.2'sinin elektif, %25.8'inin acil ameliyat yapıldığı rapor edilmiştir.² Farabi Hastanesi'ndeki acil cerrahi girişimlerin, en az planlanmış ameliyatlar kadar yapıyor olması önemlidir. Bu durum, Tıp Fakültesi Hastanesi olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Acil olarak ameliyata alınanların cinsiyet dağılımı yaklaşık birbirine eşit iken, elektif ameliyatlarda erkeklerin daha fazla sayıda olduğu bulunmuştur. Acil

ameliyatlarda erkek/kadın oranı 1 iken, elektif ameliyatlarda bu 1.6 bulunmuştur. Ağalar ve ark. yaptıkları çalışmada akut karınla başvuran geriatrik hastaların erkek/kadın oranını 1.3 olarak bildirmişlerdir.³

Ancak acil olarak ameliyata alınanların yaş ortalamasının, elektif olarak ameliyata alınanlardan yüksek bulunmuş olması, olumsuz sonuçların ortaya çıkabilecek risklerin artmasına neden olabilecektir.⁴ Bu nedenle yaşlıların periyodik izlemlerinin önemli olduğu ve düzenli yapılan bu muayeneler sonucunda olası acil cerrahi girişim riskinin azaltılabileceği düşünülebilir.⁵

Acil olarak ameliyata alınan yaşlıların anesteziinde daha çok genel anestezinin tercih edildiği ve elektif ameliyatlardan istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durum özellikle planlanan ameliyatların anestezi tercihinde komplikasyon riski daha az olan lokal anestezinin tercih edildiğini; acil ameliyatlarda ise böyle bir tercihin genel anestezi yönünde kullanılmasının komplikasyon risklerini de beraberinde getirdiğini göstermektedir.

Acil olarak ameliyata alınan yaşlıların en fazla genel cerrahi, göğüs, kalp ve damar cerrahisi ve ortopedi; elektif olarak alınanların ise üroloji, göz ve genel cerrahi tarafından alındığı saptanmıştır. Bu dağılımın ileri yaşlarda görülebilecek hastalıklarla uyumlu olabileceği düşünülmektedir.

Acil olarak yapılan ameliyatların en fazla safra kesesi patolojileri, tromboemboli ve akut barsak obstrüksiyonu nedeniyle olduğu bulunmuştur. Kolelitiazisin bir yaşlılık hastalığı olduğu ve 80 yaş üzerinde %30'lara ulaştığı; yine 80 yaşın üstündeki bireylerde kolonik divertiküllerin %50 oranında olduğu; apandisit asemptomatik geliştiği ve bu nedenle tanının zorluğu nedeniyle mortalitesinin oldukça yüksek olduğu bildirilmektedir.⁴ Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yapılan bir çalışmada en fazla acil cerrahi girişimin safra yollarına (%38.8) ait olduğu, bunu inguinal herninin (%15.0) izlediği rapor edilmiştir.³ Özellikle geriatrik acil olgularda safra yolları patolojilerinin yüksekliği dikkat çekicidir.

Elektif ameliyata alınanların ise en fazla kanser, üriner sistem patolojisi ve katarakt nedeniyle olduğu saptanmıştır. Yaşın artması ile birlikte mide kanserlerinin prevalansının arttığı, kolorektal kanserlerin yaşlıların önemli bir hastalığı olduğu ve

major mortalite ve morbidite nedeni olduğu, hatta kolon kanserinin gençlere göre 5 kat daha fazla olduğu ve kolorektal kanserlerin 40 ile 80 yaşları arasında her 10 yılda bir iki katına çıktığı; yaşlı kadınlardaki en önemli problemin genital kanserler olduğu ve jinekolojik kanserlerin postmenapozal dönemde arttığı rapor edilmektedir.⁶⁻⁹ Yaşın artması ile birlikte özellikle erkeklerde benign prostat hipertrofisi ve üriner inkontinans prevalansının arttığı bildirilmektedir.¹⁰ İleri yaşla birlikte en önemli görme kaybı nedenlerinden olan kataraktın, kesin tedavisinin cerrahi olduğu ve iyi sonuçlar alınması nedeniyle oldukça fazla tercih edildiği belirtilmektedir.¹¹ Bu sonuçlar, geriatrik yaşlardaki hastalıkların görülme sıklıklarına uygun cerrahi yaklaşımlar olduğu yönünde yorumlanabilir.

Yaşlılarda uygulanan cerrahi girişimler, üzerinde durulması gereken önemli bir konudur. Bu nedenle ister elektif, isterse acil cerrahi girişimler olsun komplikasyon risklerini azaltmak ve sağkalımı arttırmak amacıyla daha kapsamlı çalışmalara gereksinim vardır. Bu anlamda, birinci basamak sağlık kuruluşlarının temel hedefi yaşlıların periyodik izlemiyle olası acil cerrahi girişim riskini azaltmak olmalıdır.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization . The World Health Report 1998. Life in the 21st century : a vision for all. Geneva 1998, p:181.
2. Sriussadaporn S, Pak-Art R, Chiamanantapong S, Tangchai W, Nivatvongs S et al. Surgery of the abdominal aorta:experience of a university hospital in Thailand (abstract). J Med Assoc Thai 2001; 84(12):1655-60.
3. Ağalar F, Özdoğan M, Daphan ÇE, Toplaoğlu S, Sayek İ. Akut karınla başvuran geriatrik hastalarda cerrahi tedavi ve sonuçları. Geriatri 1999; 2(1):1-4.
4. Nursal TZ, Hamaloğlu H. Yaşlılarda gastrointestinal sistem cerrahisi. Geriatri 1999; 2(1):22-25.
5. Richardson JP, Knight AL. Common Problems of The Elderly. In: Family Medicine: Principles and Practice(ed:Taylor RB). Springer Verlag, 5th Edition. New York, 1998; 227-236.
6. Anonymous. Surgery for colorectal cancer in elderly patients: A systematic review. The Lancet; London; Sep 16, 2000; 356 (9234):968-974.
7. Terzi C, Sökmen S, Karademir S, Uçmak F, Karaeçe G, Füzün M. Kolorektal kanser cerrahisi yaşlı hastalarda güvenilirdir. Geriatri 2000; 3(2):51-55.
8. Gürkan T, Tuncer ZS. Yaşlanan kadın ve jinekolojik sorunlar. Geriatri 2000; 3(3):107-118.
9. Bakır T, Özgür O, Şiviloğlu C, Erkul S, Solak M, Çelik F. 80 yaş ve üzerindeki kişilerde mide kanseri. Geriatri 2000; 3(3):98-101.
10. Ateşkan Ü, Mas MR, Doruk H, Kutlu H. Yaşlı Türk popülasyonunda üriner inkontinans: Görülme sıklığı, muhtemel klinik tipleri ve birey açısından öneminin değerlendirilmesi. Geriatri 2000; 3(2):45-50.
11. Ergin A. Göziçi lens implantasyonu ile gerçekleştirilen senil katarakt cerrahisinde görsel sonuçlar. Geriatri 1999;2(2):53-56.

Yazışma Adresi

Doç. Dr. Gamze ÇAN

Karadeniz Teknik Üniversitesi

Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, 61080- Trabzon

Tel : 462 377 5445

Faks : 462 377 5498

E-mail : gcan@meds.ktu.edu.tr