

Dermatoloji ve Diğer Klinik Bilimler Arası İlişkiler

Saliha ASLAN, İlknur ALTUNAY, Adem KÖŞLÜ

Dermatology and relations with other Clinic Sciences

Şişli Etfal Hastanesi Dermatoloji Kliniği

ÖZET

AMAÇ: Her yaş grubundan hastaya ve geniş bir hastalık repertuarına sahip olan dermatolojinin diğer klinik branşlarla karşılıklı ilişkilerinin bir değerlendirilmesi yapıldı. En sıkı ilişkilerin bulunduğu klinik dallar sırasıyla saptanarak ilişkilerde öncelik kazanan konular ve nedenleri tartışıldı.

MATERYAL VE METOD: Çalışma iki bölümden oluştu:

1- 01.01.1993 - 31.12.1995 yılları arasında servisimizde yatan tüm hastaların başka kliniklerden istenilen konsültasyon formları incelenerek dökümanite edildi.

2- 10.01.1996 - 17.05.1996 tarihleri arasında diğer kliniklerin dermatoloji kliniğinden istedikleri konsültasyonların kayıtları incelendi.

BULGULAR: Toplam 474 adet konsültasyon isteğimizin ilk 5 sırasında Dahiliye, Göz, KBB, Kadın-Doğum ve Psikiyatri'nin yer aldığı görüldü. İlk 3 klinik branşta en çok istenen konsültasyonların dermatolojik hastalıkla direkt ilişkili olmayan nonspesifik semptomları için, Kadın-Doğum ve Psikiyatri'den ise etiyolojik veya tetikleyici faktörlerin araştırılması nedeniyle olduğu belirlendi. Dermatolojiden ise en fazla Dahiliye, sonra Pediatri, Nöroloji, Ortopedi ve Kadın-Doğum'un konsültasyon istediği görüldü.

SONUÇ: Hastaların tanı ve tedavisinde optimal sonuca ulaşmak için mevcut sıkı ilişkilerin devamı ve geliştirilmesinin faydalı olacağı, ancak bir kısım ilişkilerin bilgi eksikliklerinden kaynaklandığı, diğer taraftan beklenilenden az ilişkide bulunulan branşlarla da bilgi alışverişinin artırılması gerektiği sonucuna varıldı.

Anahtar Kelimeler: Dermatoloji, kliniklerarası ilişkiler.

SUMMARY

OBJECTIVE: It was assessed the relations between dermatology which has patients of every age group and a wide disease repertoire and the other clinical branches. It was determined the branches being related most in turn and topics which have precedence in relations and causes of that.

STUDY DESIGN: The study was planned as 2 part:

1. It was documented by investigating the consultation forms of all patients who had been interned in our clinic between 01.01.1993-31.12.1995.

2. It was examined the registrations of consultants required by other clinic between on 10.01.1996-17.05.1996.

RESULTS: It was determined that internal medicine, ophthalmology, otorhinolaryngology, obstetrics and gynecology and psychiatry in the first three branches the consultations were about nonspecific symptoms not related directly with dermatology but they were for etiologic and provoking factors in obstetrics and gynecology and psychiatry. The branches requiring consultation from dermatology were internal medicine pediatri, neurology, orthopedics and obstetrics and gynecology.

CONCLUSION: It was concluded that it is useful to continue and develop current relations, but some relations are developed because of some knowledge lacking. On the other hand, connections with the branches, which aren't enough, should be increased to obtain optimal use in diagnosis and therapy.

Key Words: Dermatology, relations with clinics.

GİRİŞ

Dermatoloji bilim dalı, her yaş grubundan hastaya sahip olup, yaklaşık 2000 gibi oldukça fazla hastalık sayısı içermektedir. (1) Bundan başka özellikle dahili hastalıkların bir bulgu olarak deride belirti vermesinden dolayı, ortak oldukları hastalıklar, ilişkili ol-

dukları konular oldukça fazladır. Ayrıca; dermatolojik hastalıkların bir kısmında, diğer branşları ilgilendiren dermatolojik hastalığa özgü gelişebilecek bulgular, yine dermatolojik hastalığın tedavisi sırasında gelişebilecek dahili komplikasyonlar bulunmaktadır. Dermatoloji servisinde yatan hastalarda, hastalıkla ilgisi olmayan birtakım dahili ve harici problemlerinde dikkate alınması gerekmektedir. Bu gerçek ışığında; diğer klinik branşların dermatolojideki yerini ve en fazla ilişkili oldukları konulara ağırlık vererek dermatolojinin diğer branşlarla ilişkilerini araştırmak amacıyla bu çalışmayı düzenledik.

Yazışma Adresi:

Saliha Aslan
Şişli Etfal Hastanesi, Dermatoloji Kliniği

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamızın birinci kısmını, yani diğer branşların dermatolojideki yerini ve en fazla ilişkili oldukları konuları araştırmak amacıyla servisimizin arşiv bölümünde saklanan 01/01/1993-31/12/1995 yılları arasında yatırdığımız hastaların dosyaları içinde bulunan Şişli Etfal Hastanesi, konsültasyon istek kağıdı formları incelendi ve değerlendirildi.

İkinci kısımda ise, yani dermatolojinin diğer branşlarla ilişkilerini araştırmak amacıyla; kliniğimizden istenen konsültasyonlar, 10/01/1996-17/05/1996 tarihleri arasında kaydedildi ve klinik branşların hangileri oldukları incelendi. Polikliniklerarası karşılıklı konsültasyon istemleri çalışma kapsamına alınmadı.

SONUÇLAR

Çalışmamızın birinci kısmında; 01/01/1993-31/12/1995 tarihleri arasında servisimizde 504 hastanın yatarak tedavi gördüğü ortaya çıktı. Bunlardan 204 hastadan konsültasyon istenmişti. Bu 204 hastanın 91'i erkek, 113'ü kadın idi, ortalama yaş 44 (4,5 ay-80 y) civarındaydı. 204 hastadan istenen konsültasyon sayısı 474 idi. Bu konsültasyon kağıtlarının incelenmesi sonucunda dermatolojik olarak en fazla

konsültasyon isteğimiz olmuştu. Toplam konsültasyon sayısına oranı ise % 27 idi. Bunu sırayla 63 konsültasyon (% 13) isteğiyle göz hastalıkları, 51 konsültasyon (% 11) KBB, 43 konsültasyon (% 9) Kadın-Doğum, 32 konsültasyon (% 7) ile psikiyatri izlemektedir. Konsültasyona gerek duyduğumuz tüm klinik branşların sayıları ve yüzdeleri ise tabloda gösterilmiştir (Tablo 1).

Dahiliyeden istediğimiz konsültasyonların büyük bölümünü, hastanın yatmasını gerektiren dermatoloji hastalıktan bağımsız, yattığı süre içinde gelişen dahili yakınmalar veya laboratuvar tetkiklerinde rastlantısal olarak ortaya çıkan anomalilerin değerlendirilmesi oluşturmaktadır. (36 hasta, % 29). Bunu daha önce var olan, teşhisi konmuş hastalıkların (diabetes mellitus, hipertansiyon, böbrek yetmezliği, geçirilmiş karaciğer hastalığı, peptik ulcus vb.) regülasyonu veya takibi için istenen konsültasyonlar izliyordu. Üçüncü sırada, yatmasını gerektiren dermatolojik hastalığın etiolojisinin ve/veya ilişkili olduğu durumların (örneğin sweet sendromunda, herpes zosterde, vaskülitde, malignitede, eritema nodosum vb.) araştırılması bulunuyordu. Dördüncü sırada istenen konsültasyonlar nedeni ise; hastalığın bir komponentini oluşturan dahili sorunların (Örnek: pemfigusta veya psoriasisste

Branş Adı	Konsültasyon Sayısı	Yüzdesi
1. Dahiliye	126	% 27
2. Göz Hastalıkları	63	% 13
3. KBB	51	% 11
4. Kadın-Doğum	43	% 9
5. Psikiyatri	32	% 7
6. Genel Cerrahi	25	% 5
7. FTR	24	% 5
8. B. Enfeksiyon	18	% 4
9. Çocuk hastalıkları	18	% 4
10. Nöroloji	16	% 3
11. Plastik Cerrahi	15	% 3
12. Diş hekimliği	13	% 3
13. Üroloji	11	% 2
14. Ortopedi	10	% 2
15. Onkoloji	7	% 1
16. Diet	2	% 1
Toplam	474	

Tablo 1

Konsültasyon Amacı	Sayı	Yüzde
1. Hastanın yattığı sürece oluşan nonspesifik dahili yakınmalar veya anormal laboratuvar tetkiklerin değerlendirilmesi	36	% 29
2. Daha önce teşhisi konmuş hastalık regülasyonu ve takibi için	28	% 22
3. Primer deri hastalığının etioloji ve/veya birlikte olduğu dahili hastalıkların araştırılması	14	% 11
4. Primer deri hastalığının komponentini oluşturan dahili patolojiler	12	% 10
5. Tedavi komplikasyonları için	11	% 9
6. Terapi veya ameliyata hazırlık için	8	% 6
7. Rekonsültasyon	13	% 10
8. Boş	2	% 2
Toplam	124	

Tablo 2: Dahiliye'den İstenen Konsültasyon Oranları

metabolik bozukluklar, vaskülitde sistemik tutulum, kollejenozlarda KVS tutulum, Raynaud fenomeni ... vs.) değerlendirilmesi oluşturuyordu. Deri hastalığının tedavisinin (kortikosteroid, immunosupresif) komplikasyonlarının incelenmesi beşinci sırayı alırken, bunu; hastanın terapiye (kortikosteroid ve immunosupresif) başlamadan veya ameliyat için dahili değerlendirilmesi izliyordu (Tablo 2).

Göz kliniğinden istenen konsültasyonlarda ilk sırayı, primer deri hastalığından bağımsız, yattığı süre içinde oluşan veya daha önce var olan (Ör: hipertansif retinopati, glokom... vs.) şikayetlerin değerlendirilmesi

oluşturuyordu. İkinci sırada; pemfigus, büllöz pemfigoid, eritema multiforme majör gibi mukozaları tutan büllü hastalıkların göz lezyonlarının değerlendirilmesi bulunuyordu. Bunu sırayla primer deri hastalığının göz bulgularının değerlendirilmesi (Ör: Sweet, vaskülit, kollejenozlar, atopik dermatit... vs.), Behçet hastalığından şüphelenilen veya Behçet hastalarının göz muayenesi ve tedavisi, son olarak da zonanın göz bulgularının değerlendirilmesi izliyordu (Tablo 3).

Üçüncü sırada konsültasyon isteğinde bulunduğumuz klinik, KBB idi. Buradan en fazla, hastaların yattığı sürece oluşan nonspesifik yakınmaları veya

Konsültasyon Amacı	Sayı	Yüzde
1. Primer deri hastalığından bağımsız, göz şikayetlerinin değerlendirilmesi	13	% 21
2. Büllü hastalıkların göz lezyonlarının değerlendirilmesi	12	% 19
3. Primer deri hastalığının göz tutulumunun değerlendirilmesi	10	% 16
4. Behçet'in göz bulgularının değerlendirilmesi	9	% 14
5. Zona'nın göz bulgularının değerlendirilmesi	8	% 13
6. Rekonsültasyonlar	11	% 17
Toplam	63	

Tablo 3: Göz Hastalıklarından İstenen Konsültasyon Oranları

Konsültasyon Amacı	Sayı	Yüzde
1. Nonspesifik yakınmalar veya daha önceki KBB hastalığı için	20	% 39
2. Vezikülobüllöz hastalıkların lezyonların değerlendirilmesi	10	% 20
3. Enfeksiyon ve/veya malignite odağı açısından değerlendirilmesi	8	% 16
4. Biyopsi isteği	3	% 6
5. Dermatomiyozit, a. ürtiker gibi durumlarda farenks ve larenks muayenesi	2	% 4
6. Rekonsültasyon	8	% 16
Toplam	51	

Tablo 4: KBB'de İstenen Konsültasyonların Oranı

daha önceden var olan hastalığının değerlendirilmesi için konsültasyon istediğimiz ortaya çıktı. Bunu sırayla pemfigus, büllöz pemfigoid, eritema multiforme majör ve zona'nın boğaz ve kulak lezyonlarının değerlendirilmesi; vaskülit, akut ürtiker, eritem annüler sentrifüj gibi hastalıklarda etoloji için enfeksiyon veya malignite odağı olabilecek KBB lezyonlarının araştırması izliyordu. Daha az bir bölümünü de biyopsi isteği, son olarakda akut ürtiker, dermatomiyozit gibi hastalıklarda larenks ve özefagus muayene isteği oluşturuyordu (Tablo 4).

Dördüncü sırada bulunan Kadın-Doğum kliniğinden istediğimiz konsültasyonların amacını pruritus, akut ürtiker, eritem annüler sentrifüj gibi hastalıklarda enfeksiyöz bir odak (özellikle vajinal kandidiyazis) ve sweet, vaskülit gibi hastalıklarda ise malignite araştırılması oluşturmaktaydı. İkinci sırada, hastanın hastalığıyla ilgili olmayan nonspesifik yakınmalar için istenen konsültasyonlar bulunuyordu. Bunu sırayla; smear ve rekonsültasyon için, büllöz hastalıklarda vajinal lezyonların değerlendirilmesi, son sırada ise

servisimizde yatan gebe hastaların rutin muayenesi için istenen konsültasyonlar izlemekteydi (Tablo 5).

Psikiyatri'den istediğimiz konsültasyonlarda ilk sırayı, pruritus, ürtiker dermatitis artefakta, psoriasis gibi dermatozlarda etoloji veya tetikleyici olabilecek faktörlerin belirlenmesi amacıyla istenen konsültasyonlar alıyordu. İkinci sırada, yatış dönemi boyunca gelişen nonspesifik durumlar (uykusuzluk, karamsarlık... vs.) bulunuyordu. Bunu aynı oranda; steroid kullanımı sonucu gelişen psikiyatrik durumlar ve Behçet hastalığında oluşabilecek nörobeçetin değerlendirilmesi için istediğimiz konsültasyonlar izlemekteydi (Tablo 6).

Çalışmamızın ikinci kısmını oluşturan, kliniğimizden diğer branşların istediği konsültasyonlarda; toplam 102 konsültasyon isteğinde bulunmuş, bunların 38 tanesi dahiliye kliniğinden gelmiştir. Bunların dağılımları Tablo 7'de topluca gösterilmiştir (İlk 10 Klinik). En fazla konsültasyon isteğinde bulunan dahiliye kliniğinin istediği konsültasyonların büyük çoğunluğunu (% 74), başta ilaç reaksiyonları olmak

Konsültasyon Amacı	Sayı	Yüzde
1. Enfeksiyon ve/veya malignite odağı açısından değerlendirilmesi	21	% 51
2. Nonspesifik yakınmaların değerlendirilmesi	10	% 23
3. Rekonsültasyon ve smear amacıyla	5	% 12
4. Büllöz hastalıklarda lezyon değerlendirilmesi	3	% 7
Toplam	42	

Tablo 5: Kadın-Doğum Hastalıklarından İstenen Konsültasyonların Oranı

Konsültasyon Amacı	Sayı	Yüzde
1. Etiyoloji ve/veya tetikleyici faktörler açısından	18*	% 56
2. Nonspesifik yakınmalar	5	% 16
3. Steroid psikoza açısından	3	% 9
4. Nörobefçet ve nörosifiliz açısından	3	% 9
5. Rekonsültasyon	3	% 9
Toplam	32	

Tablo 6: Psikiyatri'den İstenen Konsültasyonların Oranı

üzere kontakt dermatit, seboreik dermatit, fungal enfeksiyon, zona, psoriasis gibi dermatozlar oluşturmaktadır. Geri kalan bölümü (% 26), başta Reiter, skleroderma, SLE ve Felty olmak üzere, kollejenozlar, vaskülit, DM ve Behçet hastalığı gibi sistemik tutulumu ön planda olan hastalıkların deri bulguları için istenen konsültasyonlar bulunmaktadır.

TARTIŞMA

Bir dahili klinik branş olan dermatolojinin, sahip olduğu spesifik dermatozlar yanında, diğer klinik bilimlerini de ilgilendiren hastalıkların deride belirti vermesi nedeniyle, bu klinik bilimlerle olan ilişkilerinin niteliği ve boyutu büyük önem taşımaktadır. Dermatolojinin diğer klinik branşlar içindeki yeri ve önemini, dermatolojiden istenen konsültasyonları inceleyerek yansıtan, bu arada bu branşların dermatolojik bilgisini de vurgulayan az sayıda çalışma mevcuttur. Fakat diğer klinik branşların dermatoloji içindeki yerini, yine konsültasyonları incelemek yoluyla yansıtan çalışmaya, literatürde rastlamadık. Çalışma-

mızın ağırlığını bu konuya vererek, ilişkileri çift yönlü araştırmaya çalıştık.

Çalışmamızın sonunda en fazla konsültasyon isteğimizin dahiliye olduğu, bunların büyük bölümünün primer dermatolojik hastalıktan bağımsız geliştiği gözlenmiştir. Acil dahiliyeyi ilgilendiren durumlar dışında bu konsültasyonların yeri ve önemi tartışılabilir. Bunun yanında dermatoloji ve iç hastalıkları kliniklerinin daha spesifik olarak, ortaklaşa çalıştıkları konular ortaya çıkmıştır. Bunlar primer deri hastalığının etiolojisi ve/veya asosiyeye oldukları dahili hastalıklar, tedavi komplikasyonları ve dermatolojik hastalıktan kaynaklanan dahili patolojilerdir. Pratik olarak önemli bir noktada, hastada var olan veya tedavi komplikasyonu olarak gelişebilecek hipertansiyon, DM gibi deriyi etkileyen patolojilerin regülasyonu ve tedavisi için sıkça konsültasyon istediğimizdir. Göreceli olarak tedavisi basit görünen HT, DM gibi hastalıklarda, dermatoloji asistanlarının üç aylık dahiliye rotasyonu boyunca özellikle bu konularda eğitimi, büyük kolaylık sağlayacaktır.

Branş Adı	Konsültasyon Sayısı	Yüzde
1. Dahiliye	38	% 37
2. Çocuk Hastalıkları	9	% 9
3. Nöroloji	9	% 9
4. Ortopedi	8	% 8
5. Kadın-Doğum	7	% 7
6. Cerrahi	7	% 7
7. Plastik Cerrahi	6	% 6
8. B. Enfeksiyon	5	% 5
9. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	3	% 3
10. Nöroşirurji	3	% 3
Toplam	95	

Tablo 7: İlk On Klinik

Konsültasyon isteklerimizin çoğunluğunu oluşturan, göz hastalıkları, KBB ve Kadın-Doğum kliniklerinden oluşan cerrahi grupta istek nedenimizin büyük bölümünü, deri ve mukozayı tutan büllü hastalıkların gözle göremediğimiz lezyonlarının değerlendirilmesi ve tedavisi oluşturmaktadır. Farklı olarak göz hastalıkları kliniğinden daha spesifik ilişki kurduğumuz hastalıklar vardır. Bunların başında Behçet hastalığı, sweet sendromu, fakomatozlar ve kollegen hastalıklarının göz bulguları gelmektedir. Bunun dışında, iç hastalıklarında olduğu gibi, KBB ve Kadın-Doğum kliniklerinden, etioloji oluşturabilecek enfeksiyöz veya malign bir odağın araştırılması önemli bir konsültasyon nedenimizdir. Psikiyatri'den istediğimiz konsültasyonlar öteden beri var olan dermatolojik durumların psikolojik komponentini ortaya çıkarmaktadır. İlginç bir gözlemimiz, konsültasyon istediğimiz hastalarda çoğunlukla psikiyatrik bozukluklara rastlanması ve tedaviye gerek duyulmasıdır. Bu sonuç dermatologların psikiyatrik durumlar hakkında daha fazla bilgi sahibi olmasını gerektirecek düzeydedir.

Buraya kadar, en fazla konsültasyon istediğimiz ilk 5 kliniği tartıştık. Bunun dışında, özellikle FTR kliniği ile spesifik ortak hastalıklarımız için ilişki kurulmuştur. Bunlar, psöriatik artropati, Bahçet hastalığı ve diğer seronegatif artritlerdir. İlginç bir gözlem dermatoloji asistanlarının üç ay rotasyon yaptıkları enfeksiyon hastalıklarının konsültasyon istek sırasında gerilerde kalmasıdır. Bu durum, enfeksiyon kliniği ile daha çok döküntülü hastalıklarda ilişki kurmamız, bunların daha çok çocukluk çağında ortaya çıktığı, çalışmamızın temelini oluşturan yatan hastalar arasında ise çocuk hasta sayısının çok az olmasından kaynaklanabilir. Poliklinikler arası istediğimiz konsültasyonlar dahil edilirse bu sayı artabilir. Yine aynı şekilde yatan çocuk hastalarımızın az olması nedeniyle dermatoloji ile pediatri'nin ilişkilerini bu çalışmada yansıtamadık.

Çalışmamızın ikinci kısmında, dermatolojiden istenen konsültasyonlar listesinde en fazla konsültasyon isteğinde bulunduğumuz, iç hastalıklarının, birinci sırada olduğu çıkmıştır. Bu sonuç, iki klinik branşın birbiriyle olan ilişkilerinin önemini ve gereğini gözler önüne sermektedir. Palalı ve arkadaşlarının benzer çalışmalarında 1267 konsültasyonluk serisinde, en fazla konsültasyon isteyen kliniklerin iç hastalıkları olduğu ortaya çıkmış, bizim çalışmamızın sonucu ile uyumlu bulunmuştu (2). Yazar ve arkadaşlarının çalışmasında ise, birinci sırayı pediatri almıştır (3). Fakat bu çalışmada, materyalin büyük bölümünü poliklinikler arası konsültasyonlar oluşturmuştur, so-

nucun farklı olması buna bağlanmıştır. Falanga ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada ise en fazla konsültasyon isteği pediatri'den gelmiştir (4). Bizim çalışmamız geçen yıl kliniğimizde yapılan çalışma ile de uyumludur (5).

Konsültasyon amacının içeriğinde, iç hastalıklarının en fazla yattığı primer hastalıktan bağımsız gelişen dermatozlar için başvurduğu ortaya çıkmaktadır. Bunların başında ise ilaç reaksiyonları gelmektedir. Bu sonuç Falanga ve arkadaşlarının yaptıkları çalışma ile uyumludur.

Son olarak ortaya çıkan bir nokta, Deri ve Zührevi hastalıklar olarakta bilinen branşımızın, zührevi yani cinsel yolla bulaşan hastalıklar kapsamına giren patolojilerin üroloji ve enfeksiyon hastalıklarını da ilgilendirmesine rağmen, çalışmamızın her iki bölümünde de, bu kliniklerle olan karşılıklı ilişkimizin zayıf olduğudur.

Her ne kadar polikliniklerarası konsültasyon istemleri dikkate alındığında ilişkili olduğumuz branşların sıralanmasında değişme ihtimali olsa da, biz burada ekip çalışmasını gerektiren, tanı ve tedavide son kararların geliştirildiği servis çalışmalarını esas aldık.

Sonuç olarak bir dahili branş olan dermatoloji; spesifik veya nonspesifik düzeyde yine iç hastalıkları ile en fazla ilişki kurmaktadır. Bunun yanında göz hastalıklarıyla da ilişkili olduğu durumlar sözkonusudur. Bu klinikler ile mevcut olan ilişkinin devamı ve geliştirilmesi, ortaklaşa izlediğimiz hastalıklarda en uygun tanı ve tedaviyi sağlayacaktır. Bunun yanında beklenenden daha az ilişkili olduğumuz kliniklerle ilişkilerin geliştirilmesi gerekecektir.

KAYNAKLAR

- 1 Lynch P. J.: Dermatology. Williams&Wilkins Baltimore, 1994, s. 90.
- 2 Palalı Z., Özcan M., Beşer S.: Dermatoloji kliniğinden istenen konsültasyonlar üzerine XI. Ulusal Kongresi. Samsun, 1986, 357-359.
- 3 Yazar Ş., Özdemir A., Yılmaz E.: Deri hastalıklarının başka branşlar içindeki spektrumu. XII. Ulusal Dermatoloji Kongresi. İstanbul, 1987, 549-553.
- 4 Falanga V., Schachner LA, Rae V: Dermatologic consultations in the Hospital setting. Arch Dermatol, 1994; 130; 1022-1025.
- 5 Yerebakan Ö., Altunay I., Köşlü A.: Dermatoloji kliniğinden istenen konsültasyonların değerlendirilmesi. Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni, 1995, 29; 47-49.