



## Orijinal Araştırma

# 3. Basamak Bir Hastanenin Acil Servisindeki Dermatoloji Konsültasyonlarının Değerlendirilmesi

**Ezgi Özkur, İlknur Altunay, Gül Şekerlisoy, Yasemin Erdem**

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dermatoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

### Özet

**Amaç:** Çalışmamızın amacı acil servise başvuran ve dermatolojiye konsülte edilen hastaların özelliklerini değerlendirmektir.

**Yöntem:** 01.05.2017 ve 01.05.2018 tarihleri arasında acil servisten, dermatoloji bölümüne yapılan konsültasyonların bilgisayar kayıtları retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaş, cinsiyet, şikayetleri, tanı ve tedavi bilgileri kaydedildi.

**Bulgular:** Toplamda 444 hasta değerlendirmeye alındı. En sık görülen dermatolojik hastalık enfeksiyonlar (%86.9) (en sık viral), 2. sırada inflamatuvar dermatozlar (%5.4) ve 3. sırada ürtiker ve anjiyoödem (%5.1) olarak saptandı. En yüksek başvuru oranı Nisan ayında saptandı (%14).

**Sonuç:** Bu çalışmada acil serviste karşılaşılan ve en sık konsültasyon ihtiyacı duyulan dermatolojik hastalıklar saptanmıştır ve bunların büyük çoğunluğunu enfeksiyöz hastalıklar oluşturmaktadır. Dermatolojik acillerin epidemiyolojisinin bilinmesi ve deri bulgularının acil serviste çalışan hekimlerce tanınması sağlık hizmetinin iyileştirilmesini ve kalitesinin artmasını sağlar.

**Anahtar sözcükler:** Acil; dermatoloji; konsültasyon.

Atf için yazım şekli: "Özkur E, Altunay İ, Şekerlisoy G, Erdem Y. Evaluation of Dermatology Consultations in a Tertiary Care Centre Emergency Service. Med Bull Sisli Etfal Hosp 2020;54(2):197-200".

Dermatolojik hastalıklar, genellikle akut ve hayatı tehdit edici olmasa da, dermatolojik acillerin mortalitesi ve morbiditesi yüksek seyredebilir ve mutlaka erken teşhis konulmalı ve doğru tedavi edilmelidir. Bununla birlikte daha önceki yayınlarda, acil servise başvuran dermatoloji hastalarının birçoğunun "gerçek dermatolojik acil" olmadığı bildirilmiştir. Acil serviste "gerçek dermatolojik acil" durumlarını tanımak ve doğru triyaj, iş verimi ve hasta memnuniyetinin artmasına ve finansal kaynakların doğru kullanılmasına katkıda bulunacaktır. Hastanemiz, 3. basamak, eğitim ve araştırma hastanesi olarak bulunduğu bölgede acil serviste en yüksek sayıda hasta bakılan hastanelerdendir ve bu çalışmanın amacı hastanemiz acil servisinden yapılan dermatoloji konsültasyonlarını değerlendirmek, demografik özellikler, tanımlar ve tedavileri incelemektir.

### Yöntem

01.05.2017-01.05.2018 tarihleri arasında erişkin acil servise başvuran ve dermatoloji bölümüne konsülte edilen, 444 hasta retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik verileri, konsültan hekimin tanı ve tedavisi, aylara göre tanıların dağılımı kaydedildi. "Gerçek dermatolojik aciller", şiddetli ilaç erüpsiyonları ve hastanın genel durumunu bozan cilt enfeksiyonları olarak kabul edildi. İstatistiksel analizler için "SPSS for Windows" versiyon 15.0 programı kullanıldı. Tanımlayıcı istatistikler sayısal değişkenler için ortalama, standart sapma olarak; kategorik değişkenler için sayı ve yüzde olarak verildi.

### Bulgular

Hastanemiz acil servisine son bir yılda ortalama 300.000 hasta başvurdu ve bu hastaların 444'ü (%0.15) dermatoloji

**Yazışma Adresi:** Ezgi Özkur, MD, Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dermatoloji Bölümü, İstanbul, Turkey

**Telefon:** +90 90 530 388 67 81 **E-posta:** ezgierdal@hotmail.com

**Başvuru Tarihi:** 18.07.2018 **Kabul Tarihi:** 22.08.2018 **Online Yayınlanma Tarihi:** 18.05.2020

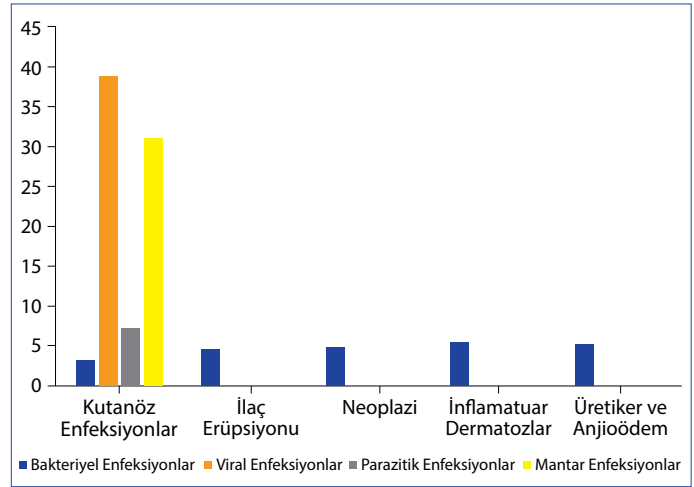
©Telif hakkı 2020 Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni - Çevrimiçi erişim [www.sislietfaltip.org](http://www.sislietfaltip.org)

**OPEN ACCESS** This is an open access article under the CC BY-NC license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).



bölümüne konsülte edildi. Bu hastaların 251'i (%56) erkek, 193'ü (%54) kadın olmak üzere hastaların ortalama yaşı±SD 44.6±14.4 olarak saptandı. Hastaların %13'ü (n=58) 18 yaşından küçük, %63'ü (n=284) 18-65 yaş arasında, %23'ü (n=102) 65 yaş üzerindedir. En sık %86,9 (n=386) hastayla cilt enfeksiyonları konsülte edildi (Tablo 1). Bunların arasında etiolojide en sık viral enfeksiyonlar saptandı. Cilt enfeksiyonlarından sonra sırasıyla inflamatuvar dermatozlar ve ürtiker/anjiyoödem en sık izlendi (Şekil 1). Tedavi alan hastaların % 30.6'sına anti-viral ajanlar, %29.4'üne sistemik antihistaminikler, %10'una sistemik anti-mikotik ajanlar, %5'ine sistemik kortikosteroid, %25'ine topikal kortikosteroidler ve %4'üne sistemik antibiyotik, tedavisi uygulandığını saptadık.

Yıl içinde en çok hasta (n=63) Nisan ayında konsülte edildi. Kutanöz enfeksiyon hastalıklarında yüzdesel olarak en yüksek dağılım Ocak ayında saptandı (%25). 18 yaşından küçüklerde en sık konsültasyon sebebi kontakt dermatiti (n=8). 65 yaş üzerinde en sık konsültasyon sebebi zonay-



Şekil 1. Hastalık gruplarına göre hasta sayılarının yüzdesel dağılımı. (n=25). Konsülte edilen hastalar arasından 14 hasta (%3) dermatoloji servisine yatırıldı. Yatışı yapılan hastaların en sık sebepleri sırasıyla selülit, erizipel ve ürtikerdi. 110 (%24.7) hasta "gerçek dermatolojik acil" olarak kabul edildi.

**Tablo 1.** Acil servisten dermatoloji bölümüne konsülte edilen hastaların tanılara göre grup ve subgruplara dağılımı

Grup	Subgrup	Sayı	Tanı	Sayı	
Cilt ve Cilt Altı Enfeksiyonları	Bakteriyel Enfeksiyonlar	14	Erizipel	5	
			Selülit	9	
	Viral Enfeksiyonlar	172	Herpes Zoster	102	
			Dissemine herpes	1	
			Molloskum	6	
			HPV	61	
			Varisella	2	
			Enterovirus	1	
			Tanımlanmamış	14	
			Tinea (unguium, corporis, cruris, pedis, manus)	89	
	Parazitik Enfeksiyonlar	32	Skabiyez	30	
			Pedikulus	2	
	Mikotik Enfeksiyonlar	138	Kandida Stomatit	6	
			Deri Tırnak Kandidiyazisi	18	
İlaç Erüpsiyonu Neoplazik Oluşumlar	20	Pitriyazis Versikolor	13		
		Dermatofitoz	12		
		Tinea (unguium, corporis, cruris, pedis, manus)	89		
		Malign Melanom	12		
		Kaposi sarkom	2		
		Hemanjiom	5		
		Lenfanjiom	2		
		Kontakt Dermatit	21		
		Seboreik dermatit	2		
		Psöriasis	1		
		İnflamatuvar Dermatozlar	24	Kontakt Dermatit	21
				Seboreik dermatit	2
		Ürtiker ve Anjiyoödem	23	Psöriasis	1
				Toplam hasta sayısı	444

## Tartışma

Hastaların ortalama yaşları Drago ve ark.'nın<sup>[1]</sup> yaptığı çalışmadan (51±17) daha düşük Jack (43±14)<sup>[2]</sup> ve Mirkamali ve ark.'nın (40±21)<sup>[3]</sup> yaptıkları çalışmadan daha yüksek saptandı. Drago ve ark. yaptıkları prospektif çalışmada 18 yaş altındaki hastaları dahil etmedikleri için bu farkın ortaya çıkmış olabileceği fikrindeyiz.

En sık görülen konsültasyon sebebinin cilt enfeksiyonları olarak saptanması, literatür ile uyumluydu.<sup>[1, 2, 4, 5]</sup> Literatürden farklı olarak Grillo ve ark.<sup>[6]</sup> en sık başvuru sebebinin inflamatuvar cilt hastalıkları olarak saptamışlar ve bu durumu polikliniğe gün içerisinde başvuramayan ve gerçekte acil olmayan hastaların dermatoloji bölümüne konsülte edilmesi nedeniyle olduğunu savunmuşlardır. Falanga ve ark.<sup>[7]</sup> ise en sık sebebi ilaç reaksiyonları olarak saptamışlardır fakat çalışmalarında acil dışı diğer dermatolojik konsültasyonları da dahil ettikleri için, çalışmamızla birebir karşılaştırma olanağı yoktur. Çalışmamızda enfeksiyonların en sık etiyolojik sebebi viral nedenlerdi. Drago ve ark.<sup>[1]</sup> bakteriyel ajanları (tüm tanıların %30'u), en sık olarak saptamışlardır. Bu durumun sebebinin, onların bu çalışmasının üniversite hastanesinde yapılması ve bakteriyel selülit, büllöz erizipel gibi daha ciddi enfeksiyonların başvurusu sebebiyle olabileceğini düşünmüşlerdir.

Moon ve ark.'nın<sup>[8]</sup> 347 dermatolojiye konsülte edilen pediatrik hasta grubuyla yaptıkları çalışmada en sık görülen sebep cilt enfeksiyonları olarak bildirilmiştir. Sonuçlarımızda çocuklarda görülen en sık dermatolojik konsültasyon sebebinin kontakt dermatit çıkmasının muhtemel sebebi, hastanemizde çocuk acil servis bölümünün ayrı hizmet vermesi ve bu nedenle çocuk hastaların çoğunun orada tanı ve tedavi almış olmasıdır.

Dertlioğlu ve ark.<sup>[9]</sup> Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi acil servisindeki dermatoloji konsültasyonlarını incelemiş, hastaların %68.31'ine sistemik kortikosteroid, %60.64'üne sistemik antihistaminikler ve %23.51'ine topikal kortikosteroid tedavisi uygulandığını saptamışlardır. Çalışmalarında en sık sebebi ürtiker olarak saptamışlardır ve bu nedenle en sık verilen tedavi kortikosteroidler olarak bildirilmiştir. Çalışmamızda onlardan farklı olarak, hastalarımızın %86'sı enfeksiyon nedeniyle konsülte edilmiştir ve bu nedenle en çok anti-viral tedavi reçetelendirilmiştir. Bunun bir sebebi hastanemiz acil servis hekimlerince ürtiker/anjiyoödemini iyi tanınması ve tedavi edilmesi olabilir. Diğer bir sebebi ise Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi acilinde, enfeksiyöz cilt hastalıkları daha iyi tanınması, tedavi edilmesi veya dahiliye, enfeksiyon hastalıkları gibi diğer branşlara konsülte edilmesi olabilir.

Isnard ve ark.<sup>[10]</sup> 2017 yılında Paris'deki dermatolojik acilleri inceledikleri çalışmada, hastaların %1.2'sinin primer dermatolojik hastalığı nedeniyle yatışı yapıldığını bildirmişlerdir.

dir. Çalışmamızda daha yüksek yatış oranının saptanması, acil servisteki triajın daha verimli yapılarak, yatış gerekliliği mevcut olan hastaların daha çok konsülte edilmesi nedeniyle olabilir

Çalışmamızda literatürden farklı olarak zona zoster hastalarının çok sık (%27) konsülte edilmesi dikkat çekiciydi. Bu durum acil serviste çalışan hekimlerin zona zosteri tanınmasında ve tedavisini düzenlemede eksikliğinden ve zona zosterin Türkiye insidansının (5.6/1000) yüksek olmasından kaynaklanıyor olabilir.<sup>[11]</sup> En sık ikinci enfeksiyöz sebep ise HPV (Human Papilloma Virus) enfeksiyonlarıydı. HPV enfeksiyonları deride verrü dediğimiz oluşumlara sebep olmaktadır. Verrülerde herhangi bir sekonder enfeksiyon gelişmediği sürece acil bir durum teşkil etmez ve yıllarca stabil kalabilir. Acil servis tarafından verrü enfeksiyonlarının bu sıklıkta (tüm enfeksiyonların %42'si) konsülte edilmesi, acil servis hekimlerinin verrüleri tanıyamaması nedeniyle olabilir.

Çalışmamızın kısıtlılıkları retrospektif olması ve elektronik medikal veritabanı kayıtlarındaki tanılara güvenilerek değerlendirilmesidir.

Murr ve ark.<sup>[12]</sup> "gerçek dermatolojik acil"i 2003 yılında 'akut veya son 5 gün içinde kötüleşen dermatoz' olarak tanımlamıştır. Acil servis tarafından istenen dermatoloji konsültasyonları arasından, acil dermatolojik hastalığı olmayanlar, Jack ve ark.'nın<sup>[2]</sup> çalışmasında %82, Grillo ve ark.'nın<sup>[6]</sup> çalışmasında %49 olarak raporlanmıştır. Bizim çalışmamızda da hastaların %76'sının "gerçek dermatolojik acil" olmadığı sonucu çıkarıldı.

Çalışmamız Türkiye'deki bir eğitim araştırma hastanesinin acil servisindeki dermatoloji konsültasyonlarını inceleyen ilk çalışmadır. Sonuç olarak bu çalışmayla bölgedeki sık görülen dermatolojik acilleri, mevsimsel değişimi ve hasta yönetimini değerlendirdik. Acil dermatolojik hastalıkların, acil hekimlerince tanınması, gerekli görüldüğünde konsülte edilmesi, hastaların mortalite ve morbiditesinin azaltılması açısından çok önemlidir. Sık görülen dermatolojik hastalık gruplarının belirlenmesi ve tanı ve tedavi yöntemleri konusunda acil hekimlerinin eğitim ve tecrübelerinin artırılması, sağlık hizmeti kalitesinin artmasına yardımcı olacaktır. Bu durum tıp fakültesindeki dermatoloji eğitim süresi arttırılarak, acil servis çalışanlarına dermatolojik aciller hakkında sunum vb. eğitim verilerek veya acil serviste çalışan hekimlerin dermatolojide rotasyonel eğitim almalarına imkan vererek gerçekleştirilebilir.

## Açıklamalar

**Etik Komite Onayı:** Çalışma protokolü, Şişli Etfal Etik Kurulu tarafından onaylandı. (karar numarası: 2018/015).

**Hakemli:** Dış bağımsız.

**Çıkar Çatışması:** Bildirilmemiştir.

**Yazarlık Katkıları:** Konsept – E.Ö.; Tasarım – E.Ö.; Kontrol – İ.A.; Materyal – Y.E.; Veri toplama ve/veya işleme – G.S.; Analiz ve/veya yorumlama – E.Ö.; Kaynak taraması – E.Ö.; Yazan – E.Ö., Y.E.; Kritik revizyon – İ.A.

## Kaynaklar

1. Drago F, Gasparini G, Signori A, Campisi C, Cozzani E, Parodi A. Dermatological consultations in an observation unit of an emergency department in Italy. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2015;29:973–80.
2. Jack AR, Spence AA, Nichols BJ, Chong S, Williams DT, Swadron SP, et al. Cutaneous conditions leading to dermatology consultations in the emergency department. *West J Emerg Med* 2011;12:551–5.
3. Mirkamali A, Ingen-Housz-Oro S, Valeyrie-Allanore L, Bouvresse S, Duong TA, Chosidow O, et al. Dermatological emergencies: a comparative study of activity in 2000 and 2010. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2013;27:916–8.
4. Gupta S, Sandhu K, Kumar B. Evaluation of emergency dermatological consultations in a tertiary care centre in North India. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2003;17:303–5.
5. Antic M, Conen D, Itin PH. Teaching effects of dermatological consultations on nondermatologists in the field of internal medicine. A study of 1290 inpatients. *Dermatology* 2004;208:32–7.
6. Grillo E, Vañó-Galván S, Jiménez-Gómez N, Ballester A, Muñoz-Zato E, Jaén P. Dermatologic emergencies: descriptive analysis of 861 patients in a tertiary care teaching hospital. *Actas Dermosifiliogr* 2013;104:316–24.
7. Falanga V, Schachner LA, Rae V, Ceballos PI, Gonzalez A, Liang G, et al. Dermatologic consultations in the hospital setting. *Arch Dermatol* 1994;130:1022–5.
8. Moon AT, Castelo-Soccio L, Yan AC. Emergency department utilization of pediatric dermatology (PD) consultations. *J Am Acad Dermatol* 2016;74:1173–7.
9. Bakar Dertlioğlu S, Çiçek D, Bozdemir MN, Kandi B. An evaluation of dermatology patients applying to Firat University Medical Faculty Emergency Service. *J Kartal TR* 2010;XXI:84–8.
10. Isnard C, Ingen-Housz-Oro S, Fardet L, Matteodo E, Duval S, Hemery F, et al. Dermatological emergencies: evolution from 2008 to 2014 and perspectives. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2017;31:274–9.
11. Küçükçakır O, Aliağaoğlu C, Turan H, Yanik ME, Gürlevik Z, Acer E, et al. Retrospective evaluation of patients with herpes zoster followed up in our department between 1999-2010. *Turkderm* 2012;46:186–90.
12. Murr D, Bocquet H, Bachot N, Bagot M, Revuz J, Roujeau JC. Medical activity in a emergency outpatient department dermatology. *Ann Dermatol Venereol* 2003;130:167–70.