

# Özel Hastane Dermatoloji Kliniği'ne Başvuran Hastaların Demografik ve Klinik Özellikleri

## Demographic and Clinical Characteristics of Patients in Private Hospital Dermatology Clinic

Yeşim AKPINAR KARA<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Deri ve Zührevi Hastalıkları Kliniği,  
Liv Hospital,  
Ankara, TÜRKİYE

Received: 02.05.2018  
Received in revised form: 11.06.2018  
Accepted: 28.06.2018  
Available online: 03.12.2018

Correspondence:  
Yeşim AKPINAR KARA  
Liv Hospital,  
Deri ve Zührevi Hastalıkları Kliniği, Ankara,  
TÜRKİYE/TURKEY  
yesim\_akpinar@yahoo.com

**ÖZET Amaç:** Bu çalışmada amacımız özel hastane dermatoloji kliniğine başvuran hastaların klinik tanımlarını ve demografik özelliklerini değerlendirmektir. Ayrıca özel hastane dermatoloji kliniğine başvuran hastaların farklılıklarını belirleyebilmektir. **Gereç ve Yöntemler:** Ocak 2017-Aralık 2017 tarihleri arasında Dermatoloji polikliniğine başvuran 1-91 yaş arasındaki 1858 hasta verileri otomasyon dosya sisteminden retrospektif olarak analiz edildi. Hastalar demografik verilere ve tanılarına göre gruplandırıldı. **Bulgular:** Yaşları 1-91 yıl arasında değişen toplam 1858 hasta incelendi. Hastaların 996'sı kadın (%53,60) 862'si erkek (%46,39) idi. Kadın/erkek oranı 1,15 idi. Hastaların ortalama yaşı 34,99 erkeklerin ortalama yaşı 35,90, kadınların ortalama yaşı 34,30 yıl idi. En sık görülen hastalık grubu ekzema (%37,19) olup, bunu enfeksiyon hastalıkları (%21,52) daha sonra da akne vulgaris (%9,31) izlemekteydi. **Sonuç:** Özel hastane dermatoloji kliniğine başvuran hastaların diğer kamu ya da üniversite hastanesi dermatoloji kliniğine başvuran hasta grubu ile aynı özellikleri gösterdiği saptandı. Bu hasta grubunun epidemiyolojik özelliklerinin bilinmesinin, sağlık harcamalarının tespit edilmesi ve düzenlenebilmesi adına yardımcı olabileceğini düşünmekteyiz. Deri hastalıklarının insidansını bilmek hastalıkların klinik takibi ve tedavisi için yapılan araştırmalarda kaynaklara ilişkin karar verilmesinde temel özelliktir. Bu nedenle verilerimizin halk sağlığı çalışmalarına veri olarak katkıda bulunabileceğine inanıyoruz.

**Anahtar Kelimeler:** Özel hastane; dermatoloji kliniği; demografik özellikler

**ABSTRACT Objective:** In this study our aim was to determine demographic and clinical features of patients who were diagnosed and treated in a private dermatology clinic. It is also possible to determine the differences of the patients who applied to the private hospital dermatology clinic. **Material and Methods:** Between January 2017 and December 2017 at dermatology department, 1858 patient aged between 1-91 year were analyzed retrospectively. Patients were categorized according to demographical data and diagnosis. **Results:** A total of 1858 patients were analyzed between the ages of 1 to 91 years were studied. 996 of the patients were female (53.60%) and 862 were male (46.39%). The male / female ratio was 1.15. The average age of the patients was 34.99, the mean age of the men was 35.90, and the mean age of the women was 34.30 years. The most common disease group was eczema (37.19%), infectious diseases (21.52%) and acne vulgaris (9.31%). **Conclusion:** It was found that the patients who applied to the private hospital dermatology clinic showed the same characteristics as the patients who applied to the dermatology clinic of the other public or university hospital. We think that the epidemiological characteristics of the patients in dermatology clinic would be helpful for the planning health expenditures. Knowing the incidence of dermatological diseases is a clinical trial and research is a key feature in deciding on resources. For this reason, we believe that our data can contribute to data on public health work.

**Keywords:** Private hospital; dermatology clinic; demographic characteristics

Deri insan vücudunun bariyer görevini yapan en önemli organıdır ve deri hastalıklarının görülme sıklığı oldukça yüksektir. Bununla birlikte, genel popülasyon üzerinde epidemiyolojik çalışmaların olması nedeniyle cilt hastalıklarının kesin prevalansını veya insidansını belirlemek zordur. Birçok cilt hastalığı tedavi edilebilir, ancak yaşam kalitesi

tesisi üzerinde negatif yönde etkiye sahiptir.<sup>1</sup> Bu epidemiyolojik veriler hakkında sağlanan bilgi, sağlık hizmetlerinde tedavi ve koruyucu önlemlerin planlanmasında önemlidir.

Dermatoloji klinikleri hem kamu ve üniversite hastaneleri hem de özel hastanelerde hasta oranının en yüksek olduğu bölümlerendir. Ülkemizde özellikle acil poliklinikleri olmak üzere diğer kliniklere başvuran hasta grubunu içeren verilerle ilgili çalışmalar yapılmıştır. Fakat dermatoloji kliniğine başvuran hastaların prevalansı ile ilgili çalışmalar kısıtlıdır ve bu hastaların demografik özellikleri çok iyi bilinmemektedir. Özellikle özel hastanelere başvuran deri hastalığı şikayeti olan bireylerin klinik özelliklerinin bilinmesi ve bu hastaların epidemiyolojik özelliklerinin belirlenmesi, tedavi maliyetlerinin kamu ya da üniversite hastanelerine oranla daha yüksek olduğu bilindiğinden, sağlık harcamalarının hangi oranda arttığına da saptanmasında önem arz etmektedir.

Bu çalışma ile dermatoloji kliniğine başvuran bireylerin deri hastalıklarının prevalansı, yaş ve cinsiyet dağılımının araştırılması amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Ocak 2017-Aralık 2017 tarihleri arasında Dermatoloji polikliniğine başvuran 1 ile 91 yaş arasındaki 1858 hasta, otomasyon dosya sisteminden yararlanılarak retrospektif olarak analiz edildi. Çalışma için etik kurul (11.1.2018,2018/002) onayı alındı. Hastalar demografik verilere göre ve klinik tanılarına göre gruplandırıldı. Hastaların cinsiyeti, yaşı, hastalık tanıları incelendi. Hastaların tanısı klinik, laboratuvar ve patoloji sonuçlarına göre yapıldı ve tanıları Uluslararası Hastalık Sınıflamasına (ICD) göre gruplandırıldı.

İstatistiksel değerlendirme SPSS 19 programı ile yapıldı. Cinsiyet ve hastalık gruplarının karşılaştırmasında student t testi kullanıldı.

## BULGULAR

Çalışmaya Ocak 2017-Aralık2017 tarihleri arasında takip edilen, yaşları 1 ile 91 yıl arasında değişen toplam 1858 hasta alındı. Bu hastaların %46,39'u (862) erkek, %53,60'ı (996) kadın idi. Kadın/erkek

oranı 1,15 idi. Hastaların ortalama yaşı 34,99±16,8 yıl iken, erkeklerde ortalama yaşı 35,90±18,23, kadınlarda ortalama yaş 34,30±15,37 yıl idi. Cinsiyete göre yaş dağılımında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmedi (p<0,005). Kliniğimize aylık ortalama 155 hasta başvurduğu tespit edildi.

Hastaların tanılarına göre sınıflaması gruplara ayrılarak yapıldı. Her bir grup da kendi içinde sınıflandırıldı. Hastaların tanılarına göre sınıflaması Tablo 1' de görülmektedir. Buna göre en sık görülen hastalık grubu egzema (691) olup bunu viral enfeksiyonlar (186), daha sonra akne grubu hastalıklar (173) ve fungal enfeksiyonlar (126) izlemekteydi. Viral enfeksiyonlar grubunda en sık verruka vulgaris ve verruka plantaris ile genital verru, molluskum contagiozum ve herpes simplex virüs enfeksiyonları gözlenirken; bakteriyel enfeksiyonlar grubunda ise impetigo, selülit, skabiyez gibi deri hastalıkları dikkati çekti. Egzema grubu içerisinde en sık görülen alerjik ve irritan kontakt dermatit ile 370 hasta, bunu nörodermatit ile 100 hasta, seboreik dermatit ile 84 hasta izliyordu. Akne ve rozasea toplam 173 hasta ile en sık görülen ikinci grup hastalığı oluşturmaktaydı. Nevus, selim özellik gösteren deri lezyonları veya prekanseröz deri lezyonları 145 hasta ile dördüncü en sık görülen hastalık grubu idi. Bu grup içinde de nevus (44) ve seboreik keratoz (40) sebebi ile başvuran hasta sayısı daha fazla idi. Saç hastalıkları grubu 81 hasta ile beşinci en sık, telogen effluvium (62) ise bu grubun en sık görülen hastalığı idi. Cinsiyete göre hastalık dağılımında ise hem erkeklerde (%16,25) hem de kadınlarda (%20,93) en sık alerjik ve irritan kontakt dermatit görüldüğü saptanmıştır. Bunu, enfeksiyon hastalıkları her iki grupta da (erkeklerde %12, kadınlarda %9,52) takip ediyordu. Üçüncü sırada sık görülen hastalık grubu ise kadınlarda 114 hasta ile akne grubu hastalıklar (%6,13) erkeklerde 78 hasta ile en sık nevus ve seboreik keratoz olmak üzere selim özellik gösteren deri lezyonları (%4,19) idi.

Tanı yöntemleri arasında biyopsi, deri testleri, yara ve mantar kültürü gibi yardımcı testler kullanılmıştır.

**TABLO 1:** Hastalıklara ve cinsiyete göre hastaların sınıflandırılması.

Hastalıklar	Hasta sayısı (n%)	Erkek (n%) Kadın (n%)
<b>Egzema</b>	<b>691 (37,19)</b>	<b>302 (16,25) 389 (20,93)</b>
Alerjik kontakt dermatit	120	
İrritan kontakt dermatit	250	
Atopik dermatit	55	
Seboreik dermatit	84	
Numuler dermatit	50	
Nörodermatit	100	
Diaper dermatit	32	
<b>Enfeksiyöz deri hastalıkları</b>	<b>400 (21,52)</b>	<b>223 (12,0) 177 (9,52)</b>
Viral	186	
Fungal	126	
Bakteriyel	88	
<b>Akne</b>	<b>173 (9,31)</b>	<b>59 (3,17) 114(6,13)</b>
Akne vulgaris	153	
Rozasea	20	
<b>Eritemli-skuamli hastalıklar</b>	<b>31 (1,66)</b>	<b>13(0,69) 18 (0,96)</b>
Psöriazis vulgaris	20	
Pitriazis rozea	11	
<b>Liken planus</b>	<b>28 (1,50)</b>	<b>11 (0,59) 17 (0,91)</b>
<b>Saç hastalıkları</b>	<b>81 (4,35)</b>	<b>35 (1,88) 46 (2,47)</b>
Alopesi areata	29	
Telogen effluvium	62	
<b>Prurigo</b>	<b>50 (2,69)</b>	<b>24 (1,29) 26 (1,39)</b>
<b>Nevus ve selim deri tümörleri</b>	<b>145 (7,80)</b>	<b>78 (4,19) 67 (3,60)</b>
Nevus	44	
Epidermal kist	20	
Sebase hiperplazi	30	
Seboreik keratoz	40	
Aktinik keratoz	11	
<b>Ürtiker</b>	<b>68 (3,65)</b>	<b>18 (0,96) 50 (2,69)</b>
<b>Büllü Hast(Pemfigus vulgaris)</b>	<b>3 (0,16)</b>	<b>1 (0,05) 2 (0,10)</b>
<b>Pigmentasyon bozuklukları</b>	<b>90 (4,84)</b>	<b>48 (2,58) 42 (2,26)</b>
Vitiligo	21	
Pitriazis alba	12	
Melazma	47	
Solar lentigo	10	
<b>Behçet Hastalığı</b>	<b>5 (0,26)</b>	<b>3 (0,16) 2 (0,10)</b>

devamı...→

## TARTIŞMA

Deri hastalıklarının sıklığı ve dağılımı genetik özelliklere, yaş ve cinsiyete, sosyoekonomik durum ile birlikte bireyin yaşadığı bölgenin özelliklerine göre değişkenlik göstermektedir. Deri hastalıklarının prevalansının araştırılması birinci basamak koruyucu sağlık hizmetleri açısından önemlidir.<sup>2,3</sup>

Bilgili ve ark.nın yaptığı çalışmada dermatoloji polikliniğine başvuran 1-99 yaş arası 11,040 hastada en sık akne vulgaris, fungal enfeksiyonlar ve kontakt dermatit tespit edilmiştir.<sup>4</sup>

Yalçın ve ark. 65 yaş üstü deri hastalığı olan 4099 hastanın kayıtlarını incelemişler ve bu yaş grubunda en sık alerjik ve irritan kontakt dermatitin görüldüğünü bildirmişlerdir.<sup>5</sup>

Can ve ark. çocukluk döneminde görülen deri hastalıklarının prevalansını incelemişler ve alerjik deri hastalıklarını en sık görülen hastalık grubu olarak tespit etmişlerdir.<sup>6</sup>

Çocukluk yaş grubunda yapılan birçok çalışmada atopik dermatit en sık görülen alerjik deri hastalığı olarak belirtilmiştir.

Japonya'da ulusal çapta çok merkezli bir araştırma gerçekleştirilmiş ve deri hastalıkları polikliniğine başvuran 67,448 vakanın büyük çoğunluğunun egzema (en sık atopik dermatit) ve tinea pedis olduğu gözlenmiştir.<sup>7</sup>

Brezilya'da yapılan başka bir çalışmada tıp fakültesi hastanesi dermatoloji bölümüne başvuran 313 hastanın tanı grupları değerlendirilmiş ve en sık enfeksiyon hastalıkları, daha sonra egzema ve ilaç reaksiyonları görüldüğü bildirilmiştir.<sup>8</sup>

Biz çalışmamızda dermatoloji polikliniğe başvuran hastaların en sık alerjik ve irritan kontakt dermatit, daha sonra enfeksiyöz deri hastalıkları ve akne vulgaris sebebi ile olduğunu tespit ettik. Literatürde başka çalışmalara bakıldığında deri hastalıkları şikayeti ile en sık alerjik deri hastalıkları ve enfeksiyonların görüldüğü bildirilmektedir.<sup>9</sup>

Ülkemizde gerek Bilgili gerekse Can ve Yalçın'ın yaptığı çalışmalar, kamu hastaneleri (eğitim-araştırma ve üniversite hastanesi) dermatoloji kliniklerinde yapılmış çalışmalar olup, demografik

TABLO 1: devamı.

TABLO 1: devamı.		
Oral mukoza hastalıkları	23 (1.23)	15(0.80) 8(0.43)
Aft	18	
Stomatit	5	
Polimorf ışık erüpsiyonu	8 (0.43)	2 (0.10) 6 (0.32)
Yanık	10 (0.53)	3 (0.16) 7(0.37)
Hiperhidroz	14 (0.75)	11(0.59) 3 (0.16)
Keloid	15 (0.80)	9 (0.48) 6(0.32)
Tırnak distrofisi	23 (1.23)	8 (0.43) 15(0.80)

özellikler ve hastalık sıralaması açısından benzer nitelikler göstermektedir.

Çalışmamızda da tespit ettiğimiz en sık görülen deri hastalığı olan alerjik deri hastalıkları, sosyoekonomik ve çevresel faktörlerin bireyleri etkilediği gelişmiş ülkelerde, dünya çapında önemli bir sağlık sorunudur. İklimsel faktörlere ek olarak, özellikle nüfusun yaşam kalitesinde iyileşme olan gelişmiş ülkelerde temizlik ürünlerinin artan kullanımını ve sosyo-ekonomik koşullar, alerjik deri hastalıklarının prevalansındaki artış için bir neden olabilir.<sup>10</sup> Bununla birlikte, verilerimiz kutanöz enfeksiyonların hala sık görülen önemli bir deri hastalığı grubunu temsil ettiğini göstermektedir. Çalışmamızda en sık rastlanan deri enfeksiyonları viral (%10,01), fungal (%6,78) ve bakteriyel (4,73) enfeksiyonlar idi. Viral hastalıklar grubunda genital siğil enfeksiyonlarının insidansındaki artış literatür bilgileri ile uyumlu idi.<sup>11</sup> Genital siğil insidansındaki artış cinsel açıdan aktif bireylerin eğitimi ve bilinçlendirilmesi açısından alınması gereken koruyucu tedavi hizmetlerinin önemini belirlemektedir.

İspanya'da göçmen popülasyonun sık olduğu bir bölgede yapılan çalışmada en sık egzema, ikinci sıklıkla viral siğil sebebi ile başvuru olduğu gözlemlendi. Bu gruptaki hastaların bina ve restoran işçiliğinde çalıştığı ve kimyasal ajanlara bağlı olarak egzemanın daha sık görüldüğü bildirilmiştir.<sup>12</sup>

Ülkemizde hastaların finansal faktörler sebebi ile genellikle eğitim-araştırma hastaneleri ve üniversite hastanelerine başvurduğu bilinmektedir. Son yıllarda artan özel hastane sayısı ile kamu hastanelerinin iş yükü bir miktar azalmış olsa da, yine de kronik ve tekrarlayan deri hastalığı olanlar için eğitim-araştırma ve üniversite hastaneleri ilk tercihi oluşturmaktadır. Bulduğumuz şehirde birçok üniversite ve eğitim-araştırma hastanesi ile çok sayıda özel hastanenin olması, hasta dağılımını etkileyen önemli faktörlerdendir. Bizim çalışmamızda özel hastane dermatoloji polikliniğinde aylık ortalama 155 hasta bakıldığını tespit ettik. Poliklinik başına düşen hasta sayısının diğer kamu hastanelerine göre daha az olmasını, özel hastane muayene ve tetkik fiyatlandırmalarının, kamu hastanelerine göre daha fazla olmasına bağlamaktayız. Hasta sayısı açısından fark olmasına rağmen yine en sık görülen hasta grubunun alerjik ve iritan kontakt dermatit olduğu tespit edildi. Bu bulgu literatür bilgileri ve ülkemizde yapılan diğer çalışmalar ile uyumlu idi. Buna rağmen büllü hastalık (3 hasta) ya da psöriazis vulgaris (20 hasta) gibi kronik hastalıklardan başvuru sayısının daha az olduğu gözlemlendi. Yine liken planus (28 hasta) ve vitiligo (21 hasta) gibi eğitim araştırma ve üniversite hastanelerinde daha sık görülen ve takip edilmesi gereken kronik hastalıklar grubu deri hastalıklarının özel hastane polikliniğinde daha az görüldüğü belirlendi.

Tüm dünya ülkelerinde sağlık harcamaları, kamu harcamalarının artan payını temsil etmektedir ve birçok gelişmiş ülkede önemli bir endişe kaynağı oluşturmaktadır.<sup>13</sup>

Ülkemizde sağlık sisteminde son yıllarda büyük değişimler yaşanmaktadır. Günümüzde halkın kamu ve özel sağlık kuruluşlarından sınırsız ve sistematik olarak yararlandırılması, kaliteli sağlık bakımı hizmeti, bilgi teknolojilerinin sağlık sistemine uyarlanması, hasta güvenliği, hasta memnuniyetinin birincil önemde yer alması sağlık politikalarında arttırılarak sürdürülmektedir.

Yukarıda özetlenen demografik veriler ışığında, bireysel sağlık harcamaları ile ilişkili olan faktörlerin anlaşılmasının daha verimli bir kaynak kullanımına aracılık edeceğine inanmaktayız. Bi-

reysel sağlık harcamalarında, özel ve kamu kurumları arasında bireye yansıyan maliyetler arasında büyük fark olduğu bilinmektedir. Özellikle kronik ve acil hastalıkların takibi ve tedavisinde özel hastaneler de sosyal devlet anlayışı ile bireylerin tedavisini üstlenmeli ve kamu hastanelerinin maddi ve manevi yükünün azaltılmasına yardımcı olmalıdır. Böylelikle genellikle sağlık hizmetine ulaşamama ya da gecikme olması durumunda yaşanan yanlış ve bilinçsiz ilaç tüketimi veya gereksiz mükerrer muayene sayıları azaltılarak devletin sağlık harcamalarında iyileşmeler yapılabileceğine inanmaktayız.

Bizim çalışmamızın retrospektif ve vaka sayısının az olmasının yarattığı sınırlılıkları mevcuttu. Çok merkezli prospektif çalışmaların hastalıkların sebebi ve risk faktörlerinin araştırılmasında daha belirleyici olacağını düşünüyoruz.

### **Finansal Kaynak**

*Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.*

### **Çıkar Çatışması**

*Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.*

### **Yazar Katkıları**

*Bu çalışma tamamen yazarın kendi eseri olup başka hiçbir yazar katkısı alınmamıştır.*

## **KAYNAKLAR**

- Williams A, Bhatia A, Kanish B, Chaudhary PR, Samuel CJ. Pattern of inpatient dermatology consultations in a tertiary care centre from Northern India. *J Clin Diagn Res* 2016;10(12):WC07-WC10.
- Ferguson JA, Goldacre MJ, Newton JN, Dawber RP. An epidemiological profile of in-patient workload in dermatology. *Clin Exp Dermatol* 1992;17(6):407-12.
- García-Doval I, Feal C, Rosón E, de la Torre C, Abalde MT, Flórez A, et al. Inpatient dermatology: characteristics of patients and admissions in a Spanish hospital. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2002;16(4):334-8.
- Bilgili ME, Yildiz H, Sarici G. Prevalence of skin diseases in a dermatology outpatient clinic in Turkey. A cross-sectional, retrospective study. *J Dermatol Case Rep* 2013;7(4):108-12.
- Yalçın B, Tamer E, Toy GG, Oztaş P, Hayran M, Alli N. The prevalence of skin diseases in the elderly: analysis of 4099 geriatric patients. *Int J Dermatol* 2006;45(6):672-6.
- Can B, Kavala M, Türkoğlu Z, Zıncancı İ, Südoğan İ, Topaloğlu F. [Prevalence of skin conditions among pediatric patients in the region of Istanbul]. *Türkderm* 2011;45(1):10-3.
- Furue M, Yamazaki S, Jimbow K, Tsuchida T, Amagai M, Tanaka T, et al. Prevalence of dermatological disorders in Japan: a nationwide, cross-sectional, seasonal, multicenter, hospital-based study. *J Dermatol* 2011;38(4):310-20.
- Mancusi S, Festa Neto C. Inpatient dermatological consultations in a university hospital. *Clinics (Sao Paulo)* 2010;65(9):851-5.
- Berhanta F, Nelumba EJ, Freiberg AK, Samorano LP, Festa C Neto. Profile of patients admitted to a triage dermatology clinic at a tertiary hospital in São Paulo, Brazil. *An Bras Dermatol* 2016;91(3):318-25.
- Albares Tendero MP, Belinchón Romero I, Ramos Rincón JM, Sánchez Payá J, Costa AL, Pérez Crespo M, et al. Dermatoses in Latin American immigrants seen in a tertiary hospital. *Eur J Dermatol* 2009;19(2):157-62.
- Miguel LMZ, Jorge MFS, Rocha B, Miot HA. Incidence of skin diseases diagnosed in a public institution: comparison between 2003 and 2014. *An Bras Dermatol* 2017;92(3):423-5.
- Albares MP, Belinchón I, Ramos JM, Sánchez-Payá J, Betloch I. [Epidemiologic study of skin diseases among immigrants in Alicante, Spain]. *Actas Dermosifiliogr* 2012; 103(3):214-22.
- Seth D, Cheldize K, Brown D, Freeman EF. Global burden of skin disease: inequities and innovations. *Curr Dermatol Rep* 2017;6(3): 204-10.