

Yoğun Bakım Ünitesinde Karşılaşılan Dermatolojik Sorunlar ve Dermatoloji Konsültasyonu

Dermatological Problems and Dermatology Consultations in Intensive Care Units

Atilla Kara¹, Ebru Ortaç¹, Aslı Hapa², Serpil Öcal¹, Arzu Topeli¹

¹Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Yoğun Bakım Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

²Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Özet

Amaç: Yoğun bakım ünitelerinde dermatolojik problemler nadir değildir. Kritik hastalarda birçok organ disfonksiyonu görülür. Cilt, etkilenen organlar arasındadır. Yoğun bakım ünitelerinin özelliklerinden dolayı dermatolojik problemler unutulmakta veya ertelenebilmektedir. Çalışmamızda yoğun bakım ünitelerinde karşılaşılan dermatolojik problemleri ve dermatoloji konsültasyonu istenme oranlarını değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntemler: İç hastalıkları yoğun bakım ünitesine Ocak 2008-2013 yılları arasında yatmış ve dermatoloji konsültasyonu istenilmiş hastaların dosyaları retrospektif olarak incelendi. Dermatoloji konsültasyonu istenilen tüm hastaların demografik ve klinik verileri detaylı olarak kaydedildi.

Bulgular: Toplam 1532 hasta yoğun bakım ünitesine yatırılmıştı. Hastaların en sık yatış nedeni sepsis ve solunum yetmezliği idi. Otuz üç hasta dermatoloji bölümüne konsülte edilmişti. Hastaların 17'si (%51) kadın, 16'sı (%49) erkekti ve yaş ortalamaları 60,27±19,46 idi. Dermatoloji konsültasyonu istenileme oranı ise %2,2 (n:33) idi. Üç hasta birden fazla kez konsülte edilmişti ve en sık kış mevsiminde konsültasyon istenilmişti (%36). Hastaların dermatolojik problemlerine bakıldığında; ilaç erüpsiyonu (%18), staz dermatit (%15,2), diaper dermatit (%15,2), dekübit ülser (%6,1) ve diğer (%8,9) şeklinde bulundu. Yirmi hastada (%60) dermatolojik problemlerin yoğun bakım ünitesinde geliştiği tespit edildi.

Sonuç: Yoğun bakım ünitelerinde dermatoloji konsültasyonu oranları düşüktür. Hastaların yoğun bakıma yatışına sebep olan primer hastalıkları tedavi edilirken dermatolojik problemleri de göz önünde bulundurulmalıdır. (Yoğun Bakım Derg 2015; 6: 1-3)

Anahtar sözcükler: Dermatolojik problemler, yoğun bakım, dermatoloji konsültasyon

Geliş Tarihi: 08.04.2014 **Kabul Tarihi:** 12.12.2014 **Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 18.05.2016

Giriş

Yoğun bakım ünitelerinde çoğunlukla solunum yetmezliğinde, sepsis gibi hayatı tehdit eden hastalıklara maruz kalan hastalar tedavi edilmekte ve birçok hastada çoklu organ yetmezliği tablosu görülebilmektedir. Bu hastalıkların ve eşlik eden organ yetmezliklerinin sonucu ve kullanılan çoklu ilaç tedavilerinin yan etkileri nedeniyle çok çeşitli dermatolojik sorunlarla karşılaşmaktadır. Ayrıca uzun süreli yatar konumda kalmaya bağlı bası yarası ve benzeri problemler de sıklıkla gözlenmektedir. Yoğun bakım ünitelerinde dermatolojik sorunlara sık rastlanmasına rağmen literatürde bu konuda sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır (1, 2).

Abstract

Objective: Dermatological problems are common in intensive care patients. Critically ill patients show dysfunctions of their vital organs. Skin, like other organs, is affected by a range of disorders. Because of the characteristics of an intensive care unit (ICU), dermatological problems are overlooked in day-to-day clinical practice. The aim of this study was to analyze dermatological problems in our ICU.

Material and Methods: We retrospectively analyzed patient data between January 2008 and January 2013, including dermatology consultation. All files of dermatological consultations were evaluated in detail.

Results: During the study period, 1532 new cases were admitted to the ICU. The most common reason of hospitalization in the ICU was sepsis and pulmonary disorders. Thirty-three patients with dermatological problems were detected: 17 (51%) women and 16 (49%) men. The average age of the patients was 60.27±19.46 years. The percent of patients who consulted the dermatology department was 2.2% (n: 33). Three patients consulted the department multiple times. The highest incidence of seasonal distribution was during winter (36% of all cases). Skin problems developed in 20 patients in the ICU. These dermatological problems were caused by drug eruptions (18%), diaper dermatitis (15.2%), stasis dermatitis (15.2%), decubitus ulcer (6.1%), and others (8.9%). There was no specific lesion in the patients in the ICU.

Conclusion: The dermatology consultation rate is very low in the ICU. After the treatment of patients with primary disease that requires hospitalization in the ICU, other problems such as skin lesions should be treated early. (Yoğun Bakım Derg 2015; 6: 1-4)

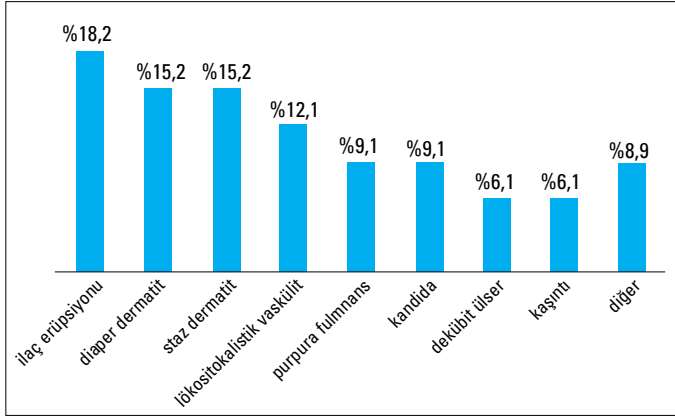
Keywords: Dermatological problems, intensive care unit, dermatology consultation

Received: 08.04.2014 **Accepted:** 12.12.2014 **Available Online Date:** 18.05.2016

Yukarıdaki bilgiler ışığında bu çalışmada bir üniversite hastanesinin erişkin dahiliye yoğun bakım ünitesinde yatan hastalarında dermatoloji konsültasyonlarını retrospektif olarak inceleyerek dermatolojik problemleri değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntemler

Bu çalışmada, Hacettepe Üniversitesi hastaneleri 9 yataklı İç Hastalıkları Yoğun Bakım Ünitesinde yatan hastaların dosyaları retrospektif olarak değerlendirildi. Çalışma öncesi Hacettepe Üniversitesi Etik Kurulundan GO 14/80 kayıt numaralı olarak etik kurul onayı alındı. Ocak



Şekil 1. Hastalarda karşılaşılan dermatolojik hastalıklar

2008-2013 tarihleri arasında takip edilen ve dermatoloji bölümüne danışılan hastalar çalışmaya dahil edildi. Dosyalardan hastaların yoğun bakıma yatış nedenleri, demografik özellikleri, APACHE II değerleri, dermatoloji konsültasyon notları kaydedildi.

İstatistiksel analiz

Verilerin istatistiksel analizinde SPSS 15.0 (Statistical Package for the Social Sciences Inc, NY, ABD) programı kullanıldı. Hastaların tanımlayıcı analizleri yapıldı. Normal dağılım gösteren verilerin sonuçları ortalaması±standart sapma şeklinde, normal dağılım göstermeyen verilerin sonuçları ortanca (min-maks) olarak tanımlandı.

Bulgular

Çalışma periyodunda yoğun bakım ünitemize 1532 hasta kabul edilmiş ve bu hastaların %2,2'sine (n=33) dermatoloji konsültasyonu istenilmişti. Otuz üç hastanın %51'i (n=17) kadın, %49'u (n=16) erkek cinsiyeteydi. Hastaların yaş ortalaması 60,27±19,46 idi (min-maks: 19-86). APACHE II ortanca 24 (min-maks: 13-24) bulundu.

Toplamda istenilen dermatoloji konsültasyon sayısının 38 olduğu görüldü. Üç hastada birden fazla kez dermatoloji konsültasyonu istenmişti.

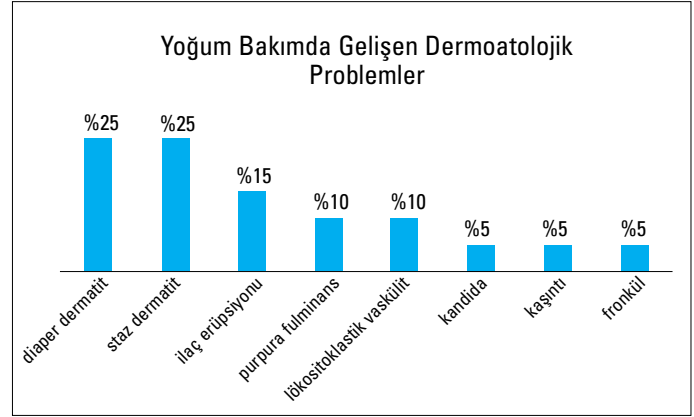
Hastaların yoğun bakımda ortanca kalış süreleri 30 (2-116) gün, lezyonun ortaya çıkış ortanca süresi 5 (1-30) gündü, ancak 9 hastada (%27) lezyonun ortaya çıkış süresi bilinmiyordu. Konsültasyon istenme günü ortancasının 3 (1-30) gün olduğu tespit edildi. Hastaların %60'ında (n=20) lezyonun yoğun bakım ünitesinde geliştiği tespit edildi.

Konsültasyon istenilen mevsim incelendiğinde %36,4 (n=12) kış, %24,2 (n=8) sonbahar, %21,2 (n=7) ilkbahar ve %18,2 (n=6) yaz mevsiminde istenildiği görüldü.

Hiçbir hastanın hikayesinde alta yatan dermatolojik bir hastalık tespit edilemedi. Hastaların yoğun bakıma yatış nedenlerinin başında %51 ile solunum yetmezliği ve %39 ile sepsis geliyordu. Hastalarda tespit edilen dermatolojik problemler Şekil 1'de belirtilmiştir. Tüm dermatolojik problemler incelendikten sonra, yoğun bakıma yatıştan sonra gelişen dermatolojik problemlerin dağılımı Şekil 2'de gösterilmektedir.

Tartışma

Yoğun bakım hastaları kritik hastalar olması nedeniyle aynı anda birden fazla problemle karşılaşabilmekte ve genel durumları hızla bozulabilmektedir. Ayrıca tedavi süreci, kullanılan ilaçlar ve cihazlar bu problemleri daha karmaşık hale getirebilmektedir. Bu süreçte karşılaşılan problemlerden biri de dermatolojik problemlerdir. Kritik hastanın cilt yüzeyi, cilt PH'ı, transdermal sıvı kaybı gibi nedenlerle cilt bariyeri



Şekil 2. Hastaların yoğun bakıma yatışı sonrası gelişen dermatolojik problemler

bozulmaktadır (3). Ayrıca yoğun bakım hastalarında çoklu ilaç kullanımı ilaç etkileşimini ve yan etki riskini arttırmakta, bu durum da ilaç reaksiyonlarının daha sık görülmesine neden olabilmektedir (4).

Yoğun bakım ünitelerinde dermatolojik sorunlara rastlanmakta ancak hastaların kritik sorunları fazla olduğu için dermatoloji konsültasyon oranı düşük olmaktadır. Literatürde erişkin yoğun bakım hastalarında dermatolojik problemlerin oranı %2,2-%21,5 belirtilmiştir (5). Badia ve ark. (6) yaptığı prospektif gözlemsel çalışmada dermatolojik problem sıklığını %9,2 tespit etmişlerdir. Biz ise çalışmamızda dermatolojik problemlerden dolayı konsültasyon oranını %2,2 bulduk. Lee ve ark. (7) çalışmalarında konsültasyon oranını %1,9 belirtmişlerdir. Dermatoloji konsültasyonu istenme oranları literatürle benzer şekilde idi.

Normal popülasyonda cilt problemlerinin mevsimsel değişimi yoğun bakım hastalarında görülmemektedir. Lee ve ark. (7) çalışmalarında en sık yaz mevsiminde görüldüğü belirtilse de bizim çalışmamızda her mevsimde yaklaşık benzer oranda cilt problemleri gözlemlenmiştir.

En sık karşılaşılan dermatolojik problemin %18 ile ilaç erüpsiyonu olduğunu gördük. Hastaların mevcut klinik durumlarından dolayı çoklu ilaç kullanımının bu duruma yol açtığını düşünmekteyiz. Ancak çalışmamızın retrospektif olmasından dolayı en çok hangi ilacın ya da ilaçların neden olduğunu tespit edemedik.

Çalışmamızda yoğun bakım ünitesinde yatıştan sonra en sık karşılaşılan dermatolojik problem %25 staz dermatit ve %25 diaper dermatit idi. Literatürde yoğun bakımda gelişen cilt lezyonlarında; hastanın klinik durumu, cilt bariyerinin bozulması, yaşı, yoğun bakımda kalış süresi, mobilitesi, kardiyovasküler hastalık, vazopressör ilaç kullanımı gibi birçok risk faktörünün rol oynadığı belirtilmiştir (8). Düzenli cilt temizliği, uygun zamanlı uygun pozisyon verilmesi, bakım için uygun cilt temizlik ve bakım ürünlerinin kullanılması cilt bariyerinin korunması ve güçlendirilmesi için önerilmektedir (9).

Tüm dermatolojik problemler sonucunda hastaların yoğun bakımda ve hastanede kalış süreleri uzamaktadır (10). Hastanın yoğun bakımda kalma sürecinin uzamasının beraberinde birçok başka komplikasyonu ve ek hastalığı getirebileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızın birçok kısıtlılığı mevcuttur; retrospektif olması ve sadece dermatoloji konsültasyonu istenilen hastaların değerlendirilmesi en önemli kısıtlılığımızdır. Ayrıca ilaç erüpsiyonu gibi tespit edilen lezyonlara neden olan ilaçlar mevcut veriler ile bulunamamıştır.

Sonuç

Literatürde %10'larda tespit edilen yoğun bakımdaki dermatolojik problemlerde konsültasyon oranlarının %2 civarında olduğunu gördük.

Çalışmamızın yoğun bakımda karşılaşılan dermatolojik problemler için farkındalığın artırılmasında katkısı olacağını düşünmekteyiz. Gerçek dermatolojik problemlerin tespiti ve tedavisi için prospektif çalışmalara ihtiyaç vardır.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı Hacettepe Üniversitesi Etik Komitesi'nden alınmıştır (GO 14/80).

Hakem değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir - E.O.; Tasarım - A.H., E.O.; Denetleme - A.T.; Kaynaklar - A.K.; Veri toplanması ve/veya işlemesi - A.K.; Analiz ve/veya yorum - A.H.; Literatür taraması - E.O.; Yazıyı yazan - A.K.; Eleştirel İnceleme - S.Ö., A.T.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of Hacettepe University Ethic Committee (GO 14/80).

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author contributions: Concept - E.O.; Design - A.H., E.O.; Supervision - A.T.; Resource - A.K.; Data Collection and/or Processing - A.K.; Analysis and/or Interpretation - A.H.; Literature Search - E.O.; Writing - A.K.; Critical Reviews - S.Ö., A.T.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Kaynaklar

1. Dunnill MG, Handfield-Jones SE, Treacher D, et al. Dermatology in the intensive care unit. *Br J Dermatol* 1995;132:226-35. [\[CrossRef\]](#)
2. Barillo DJ, Goodwin CW. Dermatologists and the burn center. *Dermatol Clin* 1999;17:61-75. [\[CrossRef\]](#)
3. Fischer M, Donath C, Radke J, et al. Skin function parameters in intensive-care patients. *Skin Res Technol* 2005;11:268-71. [\[CrossRef\]](#)
4. Trivalle C, Cartier T, Verny C, et al. Identifying and preventing adverse drug reactions in elderly hospitalised patients: A randomised trial of a program to reduce adverse drug effects. *J Nutr Health Aging*.2010;14: 7-61. [\[CrossRef\]](#)
5. Fischer M, Soukop J, Wohlrab J, et al. Key dermatological symptoms in the intensive care unit. *Int J Dermatol* 2004;43:780-2. [\[CrossRef\]](#)
6. Badia M, Serviá L, Casanova JM, et al. Classification of dermatological disorders in critical care patients: a prospective observational study. *J Crit Care* 2013;28:e1-8. [\[CrossRef\]](#)
7. Lee KT, Lee DY. Analysis of dermatologic consultations in intensive care unit patients. *Korean J Dermatol* 2011;49:976-82.
8. Cox J. Predictors of pressure ulcers in adult critical care patients. *Am J Crit Care* 2011;20:364-75. [\[CrossRef\]](#)
9. Elias PM, Feingold KR. Does the tail wag the dog? Role of the barrier in the pathogenesis of inflammatory dermatoses and therapeutic implications. *Arch Dermatol* 2001;137:1079-81.
10. George SM, Harrison DA, Welch CA, et al. Dermatological conditions in intensive care: a secondary analysis of the Intensive Care National Audit and Research Centre (ICNARC) Case Mix Programme database. *Crit Care* 2008;12(Suppl 1):S1. [\[CrossRef\]](#)