



TAHUD
TÜRKİYE AİLE HEKİMLERİ
UZMANLIK DERNEĞİ



BİRİNCİ BASAMAKTA DİYABETİK AYAK İNFEKSİYONLARI EPİDEMİYOLOJİSİ VE ÖNEMİ

Doç. Dr. Serap Çifçili

Marmara Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

BİRİNCİ BASAMAKTA GÜNCEL DURUM

- > 6330 Aile Sağlığı Merkezi
- > 20183 Ekip
- > Ortalama Muayene Sayısı 43/gün
- > Hastane başvuru / Birinci basamak= 1 (2009)
- > Ortalama nüfus (3600)



DİYABETİK AYAK PROBLEMLERİ

- Yaşam boyu gelişme olasılığı %15-25
- Diyabetik hastaların ¼'ü diyabetik ayak enfeksiyonu geçiriyor.
- 1/5 hastane yatışının nedeni diyabetik ayak
- ABD, Ulusal Sağlık ve Beslenme Araştırması 1999-2004 Ayak problemleri (Ayak / Baş parmak amputasyonu, ayak lezyonları ve uyuşukluk) sıklığı %22.9 arasında
- Topluma dayalı çalışma sayısı az.

Ertuğrul B. ve ark. Diyabetik Ayak ve enfeksiyonu. Klimik Dergisi 2004;17(1):3-12.

Akıncı E. Diyabetik Ayak Enfeksiyonu. Klimik Dergisi 2005;18(1):6-7.

Deshpande D, et. al. Epidemiology of diabetes and diabetes-related complications. Phys Ther 2008; 88:1254-1264.



TOPLUMA DAYALI ÇALIŞMALARDA SIKLIK

1994, İngiltere, 37 Birinci Basamak Merkezi'nden, ortalama diyabet yaşı 7.4 olan 811, Tip 2 DM hastası

- Nöropati prevalansı %41.6
- Periferik Damar Hastalığı prevalansı %11
- %5.3 halen veya geçmişte diyabetik ülser
- Ülser prevalansı %1.4
- Amputasyon prevalansı %1.4

Kumar S, Ashe H, Fernando DJS, Tsigos C, Young RJ, Boulton AJM. The prevalence of foot ulceration and its correlates in type 2 diabetic patients: a population-based study. Diabet Med 1994;11:480 - 4.



TOPLUMA DAYALI ÇALIŞMALARDA SIKLIK

- 2002, İngiltere (9710 hasta):
 - Prevalans %1.7, amputasyon %1.3, insidans yıllık %2.2
- 2002, Hollanda (665 hasta):
 - İnsidans: %2.1(yıl), amputasyon insidansı %0.6
- 2003 ABD (666 hasta)
 - İnsidans: %6.8 (yıl)

Rathur HM, Boulton AJM. The Diabetic Foot.Clinics in Dermatology 2007;25: 109-120.



TOPLUMA DAYALI ÇALIŞMALARDA SIKLIK

- Almanya (2008), 341 aile hekimi, 4893 hasta
- Diyabetik ayak sendromu (var olan ya da iyileşmiş diyabetik ayak ülserleri, gangren veya alt ekstremitte amputasyonları)
- Akut ülser veya gangren sıklığı %0.8, diyabetik ayak sendromu prevalansı: %2.9

Sämann A, et.al. Prevalance of the diabetic foot syndrome at the primary care level in Germany: a cross-sectional study. Diabetic Medicine 2008; 25: 557-563.



KİMLERDE DAHA SIK?

- Erkeklerde
- >60 yaş (periferik arter hastalığı sıklığı da arttığı için olabilir)
- Diyabetik ayak sendromu olasılığı
 - Yaşla yıllık %6
 - Hastalık süresi ile yıllık %3
 - Boy uzunluğu cm başına %6
 - Sigara ile %100

Abbott CA, et. al. The North-West Diabetes Foot Care Study: incidence of and risk factors for new diabetic foot ulceration in a community based cohort. DaibetMed 2002; 20: 377-84.

Sämann A, et.al. Prevalance of the diabetic foot syndrome at the primary care level in Germany: a cross-sectional study. Diabetic Medicine 2008; 25: 557-563.



ETNİSİTE FARKI

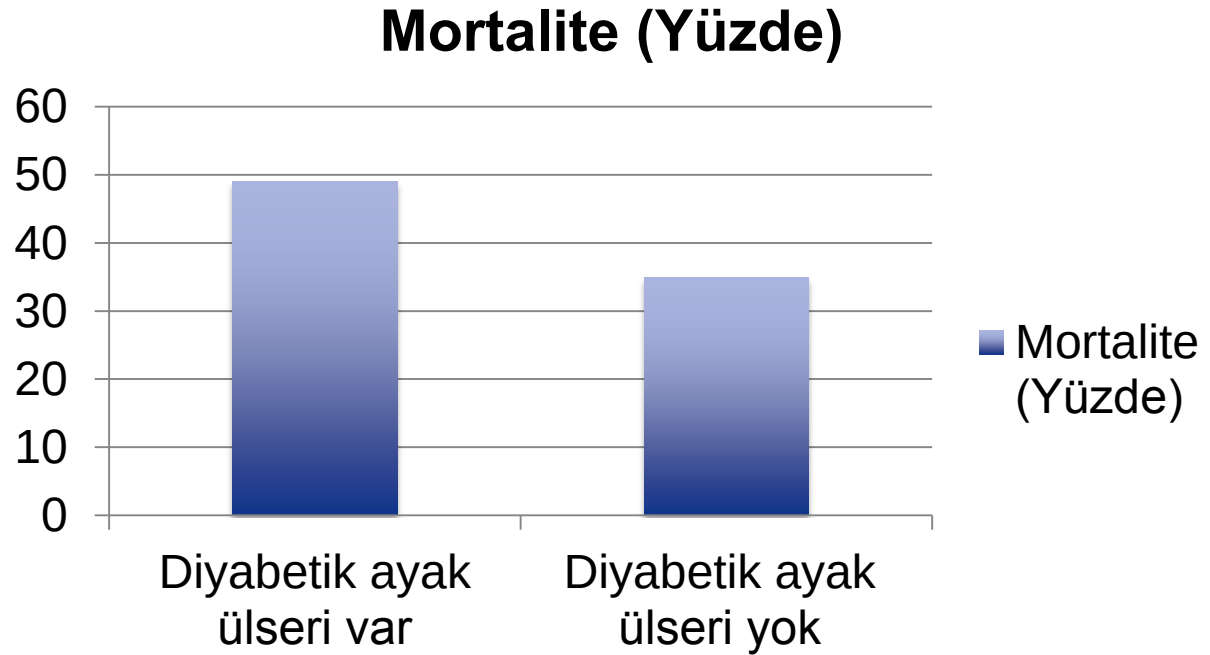
15692 hastalık bir çalışma, yaşa uyarlanmış ayak ülseri prevalansı;

- Avrupa kökenlilerde %5.5
- Güney Asyalılarda %1.8
- Karayiplilerde %2.7

Abbott CA. et.al. Foot ulcer risk is lower in South-Asian and African-Caribbean compared with European diabetic patients in the U.K: the North-West diabetes foot care study. Diabetes Care. 2005 Aug;28(8):1869-75.



PROGNOZ



Iversen NM. et al. History of foot ulcer increases mortality among individuals with diabetes: ten- year follow-up. Diabetes Care 2009; 32 (12): 2193-9.



AMPÜTASYON

- Tüm diyabetik ayak ülserlerinin %15-27'si ampütasyon ile sonuçlanır.
- Travmatik olmayan ayak ampütasyonlarının %40-60'ının nedeni
- Diyabetik bireylerde alt ekstremitte ampütasyonlarının %85'inin nedeni
- Her 4 ampütasyondan birinde diğer bacakta ya da aynı bacakta tekrar ampütasyon

Johannesson A. et. al. Incidence of lower-limb amputation in the diabetic and nondiabetic general population: a 10-year population-based cohort study of initial unilateral and contralateral amputations and reamputations. Diabetes Care. 2009 Feb;32(2):275-80.



İrlanda, 2000-2006:
amputasyon oranları azalıyor: 0,51-0,29%

Schofield CJ et.al. Decreasing amputation rates in patients with diabetes-a population based study. Diabet Med. 2009 Aug;26(8):773-7.



PSİKO-SOSYAL SONUÇLAR

- > Stigma
- > Sosyal izolasyon
- > Sosyal rol kaybı
- > İşsizlik
- > Düşük yaşam kalitesi
- > Depresyon

Winkley K, Stahl D, Chalder T, Edmonds ME, İsmail K. Risk factors associated with adverse outcomes in a population based prospective cohort study of people with their first diabetic foot ulcer. Journal of Diabetes and its Complications 2007; 21: 341-9.



SINIRLI ULUSAL ÇALIŞMALAR

Hastaneye dayalı, çok merkezli, bir çalışma;1113 hastada
Diyabetik nöropati %62.2

Erbas. et.al. TURNEP Study Group. Prevalence of Peripheral Neuropathy and Painful Peripheral Neuropathy in Turkish Diabetic Patients Journal of Clinical Neurophysiology: 2011; 28(1): 51-55.

Hastaneye dayalı, 600 hastanın özellikleri
%68 E, Yaş ortalaması: 62,3,
Diyabet yaşı ortalaması:17,4

Altındaş M et.al. The Epidemiology of Foot Wounds in Patients with Diabetes: A Description of 600 Consecutive Patients in Turkey. The Journal of Foot & Ankle Surgery 2011; 50: 146–152



TURDEP-II (%13.7)

ASM başına;

Ortalama 493 DM hastası

1972 vizit / yıl

179 vizit / ay

8 vizit / gün

2 vizit / gün (yıllık kontrol)

9 diyabetik ayak ülseri / 4-5 yeni olgu (yılda)





TEŞEKKÜRLER...
WWW.TAHUD.ORG