

ALTMİŞ YAŞ ÜSTÜ ALKOL BAĞIMLILARININ ÖZELLİKLERİ

Dr. Hasan Mırsal¹, Dr. Ö. Ayhan Kalyoncu¹, Dr. Özkan Pektaş¹, Dr. Devran Tan², Dr. Öyküm Bilge², Dr. Mansur Beyazyürek³

¹ Yrd. Doç. Dr. Maltepe Üniversitesi Tıp Fak. Psikiyatri A.D. Balıklı Rum Hastanesi Anatolia Klinikleri

² Araş. Gör. Dr. Maltepe Üniversitesi Tıp Fak. Psikiyatri A.D. Balıklı Rum Hastanesi Anatolia Klinikleri

³ Prof. Dr. Maltepe Üniversitesi Tıp Fak. Psikiyatri A.D. Balıklı Rum Hastanesi Anatolia Klinikleri

Giriş: Alkol kötüye kullanımı ve alkolizm “yaşlı yetişkinlerde” yaygın fakat tanınmayan bir problemdir. Yaşlı alkoliklerin üçte biri altmışlı yaşlarda bir problem geliştirir. Üçte ikisi ise medikal ve psikososyal bir problemle daha ileri yaşlarda karşılaşır. Bilinen kötüye kullanım ve bağımlılık ölçütleri yaşlılardaki problemin tanımlanmasında yeterli olmayabilir.

Amaç: Bu çalışmada kliniğimizde yatarak tedavi gören altmış yaş üstü alkol bağımlılarının sosyodemografik ve klinik özelliklerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem ve Gereç: Çalışmaya; kliniğimizde 1997-2002 yılları arasında DSM IV tanı ölçütlerine göre alkol bağımlılığı tanısı ile yatarak tedavi gören 104 hasta alınmıştır. Görüşme sırasında klinik olarak demans ve psikotik bozukluk tanısı alan hastalar çalışma dışı bırakılmıştır. Çalışmaya katılan hastalarla detoksifikasyon sürecinden sonra sosyodemografik ve klinik bilgi toplamak amacı ile görüşülmüş, toplanan bilgiler haftalık görüşmelerle değerlendirilmiş, tanılar dosya üzerinden tekrar onaylanmıştır. Çalışmanın amacına uygun olarak yüzde dağılım, kesikli değişkenler arasındaki ilişkileri araştırmak için X^2 ve sürekli değişkenler arasındaki farkları araştırmak için t-student test, korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya beş yıllık süre içinde yatan 2452 alkol bağımlısı arasından ölçütlere uyan altmış yaş üstü 104 hasta alınmıştır (%4.2). Yaş sınırları 60-80 arasında olup ortalama yaş 62.7 (sd=3.4) dir. Hastaların %90.4’ü erkek (n=94) ve %9.6’sı (n=10) kadındır. Medeni durum; bekar %4.8 (n=5), evli %77.9 (n=81), diğer %17.4 (n=18), Eğitim durumu; ilköğretim(8 yılı tamamlayanlar) %29.8 (n=31), lise % 29.8 (n=31) ve yükseköğretim %40.4 (n=42) şeklindedir. Hastaların %10.6’sı (n=11) halen aktif olarak çalışmaktadır. Ortalama SGOT 68.3 u/l (sd=64.4), SGPT 47.1 u/l (sd=37.5), GGT 225.9 u/l (sd=341.6), MCV 94.1 (sd=8.8) fl, MATT 20.4 (sd=3.4) şeklinde bulunmuştur. Hastaların hastane yatışından sonra son durumlarının değerlendirildiği zamana kadar geçen ortalama süre 45.6 aydır. Son görüşmede (telefon veya yüzyüze) elde edilen bilgilere göre aradaki tekrar içme ve bırakmalar hesaba katılmadan içme durumları; % 80.8 (n=84) içmiyor, % 7.7 (n=8) halen içiyor, % 11.5 (12) ölmüş veya bilinmiyor şeklindedir.

Sonuç: Bu bulgular genel ülkemiz örneklemini yansıtmasa da yaşlılardaki alkol bağımlılığı bir çok açıdan daha genç yaşlarda görülenlerden farklı özelliklere sahiptir. Örneğin aradan geçen süre bilinmese de önceki tedaviler sırasında %2.9 olan deliriyum tremens oranı şu andaki tedavi de %13.5 olmuştur. Yine fiziksel ve ruhsal hastalıkların yaygınlığı dikkat çekici bulunmuştur. İlginç olarak kesitsel bir veri olsa da içmeme oranı oldukça yüksek bulunmuştur. Bu verilerin anlamı tek tek ileriye dönük çalışmalarla araştırılmalıdır.

GİRİŞ

Alkol kötüye kullanımı ve alkol bağımlılığı “yaşlı yetişkinlerde” yaygın fakat tanınmayan bir problemdir. Yaşlı alkol bağımlılarının üçte biri altmışlı yaşlarda bir problem geliştirir. Üçte ikisi ise medikal ve psikososyal bir problemle daha ileri yaşlarda karşılaşır. Bilinen kötüye kullanım ve bağımlılık ölçütleri yaşlılardaki problemin tanımlanmasında yeterli olmayabilir (1). Çünkü yaşlıların sosyal ilişkileri azalmış ve işten emekli olmuşlardır. Alkolün etkileri yaşla oluşan farmakolojik değişikliklere bağlı olarak artabilir. Yaşlılarda alkol yoksunluğunun tedavisi yakın gözlem altında yapılmalıdır. Yaşlılığa özgü alkol tedavi programları tedavi sonuçlarını olumlu etkilemektedir. Alkol kullanımı ile ilişkili problemi olan yaşlılarda sıklıkla birbirini etkileyen medikal, davranışsal, sosyal ve çevresel faktörlerle karşılaşmaktadır. Böyle durumlarda hekim dikkatli olmalı ve önyargısız davranmalıdır. Hastanın savunmaları tanınmalı, aile üyeleri desteklenmelidir. Esnek yaklaşım; ileri yaştaki hastanın tedavisini bireye özgü olarak oluşturmada, bilişsel bozukluklarla başa çıkmada, sınırlı ekonomik olanaklarla başa çıkmada ve hastanın seçimlerini değiştirmede hekime avantaj sağlamaktadır.

Alkol bağımlısı hastaların klinik özelliklerinde genellikle cinsiyet ve ırk gibi demografik faktörlere önem verilirken yaş üzerinde pek durulmamıştır (2, 3). Oysa ki, gelecekte yaşlı nüfus arttıkça daha fazla sayıda yaşlı alkol bağımlısı tedaviye ihtiyaç duyacaktır (4). Ülkemizde yaşlı alkol bağımlıları ile yapılmış çok fazla çalışma yoktur. Ancak, daha önce yaptığımız çalışmanın da (5) gösterdiği gibi bu alanda daha fazla veriye ihtiyacımız var gibi görünmektedir. Bu çalışmanın amacı; ülkemizde alkol bağımlılığı yatarak klinik tedavisi için referans sayılabilecek kliniğimizdeki altmış yaş üstü alkol bağımlılarının sosyodemografik ve klinik özellikleri arasındaki ilişkileri araştırmaktır.

YÖNTEM

Çalışmaya; kliniğimizde 1997-2002 yılları arasında DSM IV tanı ölçütlerine göre alkol bağımlılığı tanısı ile yatarak tedavi gören 104 hasta alınmıştır. Görüşme sırasında klinik olarak demans ve psikotik bozukluk tanısı alan hastalar çalışma dışı bırakılmıştır. Çalışmaya katılan hastalarla detoksifikasyon sürecinden sonra sosyodemografik ve klinik bilgi toplamak amacı ile görüşülmüş, toplanan bilgiler haftalık görüşmelerle değerlendirilmiş, tanılar dosya üzerinden tekrar onaylanmıştır. Bu çalışmada incelenen değişkenler; yaş, cinsiyet (erkek kadın), medeni durum (evli, bekar, diğer), eğitim durumu (ilkokul, lise, yüksekokul), çalışma durumu (çalışmıyor, aktif çalışıyor), alkol kullanma süresi (yıl), önceden yatarak tedavi (yok, var), alkol içmeyi kendi kendine bırakma girişimleri (yok, var), çalışma sürecinde alkol içmeyi bıraktığı en uzun süre (ay), şu anda fiziksel bir hastalık varlığı (iç hastalıkları uzmanı ve laboratuvar bulguları ile onaylanan; hastalık yok, karaciğer hastalığı-alkolik hepatit, siroz-, hipertansiyon, diabetes mellitus, diğer hastalıklar), şimdiki psikiyatrik ektanı (yok, depresif bozukluk, anksiyete bozukluğu, diğer psikotik olmayan bozukluklar), birinci ve ikinci derece aile yakınında alkol bağımlılığı tanısı ile yatarak tedavi öyküsü (yok, var), önceki alkol içmeyi

birakmalarda epileptik nöbet (yok, var), önceki alkol içmeyi bırakmalarda deliriyum tremens öyküsü (yok, var), şimdiki tedavide epileptik nöbet (yok, var), şimdiki tedavide deliriyum tremens (yok, var), alkol dışı madde kullanımı öyküsü (yok, esrar, eroin, kokain, diğer), sigara kullanımı (yok, var), hastane yatışından çalışma sonuna geçen süre-takip süresi (ay), çalışma bitiminde alkol ile ilişki (içmiyor, içiyor, bilinmiyor), Karaciğer fonksiyon testleri sonuçları (SGOT; serum glutamat oksalat transaminaz, SGPT; serum glutamat piruvat transaminaz, GGT; gama glutamil transferaz), ortalama eritrosit hacmi (MCV), Michigan Alkolizm Tarama Testi (MATT), Cloninger tipolojisine göre tiplendirme (Tip I-II alkolizm) şeklindedir.

İstatistik Analiz

Çalışmanın amacına uygun olarak yüzde dağılım, kesikli değişkenler arasındaki ilişkileri araştırmak için X^2 ve sürekli değişkenler arasındaki farkları araştırmak için t-student test, korelasyon analizi kullanılmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya beş yıllık süre içinde yatan 2452 alkol bağımlısı arasından ölçütlere uyan altmış yaş üstü 104 hasta alınmıştır (%4.2). Yaş sınırları 60-80 arasında olup ortalama yaş 62.7 (sd=3.4) dir. Hastaların %90.4'ü erkek (n=94) ve %9.6'sı (n=10) kadındır. Medeni durum; bekar %4.8 (n=5), evli %77.9 (n=81), diğer %17.4 (n=18), Eğitim durumu; ilköğretim(8 yılı tamamlayanlar) %29.8 (n=31), lise % 29.8 (n=31) ve yükseköğretim %40.4 (n=42) şeklindedir. Hastaların %10.6'sı (n=11) halen aktif olarak çalışmaktadır. Klinik Özelliklerle ilgili diğer bilgiler Tablo 1 de verilmiştir.

Tablo 1: Klinik Özellikler

Özellik	n	%
Önceden yatarak tedavi		
Yok	53	51.1
Var	51	48.9
Fiziksel hastalık		
Yok	49	47.1
Alkolik Siroz-hepatit	4	3.8
Hipertansiyon	14	13.5
Diğer (iki ve daha fazla)	37	35.6
Psikiyatrik hastalık		
Yok	60	57.7
Depresif bozukluk	35	33.7
Anksiyete bozukluğu	9	8.7
Diğer madde kullanımı		
Yok	101	97.1
Cannabis	3	2.9
Benzodiazepin kullanımı		
Yok	64	61.6
Kötüye kullanım	40	38.4
Ailede alkol bağımlılığı		
Yok	89	85.6
Var	15	14.5
Önceden epileptik nöbet		

Yok	99	95.2
Var	5	4.8
Önceden deliriyum tremens		
Yok	101	97.1
Var	3	2.9
Şu anda epileptik nöbet		
Yok	103	99.0
Var	1	1.0
Şu anda deliriyum tremens		
Yok	90	86.5
Var	14	13.5
Sigara kullanımı		
Yok	14	13.5
Var	90	86.5

Cloninger tipolojisine göre yapılan değerlendirmede hastaların %76'sı Tip I, %24'ü Tip II olarak sınıflandırılmıştır. Bu sınıflamaya göre; medeni durum ($X^2=3.7$ $p>0.05$), eğitim durumu ($X^2=1.0$ $p>0.05$), önceden tedavi görme durumu ($X^2=0.1$ $p>0.05$), fiziksel hastalık varlığı ($X^2=3.0$ $p>0.05$) arasında istatistiki farklılık bulunamamıştır.

Ortalama SGOT 68.3 (sd=6.3), SGPT 47.1 (sd=3.6), GGT 225.9 (sd=33.5), MATT 20.4 (sd=0.3) şeklinde bulunmuştur. Alkol kullanma süresi ile SGOT ($r=0.0$ $p>0.05$), SGPT ($r=0.0$ $p>0.05$), GGT ($r=0.0$ $p>0.05$), MCV ($r=0.0$ $p>0.05$), MATT ($r=0.0$ $p>0.05$) arasında istatistiki anlamlı korelasyon ilişkisi bulunamamıştır. Kullanma süresi ile yaş arasında ise ilişki anlamlı ($r=0.5$ $p=0.0$) bulunmuştur.

Hastaların hastane yatışından sonra son durumlarının değerlendirildiği zamana kadar geçen ortalama süre 45.6 aydır. Son görüşmede (telefon veya yüzyüze) elde edilen bilgilere göre aradaki tekrar içme ve bırakmalar hesaba katılmadan içme durumları; % 80.8 (n=84) içmiyor, % 7.7 (n=8) halen içiyor, % 11.5 (n=12) ölmüş veya bilinmiyor şeklindedir.

TARTIŞMA

Toplumsal yükü ağır biyopsikososyal özellikli alkol bağımlılığı hastalığı yaşlılarda, yaşlılığın yükleri ile birlikte çok daha ağır özellikte bir hastalık haline gelmektedir. Yaşlılardaki alkol bağımlılığının kliniğimizdeki alkol bağımlılığı örneklemini içinde şimdilik az bir yer kapladığı görülse de (%4.2) sonuçları açısından bakıldığında üzerinde durulmaya aday nitelikte bir sorun olarak görülmelidir.

Bu sonuçlar genel ülkemiz örneklemini yansıtmasa da yaşlılardaki alkol bağımlılığı bir çok açıdan daha genç yaşlarda görülenlerden farklı özelliklere sahiptir. Örneğin aradan geçen süre bilinmese de önceki tedaviler sırasında %2.9 olan deliriyum tremens oranı şu andaki tedavi de %13.5 olmuştur. Daha önceki çalışmalarda da yaşlı alkol bağımlısı hastalarda deliriyum tremens oranı %10 bulunmuştur (5,6,7,8). Alkol kullanım süresi doğrudan alkol tüketim miktarını yansıtmadığı için biyolojik belirleyiciler ile anlamlı bir ilişki olmadığı sonucunun elde edildiği düşünülmektedir.

Alkole bağlı problemleri olan yaşlı hastaların daha çok fiziksel semptomlarla hastaneye başvurmaktadır. Buna karşılık, 60 yaş altı hastalarda ilk başvurunun esas olarak psikiyatri bölümüne yapılmaktadır (9). Bizim çalışmamızda da, fiziksel ve ruhsal hastalıkların yaygınlığı dikkat çekici bulunmuştur. İlginç olarak kesitsel bir veri olsa da içmeme oranı oldukça yüksek bulunmuştur. Bunun anlamı ileriye dönük çalışmalarla araştırılmalıdır.

Bu çalışmanın sınırlılıklarından birisi kesitsel bir çalışma olmasıdır. Uzunlamasına yapılacak daha ileri çalışmalarla sonuçların karşılaştırılması önerilmektedir. Diğer ise değerlendirme sadece tek bir klinik alanda yapılmıştır. Daha geniş çaplı ve diğer klinik birimleri de içine alan çalışmalara ihtiyaç vardır.

KAYNAKLAR

- 1- Sally K R. Alcoholism in the Elderly. Am Fam Physician 2000; 61:1710-6
- 2- Cornelius JR, Jarrett PJ, Thase ME, Fabrega H, Haas GL, Jones-Barlock A, et al. Gender effects on the clinical presentation of alcoholics at a psychiatric hospital. Compr Psychiatry 1995; 36: 435-440
- 3- Cornelius JR, Fabrega H, Cornelius MD, Mezzich J, Maher PJ, Salloum IM, et al. Racial effects on the clinical presentation of alcoholics at a psychiatric hospital. Compr Psychiatry 1996; 37: 102-108
- 4- Council on Scientific Affairs, American Medical Association. Alcoholism in the elderly. JAMA 1996; 275: 797-801
- 5- Pektaş, Ö., Mirsal, H., Kalyoncu, A., Yılmaz, S., Serez, M.R., Beyazyürek. M.: Alcohol Dependence in Patients Over 60 Years of Age. Book of Abstracts (International Psychogeriatrics Association and Turkish Society of Psychogeriatrics), 21- 23 May 1998
- 6- Hillbom ME: Occurrence of cerebral seizures provoked by alcohol abuse. Epilepsia 1980; 21: 459-466
- 7- Kramp P, Hemmingsen R: Delirium tremens some clinical features. Part 1. Acta Psychiatr Scand 1979; 60: 393-404
- 8- Newsom JA: Withdrawal seizures in an in-patient alcoholism program, in Galanter M (ed): Currents in Alcoholism, New York, Grune and Stratton, 1979, 6: 11-14
- 9- Mulinga JD, Elderly people with alcohol-related problems: where do they go?. International Journal of Geriatric Psychiatry 1999; 14: 564-566