

TÜRKİYE'DEN MEKTUP: COVID-19'UN GÖĞÜS HASTALIKLARI ÜZERİNE ETKİSİ

Prof. Dr. Semra Bilaçeroğlu, SBÜ, İzmir Tıp Fakültesi,

İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemisi, Avrupa'dan Asya'ya ve Amerika'ya dek diğer birçok ülkede olduğu gibi, Türkiye'deki sağlık sistemi üzerine, özellikle göğüs hastalıkları kurumlarında ağır düzeyde sorumluluk ve iş yükü getirmiştir. COVID-19'un en baskın belirtilerinden biri hayatı tehdit eden solunum sistemi tutulumu olduğu için, başvuruların ve yatışların çoğu göğüs hastalıkları hastaneleri veya devlet ya da üniversite hastanelerindeki göğüs hastalıkları servisleri ve yoğun bakım ünitelerine olmuştur.

Türkiye'de COVID-19'un göğüs hastalıkları üzerindeki etkisine ilişkin kesin sonuçlara yakın ve gerçek yaşama ilişkin izlenimleri verebilmek amacıyla, hasta volümü yüksek üç büyük pandemi hastanesinin 12 aylık pandemi öncesi ve 15 aylık pandemi dönemi havuzlanmış verileri değerlendirildi (Tablo 1). Nüfusu en fazla olan İzmir, İstanbul ve Ankara'da yer alan ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi'ne bağlantılı olan bu hastaneler: İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'dir. İlgili verileri kullanabilmek için, her hastane başhekiminden resmi izin alınmıştır.

Pandemi öncesi 12 aylık dönemle karşılaştırıldığında, pandeminin ilk 15 ayında toplam hastane başvurularında %23.9 azalma izlenmiştir. Benzer şekilde, hastane yatışlarında da düşme saptanmıştır (toplam: %18.1, göğüs servislerinde %29.8, yoğun bakımda: %6.7). Buna karşılık, sadece non-COVID hastaların yatırıldığı diğer bölümlere yatışlarda %14.7'lik bir artış dikkati çekmiştir. Türkiye'deki bu gözlemler Avrupa, A.B.D ve Kore'dekilerle uyumludur. Güney Kore'den geniş kapsamlı ulusal bir çalışmada pnömoni, influenza, kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) ve astıma bağlı yatışlarda, Şubat-Haziran 2020 döneminde önemli düşme izlenirken, diğer akut ve kronik durumlar (diyabet ketoasidozu veya hiperozmolar hiperglisemi, intrakranial kanama, miyokard infarktüsü ve kanser) için yatışlarda, beklenen değerlere veya önceki 4 yıllık ortalama değerlere göre önemli değişiklik olmamıştır. KOAH ve astım yatışları önceki 4 yıllık ortalama değerlerin sırasıyla, %58 ve %48'ine inmiştir. Bu bulgular, KOAH ve astım yatışlarındaki azalmaların, sadece sağlık kurumu arayışındaki davranış değişikliğine bağlanamayacağını, yüksek olasılıkla COVID-19 pandemisini hafifletmek için maske-mesafe-hijyen gibi nonfarmasötik uygulamalar sonucunda solunumsal infeksiyonların azalmasıyla ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Pandemide, pnömoni ile mortalite oranlarında artış dikkate alınırsa, Türkiye'de hastaneye başvuru ve yatışlardaki düşüşlerin nedeni, daha yüksek olasılıkla sağlık kurumu arayışında davranış değişikliği (pandemi hastanesi olmayan hastaneyi seçme ya da hastanelerden kaçınma) olabilir (Tablo 1).

COVID-19 hastaları, tüm hastane başvurularının %7.2'sini, tüm yatışların %26.5'ini, göğüs servislerine yatışların %39.4'ünü ve yoğun bakıma yatışların %26.1'ini oluşturuyordu. Türkiye için temsil edici olabilecek bu popülasyonda, toplam 1,481,627 başvuru içinde COVID-19 nedeniyle toplam yatış (%0.72) ve yoğun bakıma yatış oranları (%0.095), geniş popülasyon kohortlarında bildirilen oranlardan (%15.4 göğüs hastalıkları prevalansı varlığında sırasıyla, %0.02 ve <%0.01) daha yüksektir. Pandeminin ilk 3 ayında resmi uygulamalara bağlı olarak, yüksek COVID-19 yatış oranları görülmekle birlikte, toplam ve yoğun bakıma yatış oranlarındaki bu yükseklik ve artışın başlıca nedeni, büyük olasılıkla, göğüs hastalığı bulunan hastaların, doğal olarak, bu üç göğüs hastalıkları hastanesine yüksek sayıdaki başvurularıdır. Altta yatan göğüs hastalığı, COVID-19'a bağlı genel hastane ve yoğun bakım yatışlarını önemli ölçüde artırmaktadır (yatış oranları: sırasıyla, %25.5 ve %17.8).

Pandemide, bronkoskopik ve bronkoskopi dışı işlemlerde sırasıyla, %48.0 ve %21.9 oranlarında azalma izlendi. Aerosol oluşturan bir işlem olarak, bronkoskopi pandemi sürecinde sağlık çalışanları için zorluklar yaratmaktadır. COVID-19'un yayılma olasılığını azaltmak için akılcı bir yaklaşım, aerosol oluşumu ve viral bulaşmayı azaltıcı protokoller kullanmanın yanısıra, bronkoskopik işlemin aciliyetine göre önceliğe dayalı ve aşamalı bir sistem uygulamak ve elektif işlemleri ertelemektir. Türkiye'de de uygulanan benzer aşamalı sistem ve protokoller, konvansiyonel ve girişimsel bronkoskopik işlemlerin azalmasında rol oynamıştır. Bronkoskopi dışı (plevral ve transtorasik) işlem sayısındaki düşme, daha az çarpıcı idi çünkü aerosol oluşturma açısından yüksek risk taşımayan bu işlemler için daha ilımlı bir aşamalı sistem uygulanmıştır.

Hastaneye yatırılan hastalarda, tüm sebeplere bağlı genel mortalite, pandemi öncesindeki %5.13 oranından pandemide %7.04'e yükselmiştir. COVID-19 dışı hastalarda hastane içi tüm sebeplere bağlı mortalitede %5.13'ten %5.55'e hafif bir artış izlenirken, COVID-19 hastaları için bu oran, tüm yatan hastalar içinde %1.19, tüm yatan COVID-19 hastaları içinde %4.5 saptandı. Hastalığa özgül genel mortalite oranları açısından, pnömoni ile interstisyel akciğer hastalıkları için dikkat çekici artışlar ve astım için hafif bir artış saptandı, ancak tüberküloz için önemli bir değişiklik yoktu. COVID-19 hasta popülasyonu için hastalığa özgül mortalite oranlarında, altta yatan akciğer kanseri (%5.17'den %7.67'ye) ve interstisyel akciğer hastalığı (%1.01'den %2.52'ye) varlığında önemli düzeyde artışların yanısıra, KOAH, pnömoni ve astımda orta derecede artışlar gözlemlendi; ancak tüberkülozda

önemli değişiklik saptanmadı. COVID-19 dışı hasta popülasyonunda, hastalığa özgül mortalite oranları önemli değişiklik göstermedi (Tablo1). Üç hastanenin hastalarından oluşan kohortumuzda, yatan COVID-19 hastalarındaki genel mortalite (%4.5), Türkiye (%4.5) ve İngiltere’de (%4.1) ülke çapında değerlendirilmiş iki ayrı kohorttakilerle uyumludur. Dahası, altta yatan akciğer kanseri ve interstisyel akciğer hastalığı ile önemli düzeyde, ancak KOAH, pnömoni ve astımla ılımlı artış gösteren COVID-19 mortalitesi de, bu iki kohorttaki ilgili bulgularla uyumludur.

COVID-19 pandemisi göğüs hastalığı olan hastaları, göğüs hastalıklarıyla ilgili sağlık kurumlarını ve göğüs hastalıkları disiplini ciddi ölçüde etkilemiştir. Ciddi hastalık, long COVID ve ölüm, göğüs hastalıkları sağlık hizmetlerinde çalışanlar, kaynaklar ve/veya mali durumla ilişkili düzensizlikler yanısıra, göğüs hastalıklarında öğretim, eğitim ve araştırmalarda aksamalar, bu etkinin sadece en belirgin yansımalarıdır. Ancak, göğüs hastalıklarındaki sağlık çalışanları, bu pandeminin acı yüzünden aynı zamanda çok şey öğrendi ve ciddi deneyim kazandı. Bu bilgi birikimi ve deneyim, şimdiki ve gelecekteki pandemilerde, pandemiye hazır olma ve pandemiye akılcı yönetme konusunda çok yararlı olacaktır. *Kahır yüzünden lütuf olur!*

Tablo 1. COVID-19 pandemisi öncesi ve sırasında hastane başvuruları, yatışlar, işlemler ve tüm sebeplere bağlı ve hastalığa özgül hastane içi mortalite oranları (3 hastanenin kombine, havuzlanmış verileri)

	MART 2019 - MART 2020	MART 2020 – HAZİRAN 2021		
	Toplam	Toplam	COVID-19 Hastaları	COVID-19 Dışı Hastalar
Hastane başvuruları, n (%)	1947418	1481627 (23.9% ↓)§	106304 (7.2%)	1375323
Yatışlar, n (%)				
Toplam	49435	40491 (18.1% ↓)§	10729 (26.5%)	29762
Göğüs hastalıkları servisi	33642	23617 (29.8% ↓)§	9316 (39.4%)	14301
Yoğun bakım	5796	5407 (6.7% ↓)§	1413 (26.1%)	3994
Diğer servisler	9997	11467 (14.7% ↑)‡	-	11467
İşlemler, n (%)				
Bronkoskopik	21786	11329 (48.0% ↓)§	-	-
Bronkopski dışı	10078	7874 (21.9% ↓)§	-	-
Hastane içi mortalite (%)				
Tüm sebeplere bağlı	5.13	7.04	1.19* 4.5**	5.55
Akciğer kanseri	5.17	5.07	7.67	4.73
KOAH	1.50	1.38	2.38	0.94
İnterstisyel akciğer hastalığı	1.01	1.64	2.52	1.29
Pnömoni	1.94	2.69	2.86	2.32
Astım	0.32	0.66	1.65	0.23
Tüberküloz	1.86	1.82	1.27	1.88

*: tüm yatan hastalarda mortalite, **: yatan COVID-19 hastalarında mortalite, §: yüzde (%) azalma, ‡: yüzde (%) artış

**Bilaçeroğlu S. Letter from Turkey: Impact of COVID-19 on respiratory diseases. *Respirology*. 2021;26:1001–3.
<https://doi.org/10.1111/resp.14124>**

Kaynaklar

1. Barreiro E, Jiménez C, García de Pedro J, Ramírez Prieto MT. COVID-19 and pulmonology in the XXI century: challenge or opportunity? *Arch Bronconeumol*. 2020;56:411–2.
2. Aveyard P, Gao M, Lindson N, Hartmann-Boyce J, Watkinson P, Young D, et al. Association between pre-existing respiratory disease and its treatment, and severe COVID-19: a population cohort study. *Lancet Respir Med*. 2021;9:909-23.
3. Kokturk N, Babayigit C, Kul S, Duru Cetinkaya P, Atis Nayci S, Argun Baris S, et al. The predictors of COVID-19 mortality in a nationwide cohort of Turkish patients. *Respir Med*. 2021;183:106433. doi: 10.1016/j.rmed.2021.106433.
4. Huh K, Kim Y-E, Ji W, Kim DW, Lee E-J, Kim J-H, et al. Decrease in hospital admissions for respiratory diseases during the COVID-19 pandemic: a nationwide claims study. *Thorax*. 2021;76:939-41.