

## Geriatrik Özen: Eşlik Eden Psikiyatrik Hastalıklar ve Diğerleri

Abdullah Burak UYGUR<sup>1</sup>**GİRİŞ**

Geriatri; yaşlılık dönemindeki(65 yaş ve üzeri) sağlık sorunları ve bu sorunların tedavileriyle ilgilenen tıp dalıdır. Geriatrik psikiyatri sıklıkla göz ardı edilmektedir. Bunun en önemli nedenleri yaşlılarda psikiyatrik hastalıkların belirtileri hakkındaki farkındalık eksikliği ve ruh sağlığındaki değişikliklerin yaşlanma sürecinin normal bir parçası olduğuna dair kayıtsız inançlardır(1). “Eş tanı” terimi, tıpta bir veya daha fazla bozukluk veya hastalığın temel hastalığa veya bozukluğa ek olarak aynı zamanda görülmesi durumunu ifade eder(2). Psikiyatrik eş tanıda, iki veya daha fazla psikiyatrik bozukluğun varlığına işaret eder. Geriatrik yaş grubunda psikiyatrik eş tanılar yaygındır ve önemli bir klinik sorun teşkil eder. Birden fazla psikiyatrik eş tanısı olan hastaların tanı açısından tanımlanması daha karmaşık olabilir ve genellikle tek bir psikiyatrik bozukluğu olan hastalara kıyasla daha uzun süreli ve yoğun ruh sağlığı tedavisi gerektirir.

Geriatrik popülasyonda ek sağlık sorunlarının fazla olması psikiyatrik tanıların, tedavilerin, yan etkilerin değerlendirilmesini daha da önemli kılar. Bu yaş döneminde ilaç kullanımının fazla olabileceğine dikkat edilmeli, “yeni” bir belirtinin ilaç yan etkisi olabileceği de göz ardı edilmemelidir. Yaşlı hastada eş kaybı, yalnız yaşayıp yaşamadığı, eşlik eden fiziksel ve ruhsal hastalıkları, yeti yitimi ve engellilik durumu öyküde sorgulanmalıdır. Geriatrik popülasyonda

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Alanya ALKÜ Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD, burak.uygur@alanya.edu.tr

## KAYNAKLAR

1. Abla Mehio S, Aline S, Jiana T. Ageing and health in the Arab region: challenges, opportunities and the way forward. *Popul Horizons*. 2017;14(2):73-84.
2. Elixhauser A, Steiner C, Harris DR, ve ark. Comorbidity Measures for Use with Administrative Data *Medical Care*. 1998;36(1):8-27.
3. El-Gilany AH, Elkhawaga GO, Sarraf BB. Depression and its associated factors among elderly: a community-based study in Egypt. *Arch Gerontol Geriatr*. 2018;77:103-107.
4. Karam G, Itani L, Fayyad J, ve ark. Prevalence, Correlates, and Treatment of Mental Disorders among Lebanese Older Adults: A National Study. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2016;24(4):278-286.
5. Ghaddar A, Fawaz M, Khazen G. Prevalence of depression in Parkinson's disease in a Lebanese tertiary clinic. *J Clin Exp Neuropsychol*. 2016;38(1):51-58.
6. Bowirrat A, Oscar-Berman M, Logroschino G. Association of depression with Alzheimer's disease and vascular dementia in an elderly Arab population of Wadi-Ara, Israel. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2006;21(3):246-251.
7. Ahmed D, El Shair IH, Taher E. Prevalence and predictors of depression and anxiety among the elderly population living in geriatric homes in Cairo, Egypt. *J Egypt Public Health Assoc*. 2014;89(3):127-135
8. Hallit S, Daher MC, Hallit R. Correlates associated with mental health and nutritional status in Lebanese older adults: a cross-sectional study. *Arch Gerontol Geriatr*. 2020;87
9. El Kady HM, Ibrahim HK. Depression among a group of elders in Alexandria, Egypt. *East Mediterr Health J*. 2013;19(2):167-174.
10. Krishnan KR, Hays JC, Tupler LA, ve ark. Clinical and phenomenological comparisons of late-onset and early-onset depression. *Am J Psychiatry*. 1995;152:785-788.
11. Brodaty H, Luscombe G, Parker G, ve ark. Early and late onset depression in old age: different aetiologies, same phenomenology. *J Affect Disord*. 2001;66:225-236.
12. Kalayam B, Alexopoulos GS. Prefrontal dysfunction and treatment response in geriatric depression. *Arch Gen Psychiatry*. 1999;56:713-718.
13. Brown PJ, Roose SP, Zhang J, ve ark. Inflammation, depression, and slow gait: a high mortality phenotype in later life. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2016;71:221-227.
14. Fried LP, Tangen CM, Walston J, ve ark. Cardiovascular Health Study Collaborative Research Group. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2001;56:146-156.
15. Mezuk B, Lohman M, Dumenci L, ve ark. Are depression and frailty overlapping syndromes in mid- and late-life? A latent variable analysis. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2013;21:560-569.
16. Brown PJ, Roose SP, Fieo R, ve ark. Frailty and depression in older adults: a high-risk clinical population. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2014;22:1083-1095.
17. Fann WE. Pharmacotherapy in older depressed patients. *J Gerontol*. 1976;31:304-310.
18. American Psychiatric Association, Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5). Washington DC. American Psychiatric Publishing. 2013.
19. Brendel RW, Stern TA. Psychotic symptoms in the elderly. *J Clin Psychiatry* 2005; 7: 238-241.
20. Reinhardt MM, Cohen CI. Late-life psychosis: diagnosis and treatment. *Curr Psychiatry Rep* 2015; 17: 1.

21. Cohen CI, Vahia I, Reyes P, ve ark. Schizophrenia in later life: clinical symptoms and well being. *Psychiatr Serv* 2008; 59: 232-4.
22. Howard R, Rabins PV, Seeman MV, ve ark. Late onset schizophrenia and very late onset schizophrenia-like psychosis: an international consensus. *Am J Psychiatr* 2000; 157: 172-8.
23. Nikayin S, Rabiee A, Hashem MD, ve ark. Anxiety symptoms in survivors of critical illness: a systematic review and meta-analysis. *Gen Hosp Psychiatry* 2016;43:23-29.
24. Rabiee A, Nikayin S, Hashem MD, ve ark. Depressive Symptoms After Critical Illness: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Crit Care Med* 2016;44:1744-1753.
25. Parker AM, Sricharoenchai T, Raparla S, ve ark. Posttraumatic stress disorder in critical illness survivors: a metaanalysis. *Crit Care Med.* 2015;43:1121-1129.
26. Wang S, Mosher C, Perkins AJ, ve ark. Post-Intensive Care Unit Psychiatric Comorbidity and Quality of Life. *J Hosp Med.* 2017;12(10):831-835.
27. Bienvenu OJ, Colantuoni E, Mendez-Tellez PA ve ark. Co-occurrence of and remission from general anxiety, depression, and posttraumatic stress disorder symptoms after acute lung injury: a 2-year longitudinal study. *Crit Care Med* 2015;43:642-653.
28. Wolters AE, Peelen LM, Welling MC, ve ark. Long-Term Mental Health Problems After Delirium in the ICU. *Crit Care Med.* 2016;44:1808-1813.
29. Kessler RC, Chiu WT, Demler O, ve ark. Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Arch Gen Psychiatry* 2005;62:617-627.
30. Mehlhorn J, Freytag A, Schmidt K, ve ark. Rehabilitation interventions for postintensive care syndrome: a systematic review. *Crit Care Med* 2014;42:1263-1271.