

BÖLÜM 123

YAŞLILARDA COVID-19 SEMİYOLOJİSİ

Hande SELVİ ÖZTORUN¹

GİRİŞ

2019'un sonunda, Çin'in Hubei eyaletindeki bir şehir olan Wuhan'daki pnömoni vakalarında yeni bir koronavirüs tespit edildi; enfeksiyon hızla tüm dünyaya yayıldı ve küresel bir salgına neden oldu. Virüs, şiddetli akut solunum sendromu koronavirüs 2 (SARS-CoV-2) olarak ve neden olduğu hastalık da 2019 koronavirüs hastalığı olarak isimlendirildi (COVID-19). 20 Eylül 2021 itibari ile Dünya Sağlık Örgütü'ne Dünya'da 4.690.186 ölüm dâhil olmak üzere 228.394.572, Ülkemizde de 61.574 ölüm dâhil 6.847.259 onaylanmış COVID-19 vakası bildirilmiştir. Dünya genelinde ölüm oranı yaklaşık %1-2 olarak bildirilmiştir. Ancak Dünyanın farklı yerlerinde farklı oranlar vardır, örneğin salgının başlangıcında en etkili olduğu ülkelerden biri olan İtalya'da %10.8 bildirilen bir çalışma mevcuttur. Yaşlılar COVID-19 salgınından hem sağlık hem de sosyal olarak en çok etkilenen gruplardan biridir. Hastalığın ölüm oranı

yaşla birlikte artmaktadır. Çin kaynaklı bir raporda, tüm yaş gruplarında görülen %2.3'lük mortalite oranı, 70-79 yaş arasında %8; 80 yaş ve üzerinde ise % 15 olarak tespit edilmiştir. Başka bir çalışmada yapılan analizde 80 yaş ve üstü kişilerdeki ölüm riski, 50-59 yaş arasındaki kişilerdeki ölüm riskinden 20 kat fazla bulunmuştur.

YAŞLILARDA AKUT COVID- 19'DA FİZİK MUAYENE

COVID-19 hastanın muayenesi de genel tıbbi muayene ile aynıdır. Dikkat edilmesi gereken en önemli noktalardan birisi, sağlık çalışanlarının mutlaka uygun kişisel koruyucu ekipman ile öncelikle kendi sağlıklarını korumaya almaları gerekliliğidir. COVID-19'u muayene ile diğer viral veya bakteriyel enfeksiyonlardan ayıracak özel bir muayene bulgusu bulunmamaktadır. Genel bakıda yorgun, halsiz ve nefes darlığı nedeni ile panik durumunda

¹ Uzm. Dr., Ankara Şehir Hastanesi Geriatri BD., drhandeslv@hotmail.com



KAYNAKLAR

1. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. World Health Organization. 2021 [21/09/2021]. Available from: <https://covid19.who.int/>.
2. Onder G, Rezza G, Brusaferro S. Case-Fatality Rate and Characteristics of Patients Dying in Relation to COVID-19 in Italy. *Jama*. 2020;323(18):1775-6.
3. Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *Jama*. 2020;323(13):1239-42.
4. Williamson EJ, Walker AJ, Bhaskaran K, Bacon S, Bates C, Morton CE, et al. Factors associated with COVID-19-related death using OpenSAFELY. *Nature*. 2020;584(7821):430-6.
5. Oran DP, Topol EJ. The Proportion of SARS-CoV-2 Infections That Are Asymptomatic : A Systematic Review. *Annals of internal medicine*. 2021;174(5):655-62.
6. Centers for Disease Control and Prevention. 2019 Novel coronavirus, Wuhan, China. Information for Healthcare Professionals. [28/05/2021]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/index.html>
7. Centers for Disease Control and Prevention. Interim Clinical Guidance for Management of Patients with Confirmed Coronavirus Disease (COVID-19). 2021 [accessed date: 24/09/2021]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>.
8. Gan JM, Kho J, Akhunbay-Fudge M, Choo HM, Wright M, Batt F, et al. Atypical presentation of COVID-19 in hospitalised older adults. *Ir J Med Sci*. 2021;190(2):469-74.
9. Mark E Mikkelsen BA. COVID-19: Evaluation and management of adults following acute viral illness [04.06.2021]. Available from: <https://www.uptodate.com/contents/covid-19-evaluation-and-management-of-adults-following-acute-viral-illness>.