

פוסטר בכנס האגודה הישראלית לגרונטולוגיה 2003

מגוון בעיות עור בקשישים המופנים לייעוץ דרמטולוגי -

השוואה בין האוכלוסייה הקשישה בקהילה לזו של קשישים במרכז גריאטרי

ר. דרומי, ד. בן חמו, ש. רייכמן, וד. גרפינקל

המרכז הגריאטרי המשולב ע"ש שהם, פרדס חנה

מטרת העבודה: בעיות בעור מהוות מטרד שכיח באוכלוסיית הקשישים הן בקהילה והן במוסדות הגריאטריים. חלק מגורמי בעיות העור עולים בשכיחותם עם הגיל (AGE RELATED DISEASES), ביניהן שאתות כמו מלנומה או שאת של תאי קשקש (SSC) כאשר השינויים הפיזיולוגיים של העור המזדקן והתנגודת החיסונית היורדת עם הגיל משחקים תפקיד חשוב בהופעת מחלות עור אחרות כולל זיהומים. סקירה ראשונית זו מנסה לאמוד את הצרכים הדרמטולוגיים של חולים במרכז גריאטרי משולב ולהשוותם לאלו של אוכלוסייה קשישה בקהילה. מטרת עבודה זו להשוות בין בעיות עור של קשישים בקהילה ובמרכז הגריאטרי ע"ש שהם מבחינת השכיחות היחסית של מחלות העור השונות, ההסתמנות הקלינית והתגובה לטיפול.

שיטות: המומחית למחלות עור (ר.ד.) המשמשת כיועצת דרמטולוגית למרכז הגריאטרי ע"ש שהם עובדת כיועצת גם בקהילה. במרכז הגריאטרי ע"ש שהם 750 - 800 קשישים המאושפזים בארבע מחלקות חדות (שיקום נוירולוגי, שיקום אורטופדי, פנימית וסיעוד מורכב), 5 מחלקות תשושים, 4 מחלקות תשושי נפש ו- 11 מחלקות סיעודיות. נסקרו חולי המרכז הגריאטרי ע"ש שהם אשר הופנו במחצית הראשונה של שנת 2002 לייעוץ עור. בתקופה מקבילה, נסקרו תיקי קשישים שהופנו לייעוץ אותה רופאה במרפאה בקהילה.

תוצאות: בחודשים ינואר - יולי 2002 הופנו לייעוץ רופאת העור במרכז 180 קשישים ב - 407 ביקורים, מתוכם 47 גברים ו- 133 נשים, גיל ממוצע 83.4 ± 10.8 שנים (טווח 73 עד 103). מהמחלקות האקוטיות הופנו 22 חולים ב- 34 ביקורים (ממוצע של 16 ביקורים למחלקה לשנה), ממחלקות תשושי נפש 15 חולים ב- 36 ביקורים (ממוצע של 18 ביקורים למחלקה לשנה), ממחלקות התשושים 27 חולים ב- 65 ביקורים (ממוצע של 26 ביקורים למחלקה לשנה) ומהמחלקות הסיעודיות 116 חולים ב- 273 ביקורים (ממוצע של 50 ביקורים למחלקה לשנה).

במרפאה העצמאית האוכלוסייה המבוגרת היוותה 15% מכלל המטופלים. בוצעו 170 ביקורים על ידי 134 קשישים מהם 79 נשים ו- 55 גברים בגיל ממוצע של 69.6 ± 7.6 (נמוך משמעותית מזה של המאושפזים). בעיית העור השכיחה ביותר בגללה הופנו קשישים לייעוץ במרכז הגריאטרי ע"ש שהם, הייתה זיהום עקב פטרייה (46 מבין 180 החולים שהם 25%) ורובם נזקקו לביקור חוזר (31 ביקורים חוזרים). שאת בעור שאינה מלנומה נמצאה ב- 12% מקשישים אך הייתה אחראית למספר הגדול ביותר של ביקורים (22.8% מכלל הביקורים, בעיקר לצורך טיפול חוזר בחנקן נוזלי). גרדת (SCABIES) נמצאה ב- 9.7%, קרטוזיס עקב השמש (SOLAR) ב- 6.4% ונגעים עקב סבוריאה (DERMATITIS וגם KERATOSIS) בכ- 15%. בקהילה בעיות העור השכיחות בקשישים היו מחלות זיהומיות (כ- 25% מתוכן מחלות עקב פטרייה, חיידק או וירוס). 15% מכלל הפניות היו בשל פטרת הציפורנים. קרטוזיס משמש היוותה סיבה לביקור ב- 22% מכלל הפניות, יובש העור (XEROSIS) 10%, ב- 9% נמצאה קרטוזיס סבוראית ובעוד 6.7% דרמטיטיס סבוראית ושאת עור שאינה מלנומה במקרים בודדים. לא נמצאו חולים עם גרדת.

מסקנות: יש לזכור כי במרכז הגריאטרי ע"ש שהם וגם בקהילה, לא כל חולה עם בעיית עור מופנה לייעוץ הדרמטולוגית וחלק גדול מהם מטופל ע"י הרופאים במחלקות או רופאי המשפחה (בהתאמה). בעיות העור העיקריות בגללן הופנו הקשישים במרכז הגריאטרי שהם לייעוץ עור, היו זיהומים ע"י פטרייה ושאתות עור שאינן מלנומה, אבחנות שהיו נדירות יותר בקהילה. הסיבה להבדל יכולה להיות הגיל הממוצע הגבוה יותר ו/או נוכחות מוגבלות ממושכת עם תחלואה מלווה גבוהה. בדומה לידוע מהספרות, גרדת נמצאה כמעט ב- 10% מהקשישים שהופנו למומחית העור במרכז הגריאטרי אך שכיחותה מזערית בקשישים עצמאיים בקהילה.