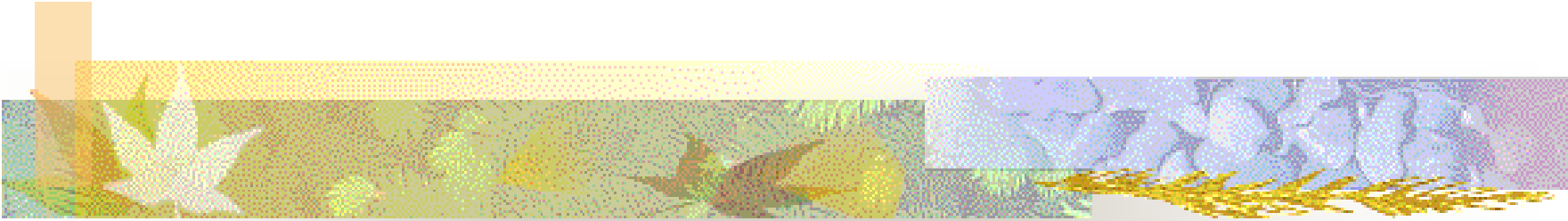


PERİYODİK SAĞLIK KONTROLÜ



Prof. Dr. Gülay Sain Güven

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
İç Hastalıkları Anabilim Dalı
Genel Dahiliye Bilim Dalı

İstanbul Dahiliye Klinikleri Buluşması, 8 Eylül 2023

Cumhuriyetimizin 100.Yılında



İstanbulumuz





Kartal 2 İstimbotu
2017, yarı batık
halde Tuzla sahilinde



Kartal 2 İstimbotu
2019, Deniz Kuvvetleri

**XIII. İSTANBUL
DAHİLİYE KLİNİKLERİ
BULUŞMASI**

İstanbul Marriott Hotel Asia

04 - 10 Eylül 2023
www.ikh2023.org





HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ

6 6 6 6

PERİYODİK SAĞLIK KONTROLÜ

■ İçeriği ve sıklığı,

- Yaşa
- Tıbbi özgeçmişe
- Davranış özelliklerine
- Risklere



HAUTE-COUTURE



Jennifer Lopez



K.Kardashian

Sunum planı

- Periyodik sağlık kontrolü
 - Hikaye alma
 - Sağlıklı yaşam için yaşam tarzı değişikliklerinin sağlanması
 - Fizik muayene
 - Erken Tanı
 - Aşılama (konuşmayacağız)



USPSTF (United States Preventive Services Task Force)

- 1984
- bağımsız, gönüllü uzmanlar (koruyucu hekimlik) paneli.
- Kanıta dayalı öneriler
- Preventif tıp, birinci basamak, dahiliye, aile hekimliği, pediatri, kadın doğum uzmanları
- Kanıtların değerlendirilmesi

Düzyey	Tanımlama	Öneri
A	Bu uygulamayı tavsiye etmektedir. Net faydanın fazla olduğu konusunda kesinlik yüksek düzeydedir.	Bu uygulamayı önerin ve/veya yapın
B	Bu uygulamayı tavsiye etmektedir. Net faydanın fazla olduğu konusunda orta derecede kanıt veya orta derecede fayda sağlandığına dair kesin kanıt vardır.	Bu uygulamayı önerin ve/veya yapın
C	Hasta bazında karar verilmelidir. Net faydanın az olduğu konusunda orta derecede kanıt vardır.	Seçilmiş hastalarda uygulayın
D	Bu uygulamayı tavsiye etmemektedir. Net fayda olmadığı konusunda orta-yüksek düzeyde kanıt vardır.	Bu uygulamayı önermeyin
I	Kanıt fayda -zarar hesabı için yetersizdir. (kanıt yok veya çelişkili veya kalitesi kötü)	Hastanızla bu yetersizliği tartışın

Hikaye

- Sigara
- Alkol
- İlaç
- Diyet
- Fiziksel aktivite
- Aile hikayesi (kalp sağlığı, kanser)



Sigaranın Bırakılmasının Tavsiye Edilmesi

- Tüm doktorlar sigara içen her hastaya güçlü bir şekilde bırakmasını önermelidir
- Doktor tavsiyesi uzun süreli başarıyı artırıyor
(Kanıt Değeri=A)

Sigaranın Bırakılmasının Tavsiye Edilmesi

- En maliyet etkin yaklaşıım





sağlık
sayfası

Doktor Sigaradan Uzak Dur Dedi..

Sağlıklı yaşam için yaşam tarzı değişikliklerinin sağlanması



Obezite

- Koroner arter hastalığı,
- Hipertansiyon
- Tip 2 diyabet,
- Kanser





Diyet deęişiklikleri

- Günlük kalori alımı, ideal vücut ağırlığını korumaya yönelik olmalıdır.



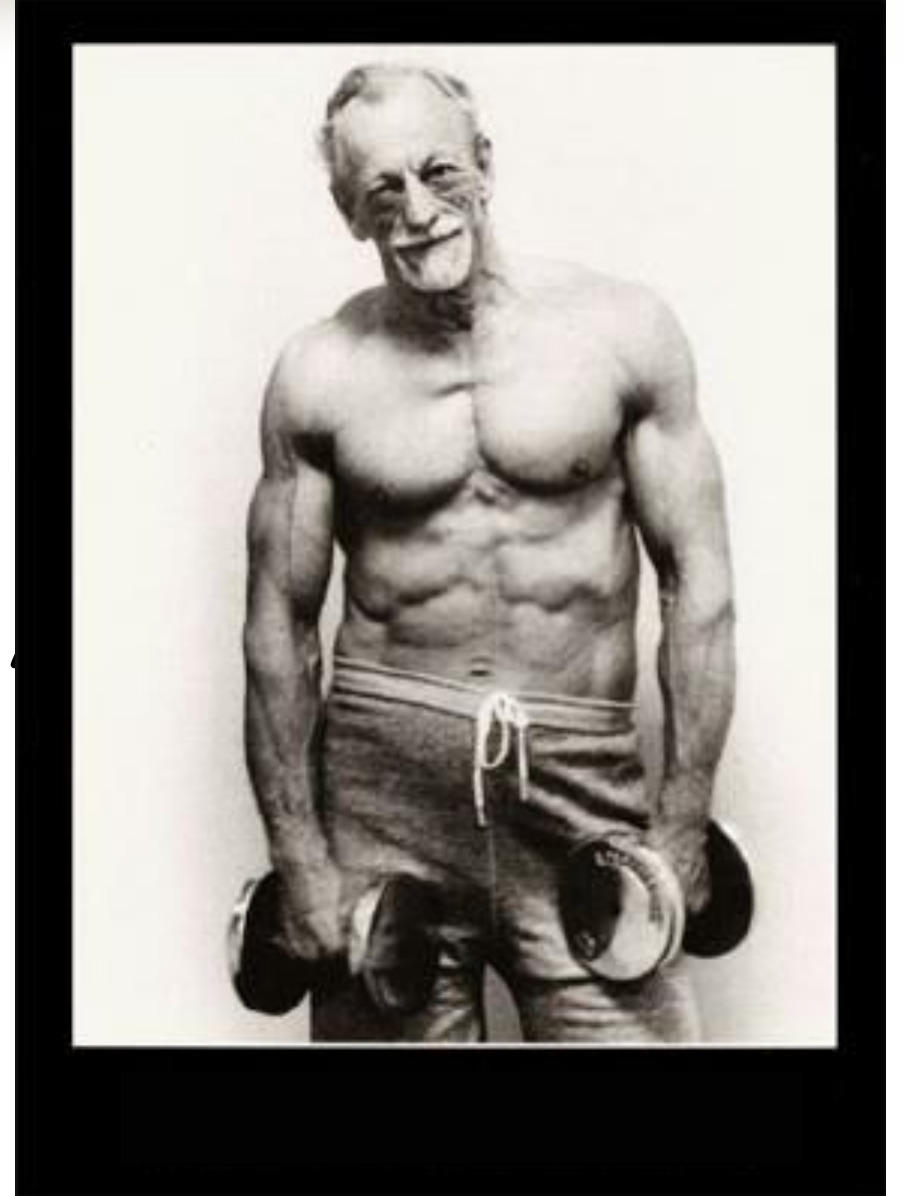
Hareketsizlik

- koroner arter hastalığı,
- inme
- hipertansiyon
- tip 2 diyabet,
- osteoporoz
- depresyon



Egzersiziz

- Egzersiz, tüm yaş gruplarında tüm nedenlere bağlı morbiditeyi azaltıp yaşam süresini uzatabilmektedir.



Egzersiz

- Aerobik egzersiz; haftada 5 gün, 30 dakika/gün orta ağırlıkta egzersiz veya haftada 3 gün 20 dakika/gün ağır egzersiz yapılması



Egzersiz

- Direnç egzersizleri; kas gücünü artıracak ağırlık kaldırma vb egzersizler



Egzersiz

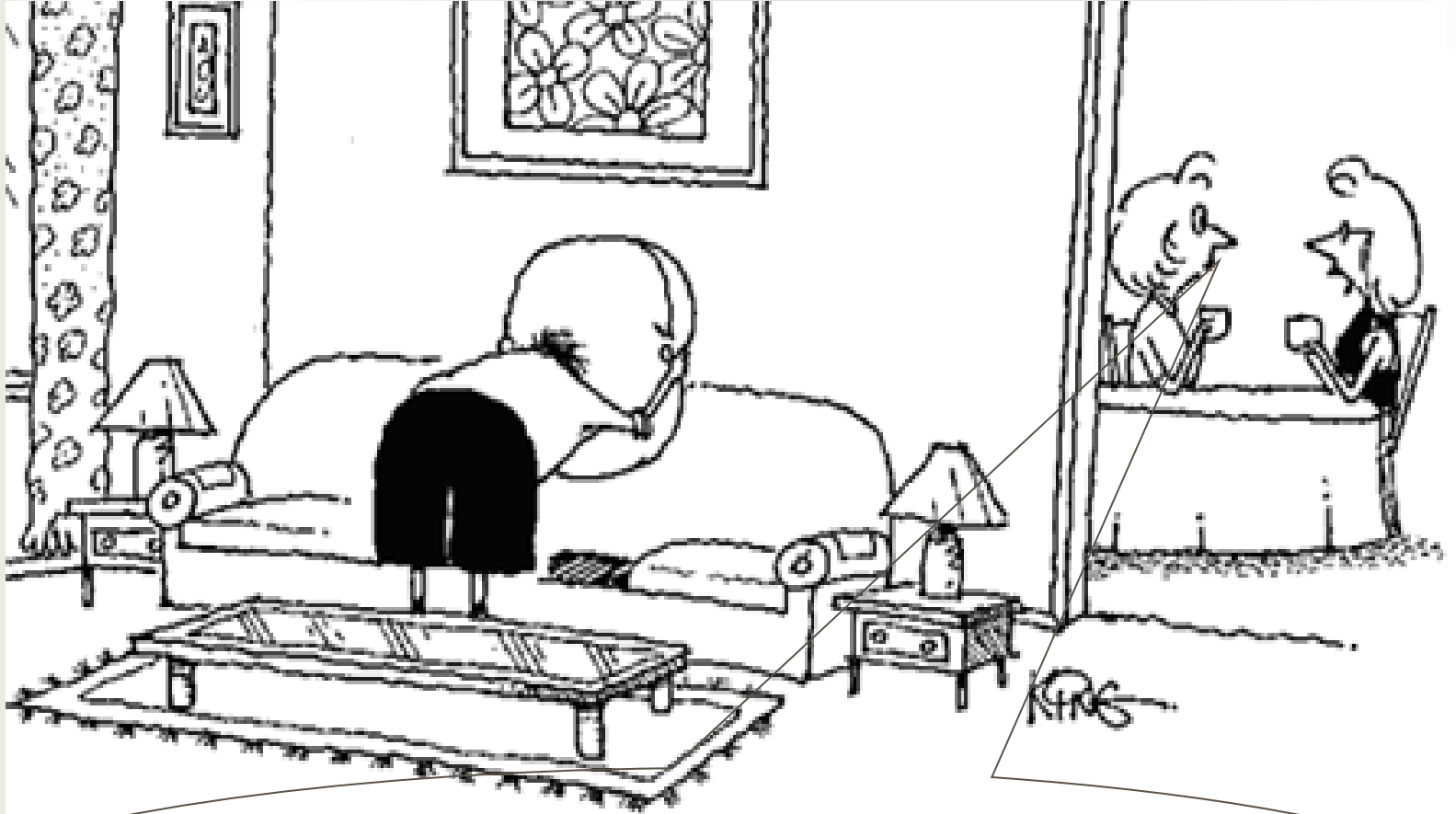
- Denge egzersizleri; dűşmeleri önleyecek denge egzersizleri



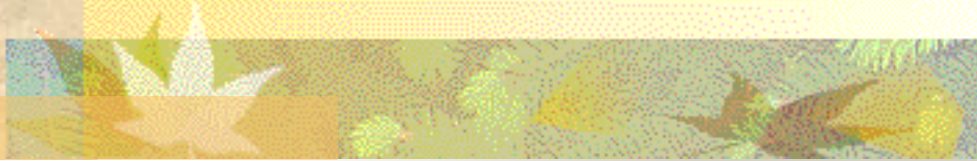
Egzersiz

- Esneklik kazandıran egzersizler; majör kas gruplarının 10 dakika statik olarak gerilmesi





Doktor fiziksel aktivitesini artirmasini söyledi.
Ben de uzaktan kumandasini haftada 3 kez sakliyorum





Fizik Muayene

- Tam fizik muayene
- Kan basıncının ölçülmesi
- Kilonun ölçülmesi

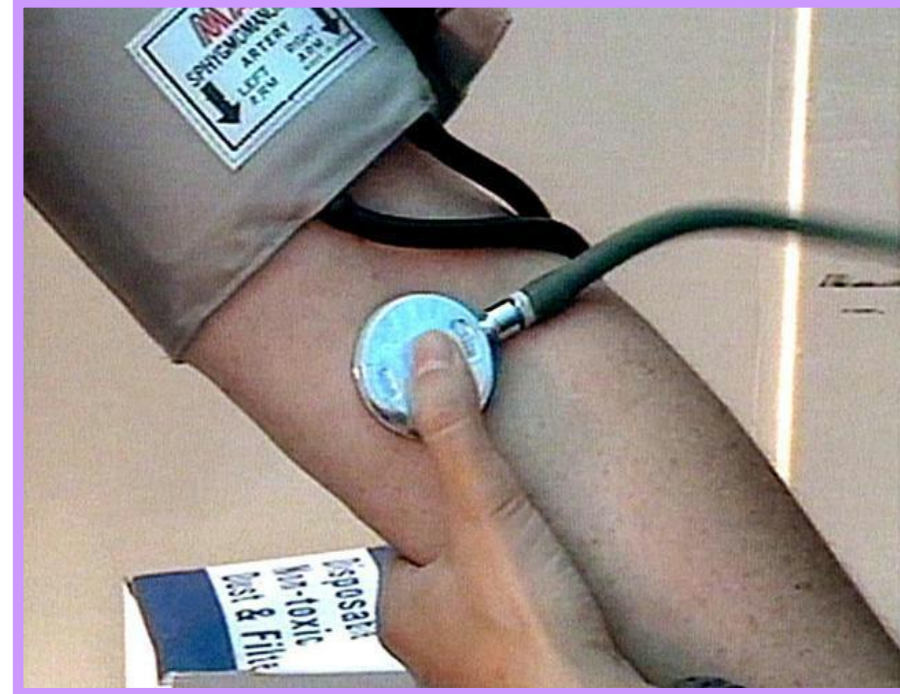
Kan Basıncı Ölçümü ile Hipertansiyon Taraması

■ 27 Nisan 2021

- 18 yaş ve üstü herkes

Tarama Sıklığı

- 18-39 yaş arası,
 - 18 yaş tansiyon ölçümü: normal, risk faktörü yok: tarama sıklığı: 3-5 yıl
- 40 yaş ve üstü, risk faktörü var, sıklık: 1 yıl



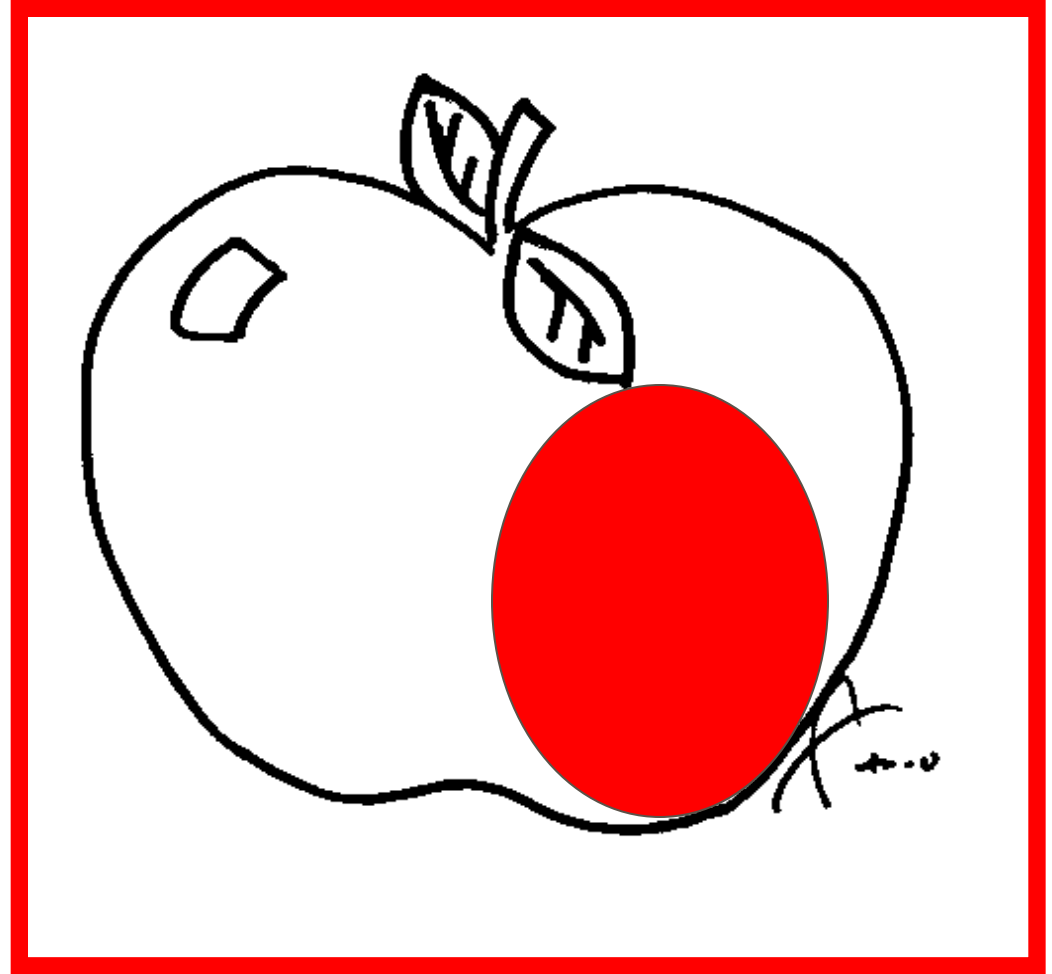
Boy ve ağırlık ölçümü

- 1-3 yılda bir VKİ (kg/m^2)

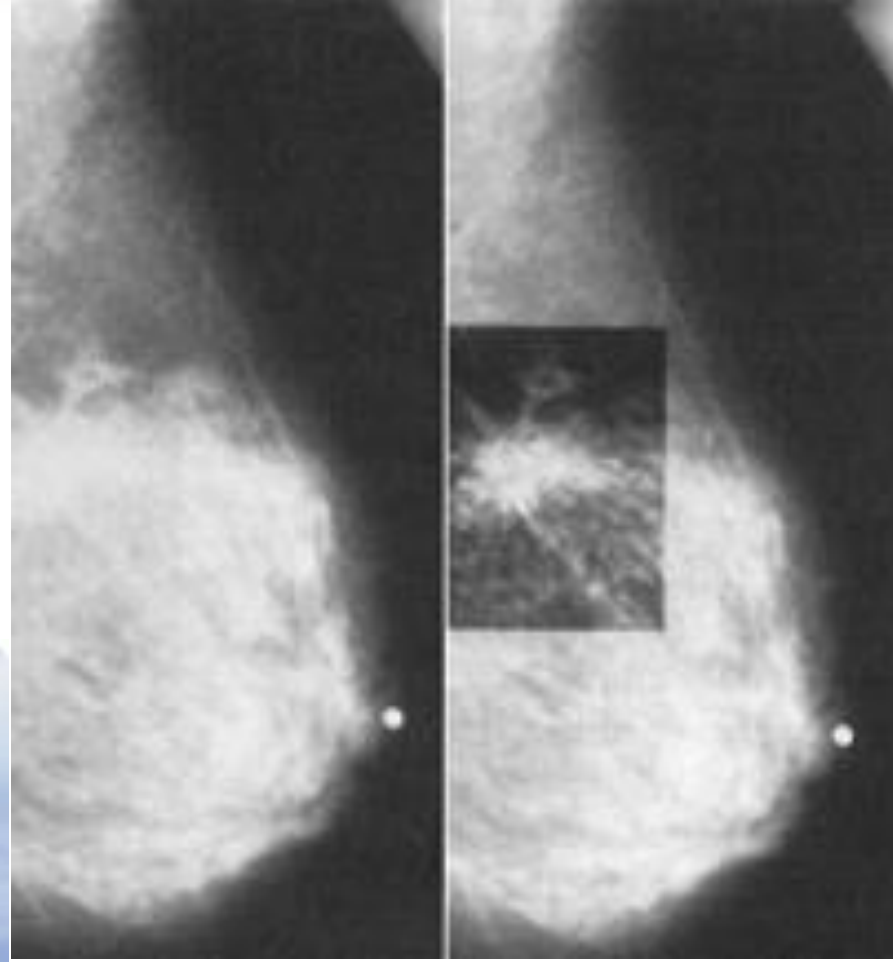


Tarama, Erken Tanı

- Tarama testleri henüz hasta olduđu bilinmeyen asemptomatik bireylerde uygulanır.



- Asemptomatik dönemde hastalığın teşhis edilmesini sağlayacak bir test kullanılmalıdır.



Düzyey	Tanımlama	Öneri
A	Bu uygulamayı tavsiye etmektedir. Net faydanın fazla olduğu konusunda kesinlik yüksek düzeydedir.	Bu uygulamayı önerin ve/veya yapın
B	Bu uygulamayı tavsiye etmektedir. Net faydanın fazla olduğu konusunda orta derecede kanıt veya orta derecede fayda sağlandığına dair kesin kanıt vardır.	Bu uygulamayı önerin ve/veya yapın
C	Hasta bazında karar verilmelidir. Net faydanın az olduğu konusunda orta derecede kanıt vardır.	Seçilmiş hastalarda uygulayın
D	Bu uygulamayı tavsiye etmemektedir. Net fayda olmadığı konusunda orta-yüksek düzeyde kanıt vardır.	Bu uygulamayı önermeyin
I	Kanıt fayda -zarar hesabı için yetersizdir. (kanıt yok veya çelişkili veya kalitesi kötü)	Hastanızla bu yetersizliği tartışın

Kan Kolesterol Düzeyleri

- Tarama testi : Açlık lipid analizi (TK, LDL-K, HDL-K)
- Tarama sıklığı: 5 yıl
- Ne zaman taramayı bırakalım ? (65 yaşında normal ise tekrarlanmayabilir)



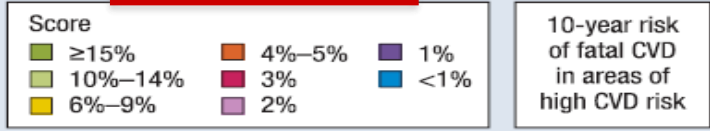
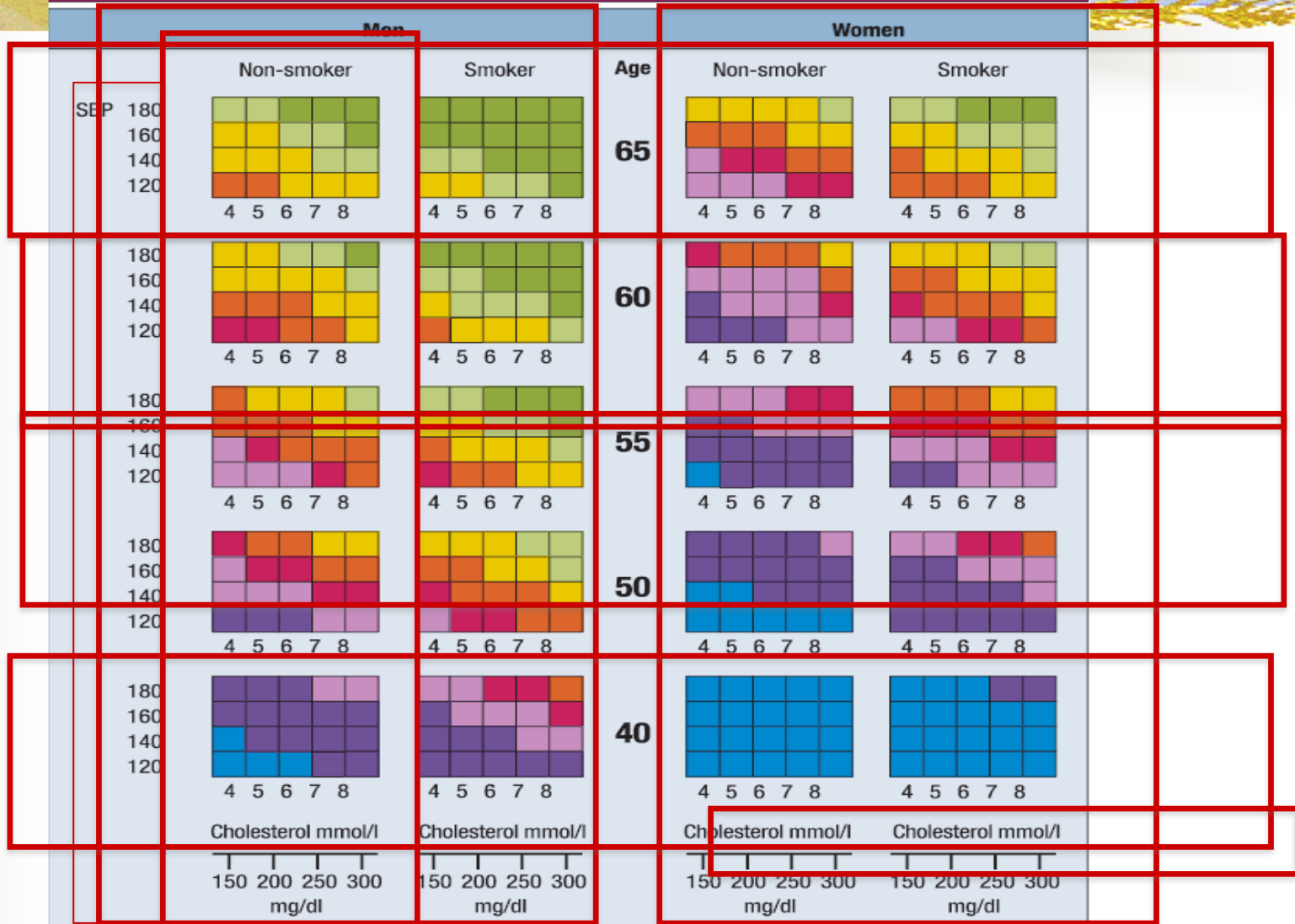


Kardiyovasküler Risk Hesaplanması

SCORE(Systematic Coronary Risk Evaluation)

- Avrupa'da hazırlanan yeni risk modellerinden biri de, SCORE projesi verilerine dayanan SCORE risk skorudur.
- 12 Avrupa kohort çalışmasına ve 2.7 milyon izlem yılına dayanmaktadır.
- 10 yıl içinde KKH ve inme nedeniyle ölümü (KV ölüm) öngörmektedir.

Ten-year risk of fatal CVD in high-risk regions of Europe by gender, age, SBP, total cholesterol and smoking status



SCORE TÜRKİYE

✓ SCORE Türkiye, Avrupa Kardiyoloji Derneği'nin

SCORE risk belirleme yöntemi kullanılarak

✓ Türkiye Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Sıklığı Çalışması (2011) veri tabanı ve

✓ 2014 yılı TÜİK mortalite verileri ile ülkemize ait Risk Belirleme Sistemi oluşturulmuştur.

SCORE TÜRKİYE

Kadın

Erkek

Sistolik kan basıncı (mmHg)	Sigara içmeyen					Sigara içen					Yaş	Sigara içmeyen					Sigara içen				
	140-189	190-229	230-269	270-309	310+	140-189	190-229	230-269	270-309	310+		140-189	190-229	230-269	270-309	310+	140-189	190-229	230-269	270-309	310+
180+	23	27	31	36	42	41	47	54	60	67	70+	28	33	38	44	50	50	56	63	70	76
160-179	16	19	23	27	31	31	36	41	47	53		21	24	28	33	38	38	43	50	56	63
140-159	12	14	16	19	23	22	26	31	35	41	65-	15	17	21	24	28	28	33	38	43	49
120-139	8	10	12	14	16	16	19	22	26	30		10	12	15	17	20	20	24	28	32	38
180+	12	15	17	21	24	24	28	33	38	43	65-	18	21	25	29	34	33	39	45	51	57
160-179	9	10	12	15	17	17	20	24	28	33		13	15	18	21	25	25	29	33	39	44
140-159	6	7	9	10	12	12	14	17	20	24	69	9	11	13	15	18	18	21	24	29	33
120-139	4	5	6	7	9	9	10	12	14	17		6	8	9	11	13	13	15	18	21	24
180+	7	8	10	12	14	14	16	19	22	26	60-	11	13	15	18	22	21	25	29	34	39
160-179	5	6	7	8	10	10	11	13	16	19		8	9	11	13	15	15	18	21	25	29
140-159	3	4	5	6	7	7	8	10	11	13	64	5	6	8	9	11	11	13	15	18	21
120-139	2	3	3	4	5	5	6	7	8	9		4	4	5	6	8	8	9	11	13	15
180+	4	5	6	6	8	8	9	11	13	15	55-	7	8	9	11	13	13	15	18	21	25
160-179	3	3	4	5	6	6	6	8	9	11		5	5	7	8	9	9	11	13	15	18
140-159	2	2	3	3	4	4	4	5	6	8	59	3	4	5	6	7	6	8	9	11	13
120-139	1	2	2	2	3	3	3	4	4	5		2	3	3	4	5	4	5	6	8	9
180+	2	3	3	4	4	4	5	6	7	9	50-	4	5	5	7	8	8	9	11	13	15
160-179	1	2	2	3	3	3	4	4	5	6		3	3	4	5	6	5	6	8	9	11
140-159	1	1	1	2	2	2	2	3	4	4	54	2	2	3	3	4	4	4	5	6	8
120-139	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3		1	2	2	2	3	3	3	4	4	5
180+	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	40-	1	1	2	2	3	3	3	4	4	5
160-179	0	1	1	1	1	1	1	1	2	2		1	1	1	1	2	2	2	3	3	4
140-159	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	49	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3
120-139	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1		0	0	1	1	1	1	1	1	1	2

Yüksek KVH riskli toplumlarda 10 yıllık ölümcül KVH riski

≥% 15	Çok Yüksek Risk
% 10-14	
% 5-9	Yüksek Risk
% 3-4	Orta Risk
2%	
1%	Düşük Risk
< %1	

SCORE
TÜRKİYE

Kardiyovasküler Hastalıklardan Primer Korunma için Statin Kullanımı

Popülasyon	<ul style="list-style-type: none">•40-75 yaş•Bilinen KVH yok•≥ 1 KVH risk faktörü• 10 yıllık KVH riski $\geq \%10$	<ul style="list-style-type: none">•40-75 yaş•Bilinen KVH yok•≥ 1 KVH risk faktörü•10 yıllık KVH riski $< \%10$	<ul style="list-style-type: none">•76 yaş üstü•Bilinen KVH yok
Tavsiye	Düşük-orta doz statin başla (Düzey B)	Statin başlama (Düzey C)	Öneri yok (Düzey I)



Kardiyovasküler Hastalıktan Primer Korunmada Aspirin Kullanımı

- 26 Nisan 2022

Kardiyovasküler Hastalıktan Primer Korunmada Aspirin Kullanımı

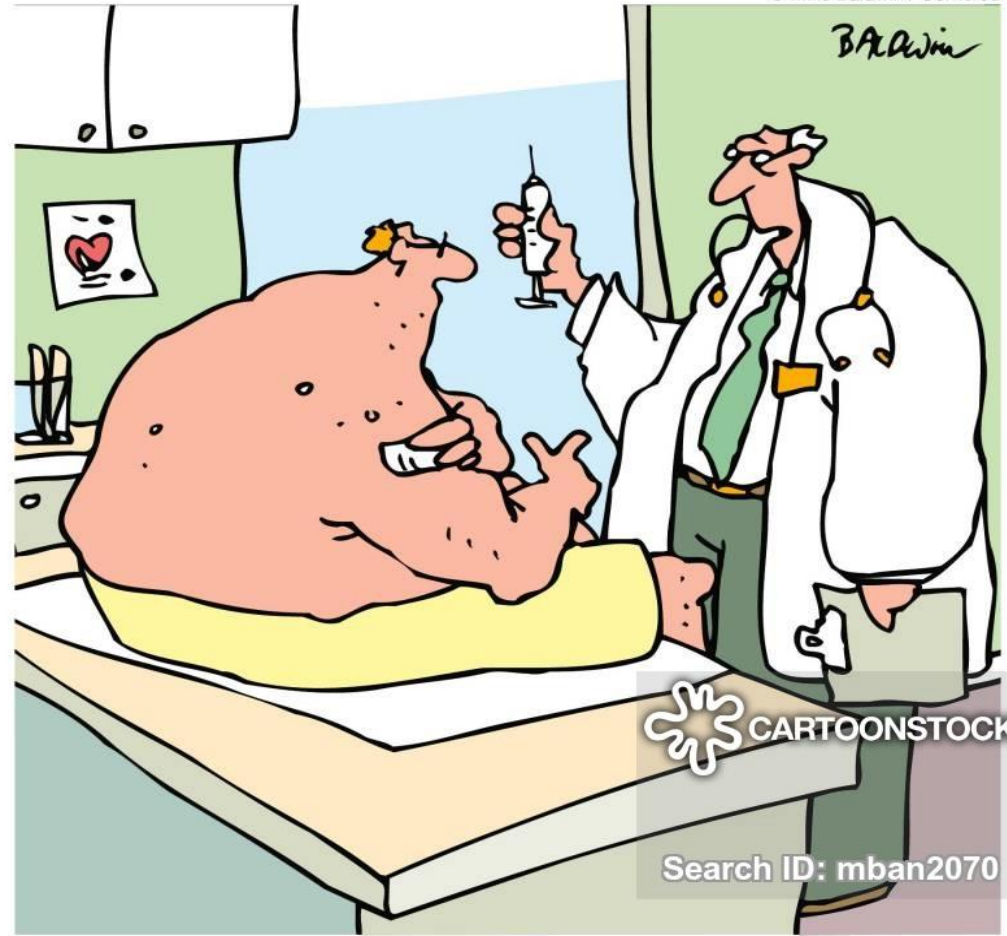
Popülasyon	40- 59 Yaş	60 yaş ve üstü
Tavsiye	10 yıllık KVH Riski %10 ve üstü ise Net fayda düşük Hasta istekli ve GIS kanama riski düşük hastalarda	Tavsiye edilmiyor
	Düzyey C	Düzyey D

Prediyabet ve Tip 2 Diyabetes Mellitus Taraması

- Güncelleme, 24 Ağustos 2021
35-70 yaş, fazla kilolu ve obez

Aralık 2015

- ◆ 40-70 yaş arası fazla kilolu veya obez



“It wasn't really insulin. You don't have diabetes yet. It was just a warning shot.”

Tip 2 Diyabetes Mellitus Taraması

- Tarama testi
 - Açlık plazma glukozu
 - Oral glukoz tolerans testi
 - HbA1C
- Tarama sıklığı:
3 yılda bir



Abdominal Aort Anevrizma Taraması

- 65 - 75 yaş arası,
 - sigara içme hikayesi
 - erkeklerde
- sadece bir kez usg ile
tarama öneriyor
(Kanıt Düzeyi B)



Abdominal Aort Anevrizma Taraması

- 65-75 yaş arası hiç sigara içmemiş erkek hasta: C



Abdominal Aort Anevrizma Taraması

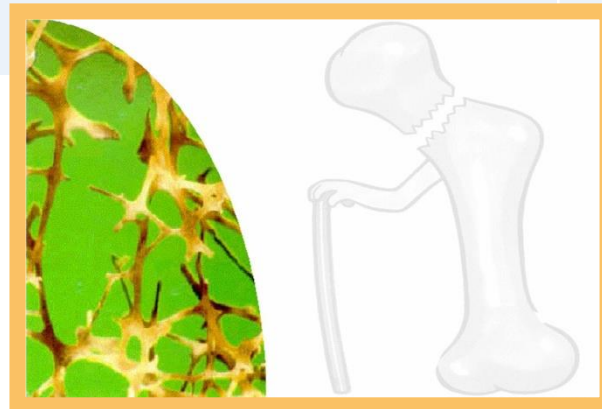
(3 Eylül 2019, güncelleme)

- 65-75 yaş, sigara içmiş veya birinci derece akrabalarda abdominal aort anevrizma aile hikayesi olan kadın: kanıt yetersiz (I)
- 65-75 yaş, sigara içmemiş ve birinci derece akrabalarda abdominal aort anevrizma aile hikayesi olmayan kadın: D

Osteoporoz Taraması

Popülasyon	≥65 yaş daha önce kırık hikayesi ve sekonder nedenleri olmayan kadın	<65 yaş postmenapozalk adın, 10 yıllık kırık riski, 65 yaş ve üzeri kadına eşit veya daha yüksek hastalar	Daha önce kırık hikayesi ve sekonder nedenleri olmayan erkek
Öneri	Tarama yapın (Düzey B)		Öneri yok (Düzey I)

Tarama testi: KMD





Hepatit C Virüs İnfeksiyonu Taraması (2 Mart 2020)

- 18-79 yaş arası tüm yetişkinler
(Düzey B)

Meme Kanseri Taraması

- 50 yaş üzerinde kadınlarda 2 yılda bir mamografi ile meme kanserinde ölüm oranlarının azaldığı gösterildi.



Mamografi ile Tarama



Mamografi ile Tarama

USPSTF Ocak 2016

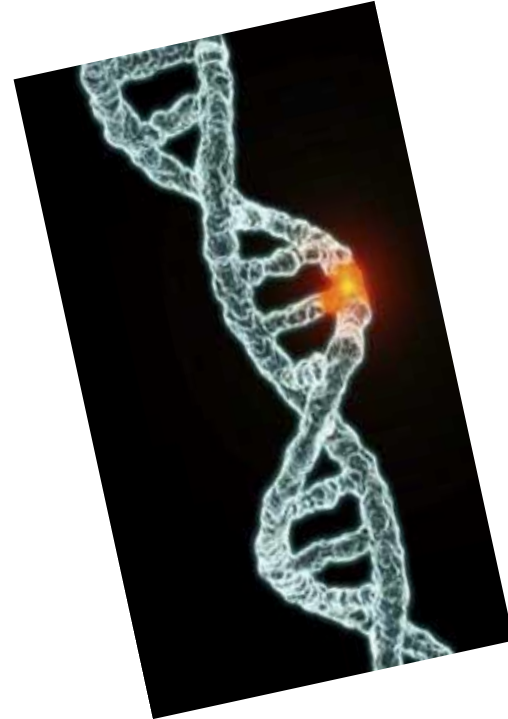
- 50- 74 yaş arası 2 yılda bir (Düzey B)
- 40-49 yaş arası hasta bazında karar verilmeli (Düzey C)
 - Anne-baba, kardeş, çocuđu meme kanseri olanlarda fayda zarardan daha fazla
 - Fayda zarar oranı, 40 yaşların başından sonuna doğru, fayda lehine kayıyor
 - Yanlış pozitif ve gereksiz tedaviler daha fazla

Mamografi ile Tarama

- Dense meme dokusu: Farklı metodlarla tarama konusunda kanıtlar yetersiz (Düzey I)
- 75 yaş ve üstü tarama tavsiye yetersiz yok (Düzey I)
- *Bu tavsiyeler: asemptomatik, halen veya daha önce meme kanseri tanısı almamış, genç yaşta göğüse radyasyon hikayesi olmayan, genetik mutasyon varlığı olmayan kadınlar için*

BRCA genetik test:

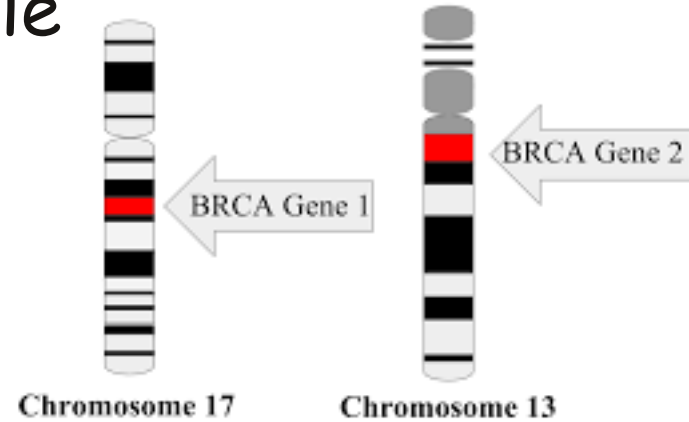
- sadece
- Kendinde veya ailesinde meme, over, tubal veya peritoneal kanser varsa veya soyu zararlı mutasyon varlığı riski ile ilişkili ise:
- Kanıt düzeyi B



- Bu grup dışında genetik test tavsiye edilmiyor (Düzyey D)

- Zararlı mutasyon varlığı riski ile ilişkili aile hikayesi için basit değerlendirme

- 50 yaş altında tanı
- Bilateral meme kanseri
- Birden fazla meme kanseri olan erkek akraba
- Aşkenazi yahudi soyundan gelinmesi
- Çok sayıda meme kanseri olan akraba

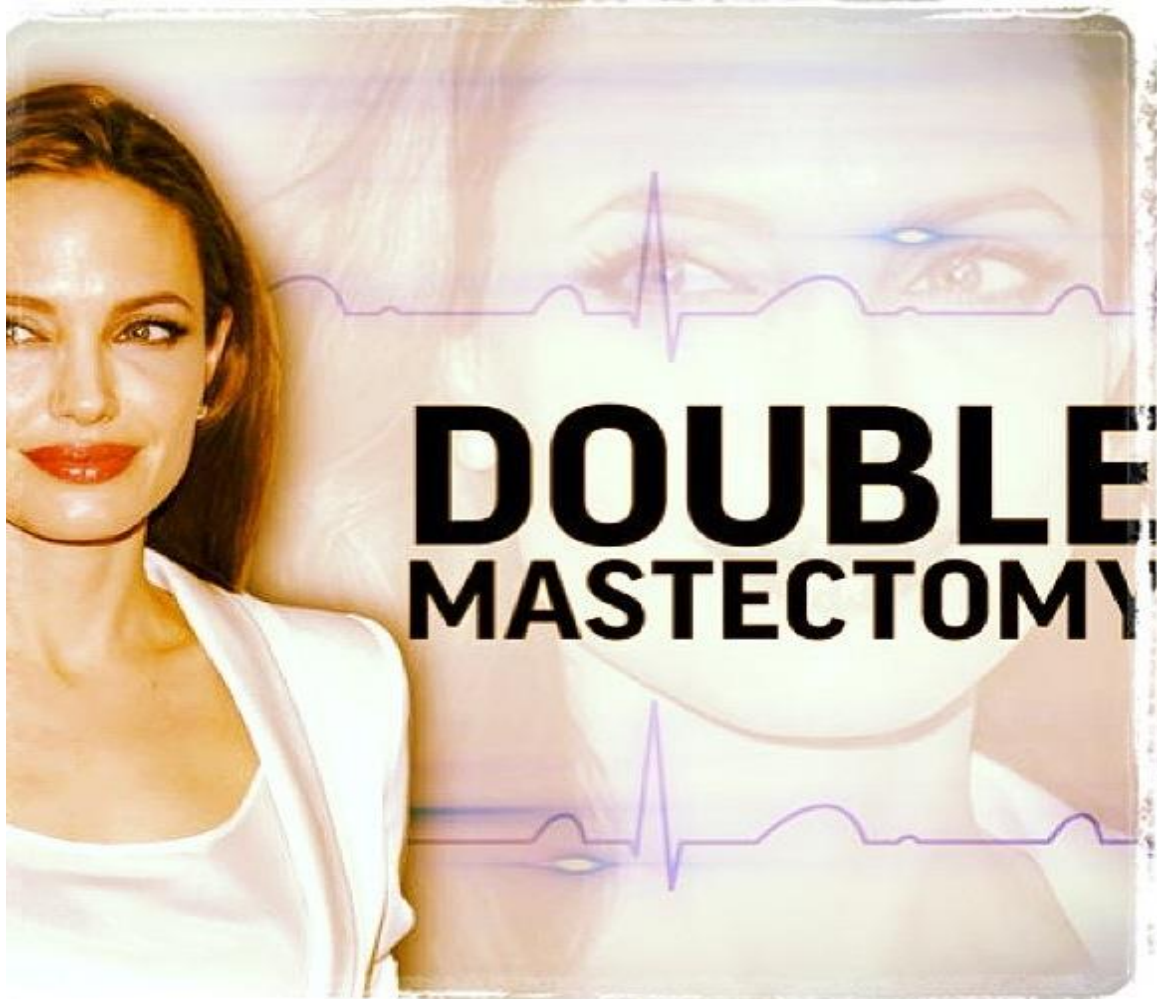




BRCA1 - BRCA2 mutasyon varlığında Öneriler

- Erken-İntensif Tarama
- Proflaktik Ooferektomi

BRCA1- BRCA2 mutasyon varlığında Öneriler



Prostat Kanseri Taraması-2019

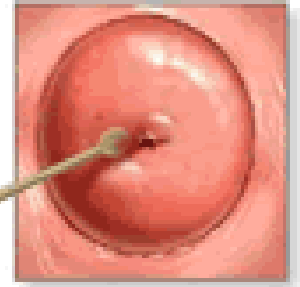
- 55-69 yaş arası: C
PSA
- 70 yaş ve üstü:



Servikal Kanser Taraması

- 21 - 29 yaş kadınlar da 3 yılda bir papanicolau testi (Düzey A)
- 30-65 yaş arası
 - pap smear (3 yıl)
 - hrHPV testi (5 yıl)
 - pap smear + hrHPV (5 yıl)

Pap smear:
cells are scraped from the cervix
and examined under a microscope
to check for
disease or other
problems



Cervix viewed
through speculum
with patient in
lithotomy position

Servikal Kanser Taraması-2

- Daha önce yeterli tarama yapılmış
 - taramayı bırakma kararından önceki 10 yılda ve en son testi son 5 yılda yapılmış olmak kaydıyla,
 - arka arkaya üç sitoloji veya 2 human papilloma virüs/sitoloji sonucunun negatif olması, ve
- servikal kanser riski yüksek olmayan hastalarda 65 yaş sonrası tarama önermemektedir.

Kolorektal Kanser Taraması, 18 Mayıs 2021

- 50-75 yaş ortalama riski olan tüm yetişkinler

Düzey A

- 45-49 yaş ortalama riski olan tüm yetişkinler

Düzey B

Kolorektal Kanser için ortalama risk

- Daha önce kolorektal kanser tanısı almamış olmak
- Adenomatöz polip tespit edilmemiş olması
- İnflammatuar bağırsak hastalığı olmaması
- Kendisinde veya ailesinde kolorektal kanser riskini artıran genetik semptomlar olmaması
 - Lynch sendromu
 - Familyal Adenomatöz Poliposis

Kolorektal Kanser Taraması

- Gaytada yüksek sensitif gizli kan tayini veya fekal immunokimyasal test
 - yılda bir
- Bilgisayarlı tomografi kolonografi
 - 5 yılda bir
- Kolonoskopi
 - 10 yılda bir
- Fleksibl-sigmoidoskopi
 - 5 yılda bir

Kolorektal Kanser Taraması

- 76-85 yaş arası tarama : Kanıt düzeyi C, "her vaka için ayrı değerlendirilmeli"
- 86 yaş üzeri: tavsiye edilmiyor

Akciğer Kanseri Taraması- 9/3/2021

- 50-80 yaş arası, 20 paket.yıl sigara içme hikayesi olan, şu anda halen içen veya son 15 yıl içerisinde bırakanlarda

Yıllık düşük doz AC tomografisi ile tarama: Düzey B

Sigara bıraktıktan 15 yıl geçince taramayı bırak



alpay |  Demiştim
1993

Alpay
1993

EYLÜL'DE GEL
DEMİŞTİM

An advertisement for Alpay 1993. The background is black with a blurred image of a person's face. The text is white and red. The word "alpay" is in a cursive font, followed by a vertical red bar and the year "1993". To the right is a speaker icon and the word "Demiştim". Below this, "Alpay 1993" is written in a larger cursive font. At the bottom, "EYLÜL'DE GEL DEMİŞTİM" is written in a bold, sans-serif font.



TEŞEKKÜRLER