

Tinnitus Prevalansı Üzerine Bir Araştırma

Dr. Ziya Cenik*, Dr. Yavuz Uyar*, Dr. Orhan Gül**

ÖZET

Bu çalışmada, yöremizdeki tinnitus prevalansının saptanması ve tinnitusun kişilerin sosyal yaşamları üzerine ne gibi etkileri olduğunun araştırılması amaçlandı. Yetişkin nüfusun tinnitus prevalansı % 20.13 olarak bulundu. Bu sonuç literatür verileri ile karşılaştırılmıştır.

SUMMARY

A work about tinnitus prevalence

In this work we searched tinnitus prevalence and personality characteristics of tinnitus sufferers. Tinnitus prevalence was found 20.13 % in the adult population. This result is not different in the tinnitus literature.

GİRİŞ

Tinnitus herhangi bir dış uyaran olmadan işitme sistemimiz tarafından algılanan bir ses olarak tarif edilir. Hastalar genellikle kulaklarında bir böcek vızıltısı, uğultusu, motor sesi, floresan lambasının sesi gibi bir ses tarif ederler⁽¹⁾.

* : Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı Öğretim Üyesi.

** : Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi.

Tinnitus çeşitli şekillerde sınıflandırılabilir, fakat en yaygını objektif ve subjektif olarak sınıflandırmadır(1,2, 3,4). Objektif tinnitus sadece hasta tarafından değil, başkaları tarafından da duyulabilir. Bu ses direkt olarak işitilebildiği gibi bir stetoskoptan da yararlanılabilir. Subjektif tinnitus ise sadece hasta tarafından duyulur ve tarif edilir (1).

Ayrıca tinnitusu pulsatil ve nonpulsatil olarak da sınıflandırabiliriz (4). Pulsatil tinnitus nadir olarak ritmik ve kalp sesleri ile sinkronize olabilir (3,4). Nonpulsatil tinnitus genellikle belli bir şiddette, kesintisiz olarak devam eder.

Tinnitusun frekansı, şiddeti, maskeleme ve residüel inhibisyon özellikleri tayin edilerek karakteri hakkında bir sonuç elde edilebilir (5).

Tinnitus sistemik bir hastalıktan veya işitme sistemimizdeki herhangi bir patolojiden meydana gelebilir (1) (şekil 1). Ayrıca tüm tetkiklere rağmen tinnitusun herhangi bir sebebi bulunamayabilir ki bu durum idiopatik tinnitus olarak değerlendirilir (6).

Tinnitusun medikal, cerrahi, maskeleme, TENS, psikolojik olmak üzere çeşitli tedavi yöntemleri vardır (2).

Bu çalışma ile toplumda yaygın olarak görülen ve henüz ülkemizde araştırılmamış olan tinnitus prevalansını saptamayı, tinnitusun kişilerin sosyal yaşantıları üzerine ne gibi etkiler yaptığını ve genel olarak tinnitus hastalarının psikolojik durumlarını araştırmayı amaçladık.

MATERYEL VE METOD

Bu çalışma için 7 soru içeren 3000 adet form hazırlandı. Bunlar Konya Merkezinde bulunan 8 sağlık ocağına dağıtıldı. Halk Sağlığı Anabilim Dalı ile işbirliği içinde yürütülen bu

çalışmada "kontenjan örnekleme yöntemi" kullanıldı. Çalışmaya 15 yaşın üzerindeki grup alındı.

Seçilen örneklere uygulanan formda şu sorular vardı.

1. Yaş, cins, meslek
2. Baş veya kulaklarınızda en az beş dakika veya daha fazla süren vızıldama, ısıklık, uğultu gibi bir ses var mı ?
3. Bu sesi nerde duyuyorsunuz ?
 - a. sol kulakta
 - b. sağ kulakta
 - c. her iki kulakta
 - d. başta
4. Bu sesi ne kadar can sıkıcı buluyorsunuz ?
 - a. can sıkıcı değil.
 - b. hafif derecede can sıkıcı
 - c. orta derecede can sıkıcı
 - d. şiddetli derecede can sıkıcı
5. Bu sesin yaşama uyumunuzu, günlük görevlerinizi yapmanızı etkileyip etkilemediğini belirtiniz.
 - a. etkilemiyor
 - b. hafif derecede etkiliyor.
 - c. orta derecede etkiliyor.
 - d. Şiddetli derecede etkiliyor.
6. Bu sesin uykunuzu etkileyip etkilemediğini belirtiniz.
7. İşitme yetersizliği şikayetiniz var mı ? Varsa hangi kulakta.

BULGULAR

Dağıttığımız 3000 formdan 2449'una cevap alındı. 493 kişi herhangi bir kulakta veya başta en az 5 dakika ve daha fazla süren bir çınlamanın olup olmadığı sorusuna "evet" dedi. Bu sonuca göre Konya merkezinde yetişkin toplumdaki tinnitus prevalansı % 20.13 olarak tesbit edildi.

493 kişinin 156'sı erkek, 343'ü bayandı. Genel yaş ortalaması 45.42, bayan yaş ortalaması 46.36 ve erkek yaş ortalaması 50.19'du.

Vakaların yaş gruplarına göre dağılımı tablo 1'de görülmektedir.

TABLO-1:

YAŞ GRUBU	SAYISI	YÜZDESİ (%)
15 - 19	8	1.62
20 - 29	61	13.59
30 - 39	83	16.63
40 - 49	100	20.08
50 - 59	127	25.15
60 - 69	95	19.06
70 - 79	15	3.04
80 - 89	4	0.81

Çınlamayı nerde duyuyorsunuz sorusuna verilen cevaplar tablo 2'de görülmektedir.

TABLO-2:

ÇINLAMANIN DUYULDUĞU YER	SAYISI	YÜZDESİ (%)
Her iki kulakta	157	31.84
Sol kulakta	138	27.99
Sağ kulakta	108	21.90
Başta	89	18.05

Çınlamanın can sıkıntısı yapıp yapmadığı sorusuna verilen yanıtlar tablo 3'de görülmektedir.

TABLO-3:

CAN SIKINTISININ ŞİDDETİ	SAYISI	YÜZDESİ (%)
Can sıkıntısı yapmıyor	119	24.13
Hafif derecede can sıkıntısı var	186	37.72
Orta derecede can sıkıntısı var	122	24.74
Şiddetli derecede can sıkıntısı var	66	13.38

Çınlamanın yaşam üzerine etkisinin olup olmadığını araştıran soruya verilen yanıtlar tablo 4'de görülmektedir.

TABLO-4:

YAŞANTININ ETKİLEME ŞİDDETİ	SAYISI	YÜZDESİ (%)
Etkilenmiyor	195	39.53
Hafif derecede etkileniyor	166	33.67
Orta derecede etkileniyor	93	18.86
Şiddetli derecede etkileniyor	39	7.91

Çınlamanın uyku üzerine etkisinin olup olmadığını araştıran soruya verilen yanıtlar tablo 5'de görülmektedir.

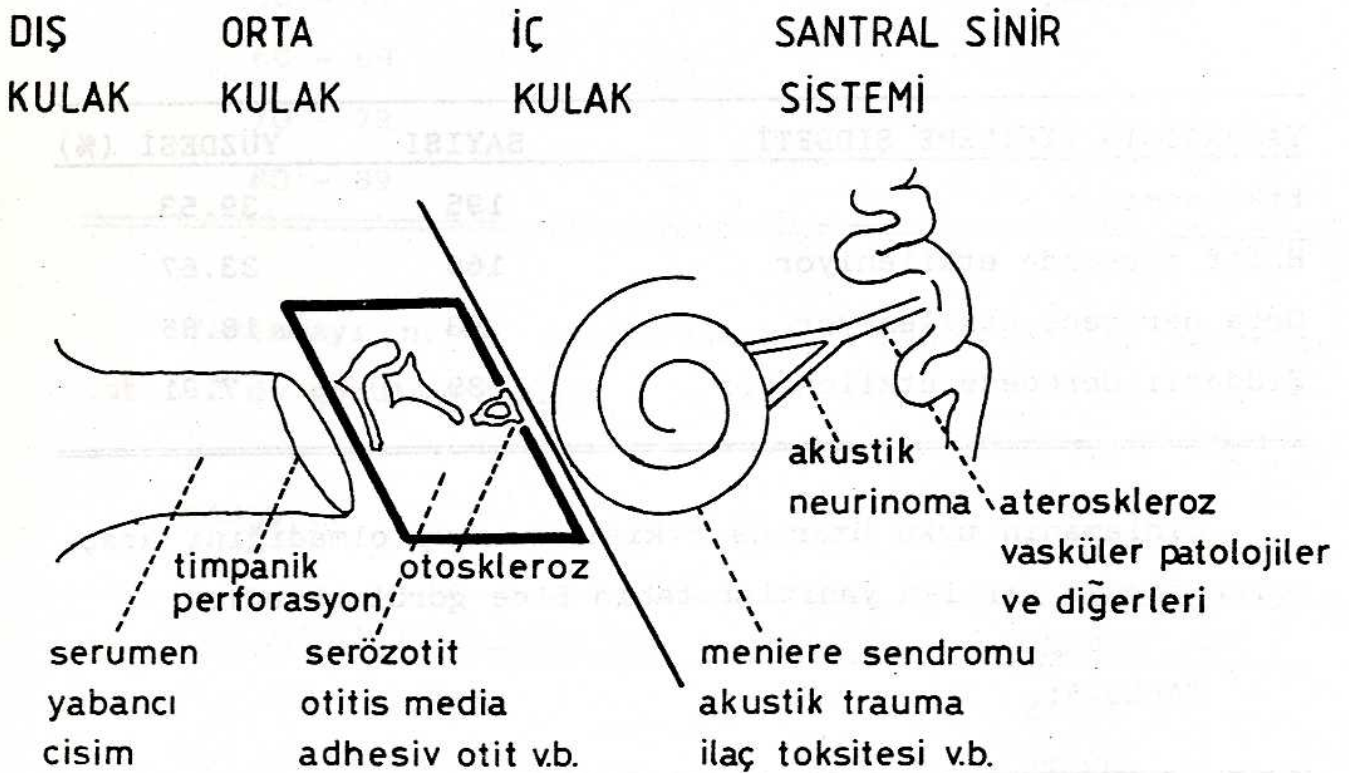
TABLO-5:

UYKU ÜZERİNE ETKİSİ	SAYISI	YÜZDESİ
Uykuyu etkiliyor	127	25.76
Uykuyu etkilemiyor	366	74.23

İşitme yetersizliği olup olmadığını ve eğer varsa hangi kulakta olduğunu araştıran soruya verilen yanıtlar tablo 6'da görülmektedir.

TABLO-6:

İŞİTME DURUMU	SAYISI	YÜZDESİ
İşitme yetersizliği yok	313	51.48
İşitme yetersizliği var	180	35.51
Sol kulakta işitme yetersizliği	57	31.66
Sağ kulakta işitme yetersizliği	50	27.77
Her iki kulakta işitme yetersizliği	73	40.55



Tinnitus Oluşturan Patolojiler (Şekil 1)

TARTIŞMA

Tinnitus prevalansı ile ilgili literatür verilerini incelediğimizde birbirine yakın sonuçlar görülmektedir. A. Shulman tarafından yapılan bir araştırmada tinnitus prevalansı Glasgow'da % 18.6, Nottingham'da % 18.1 olarak bulunmuştur (7). Amerika'da tinnitusa süre kısıtlaması getirilmeden yapılan araştırmada yetişkin popülasyonun % 25'inde tinnitus bulunmuştur (7). Yine Amerikan Milli Sağlık Araştırmaları Kurumu 1968'de yaptığı açıklamada toplam nüfusun % 20'sinin tinnitustan şikayetçi olduğunu bildirmiştir (8).

Bu çalışmada bayan sayısının yüksek olması, çalışmanın yapıldığı saatlerde evlerde daha çok bayanların bulunmasına ve erkeklerin dışında olmasına bağlandı. Çünkü bu 1/2.2'lik oran 2449 kişilik toplam popülasyonda da korunmaktadır. Literatürde kulak çınlaması olan kadın ve erkek oranı hemen hemen eşit görülmektedir (6). Bazı yayınlarda kadınlarda hafif bir fazlalık görülmektedir.

"Evet" cevabı veren bayan ve erkek grup arasındaki yaş ortalaması farkı da ilginçti. Genel yaş ortalaması 45.42 iken bayan yaş ortalaması 42.36 ve erkek yaş ortalaması 50.19'du. Bu sonuç toplumumuzun ve belki de daha çok yöremizin sosyal bir özelliğine dayanmaktadır. Çünkü evlerde bulunan erkekler genellikle emekliydiler. Oysa genç hanımlar da evlerde oturuyorlardı. Literatürde erkek ve kadın yaş ortalaması bakımından anlamlı bir fark yoktur.

Çalışmada görülen en küçük yaş 17, en büyük yaş 85'di.

Vakaların yaş gruplarına göre dağılımını incelediğimizde en fazla hastanın 50-59 yaş grubunda toplandığını (25.15) görmekteyiz. Vakaların yarısından çoğu 51-60 yaş diliminde bulunmaktadır (64.22). Reed'in serisinde vakaların çoğu 41-70, Hazell'in serisinde 40-60 yaş gruplarında görülmektedir(7).

Bizim serimizde ileri yaş grubundaki oran düşüktür. Biz bunu daha çok toplumun ortalama ömrüne bağlıyoruz.

15 yaş grubunun altı, kliniği son derece nadir baş vurduğu için bu çalışmaya alınmadı. Nitekim en düşük yaş 17'dir. Belki de bu çocukların bu şikayetlerini yeterince anlatamamasına ve çınlamanın diğer şikayetler tarafından örtülmesine bağlıdır.

Tinnitus etyolojisi üzerine yaptığımız başka bir çalışmada genel olarak ototoksik ilâç alımını, kronik ve akut gürültüye maruz kalınması durumunu oldukça yüksek oranda bulduk. Özellikle hastaların bir kısmında ototoksik ilâçların (aspirin, streptomisin, kinin) uzun süreler kullanılması hikayesi vardı. Bu hastalarımız genellikle 40-69 yaş grubundaydı. Tarama çalışmasında bu gruplarda gördüğümüz yüksek oran böyle bir sonuca bağlı olabilir. Ayrıca bu yaş grupları için kadınlarda menapoz ve erkeklerde emekli olmanın getirdiği bir takım sosyo-psikolojik etkenlerin rol oynadığı düşünülebilir.

Vakaların "çınlamayı nerde duyuyorsunuz" sorusuna verdiği yanıtlar literatür verileri ile benzerlik göstermektedir. Dr. Kaleli yayınında tinnitusun genellikle iki taraflı olduğunu belirtmekte ve sol kulakta sağa nazaran daha çok görüldüğünü vurgulamaktadır (9). Bizim serimizde de vakaların % 31.84'ü çınlamanın iki taraflı olduğunu söylemiştir. Ayrıca sol kulakta sağa nazaran bir üstünlük görülmektedir.

Mary Meikle'nin 1800 vakalık serisinde tinnitusun %52'si bilateral olarak bulunmuştur; % 11'inde tinnitus lokalize edilememiştir (10). Bizim seride vakaların %18.05'i tinnitusu başında tarif etmemiştir. Dr. Kaleli'nin serisinde bu oran % 11,30'dur(9).

Çınlamanın can sıkıntısı yapıp yapmadığı ve yaşam üzerine etkisinin olup olmadığını araştıran soruların yanıtlarını birlikte değerlendirmek gerekiyor.Çünkü cevaplar subjektiftir.

Bu konuda herkese uyacak bir standart bulmak çok zordur. Vakaların "can sıkıntısı" konusunda daha duyarlı olduklarını görüyoruz. Canı sıkılan insanın yaşantısının da etkilenmesi beklenir. Oysa 374 kişinin can sıkıntısı varken 298 hastanın yaşantısı etkileniyor. 76 hastanın kulak çınlaması nedeniyle canı sıkılıyor fakat bu yaşantısını etkilemiyor. İlginçtir ki en büyük kaymada şiddetli derecede can sıkıntısı çeken grupta olmuştur. Bizce bu, tinnitustan yakınanların psikolojik yapısını göstermesi açısından önemli bir noktadır (11).

Çınlamanın uyku üzerine etkisini incelediğimizde literatürden daha düşük bir oranla karşılaşıyoruz (%25.76). Bu oran Mary Meikle'nin serisinde % 53'dür (10). Etkilenme genellikle uykuya dalma esnasında olmaktadır. Uykudan uyanma durumu oldukça nadirdir. Bizim serimizdeki işitme yetersizliği oranında literatürden düşüktür (% 35.51). Bu kişiler kulak çınlaması nedeniyle bize müracat eden klinik vakalardan değil, bizim evlerine gidip bulduğumuz vakalardan oluşmaktadır. Evlerine gidip bulunan bu vakalarda çınlamanın şiddetinin hekime başvurmamış olmaları nedeniyle genel olarak daha düşük olması beklenebilir.

SONUÇ

Bu araştırmada yetişkin toplumda tinnitus prevalansı % 20.13 olarak bulundu. Bu sonuç literatürdeki verilere yakındır. Diğer istatistik sonuçları da literatürdeki sonuçlara yakındır.

Araştırmamızda tinnitustan ileri derecede etkilenenlerin bu günlük yaşantılarına aksettirmemeleri tinnitus şikayetleri hekim tarafından sorulduğunda bunu abartılı bir şekilde ifade ettiklerini düşündürmektedir. Kulak çınlaması şikayeti olan kişilerin KBB, nörolojik, sistemik muayeneleri yanında özellikle psikiatrik muayeneden de geçirilmesi gerektiğini söyleyebiliriz.

KAYNAKLAR

- 1- David D.; Tinnitus, Textbook of Otolaryngology, 6. edition, Copyright william H. Saunders. P: 374-378, 1982.
- 2- Graham J.T.; Tinnitus Aurium. Acta-Otolaryng. Suppl. 202, 1965.
- 3- James R., Chandler; Diagnosis and Cure of Venous Hum Tinnitus. Laryngoscope; 93; 892-895, July 1983.
- 4- Steven D., James B.; Pulsatile Tinnitus. Laryngoscope; 97, 401-405, April 1987.
- 5- V. Jack; Relief of tinnitus by Masking Treatment. English Otolaryngology. Cilt 1., P: 1-21, Volume 53, Harper Row, Philadelphia, 1985.
- 6- Hulshof H.; The Loudness of tinnitus; Acta Otolaryngol (Stockh), 162; 40-43, 1986.
- 7- A. Shulman; The tinnitus sufferer - the responsibility of the professional. J. Laryngol Otol. Suppl 9; 3-17, 1984.
- 8- Reich G.E., Jhonson R.M.; Personality characteristics of tinnitus patients. J. Laryngol Otol, Suppl. 9; 228-232, 1984.
- 9- K.Çetin; Subjektiv tinnitus tedavisinde vazodilatatör ve antikonvülzanların yeri; Karşılaştırmalı çalışma. Nöro-Otoloji Kongresi, İstanbul. 23-27 Mayıs 1988.
- 10- Meikle M., Wash T.E.; Characteristics of tinnitus and related observations in over 1800 tinnitus clinic patients. J. Laryngol Otol. Suppl. 9; 233, 1984.
- 11- Reich G.E., Jhonson R.M.; Personality of the tinnitus patient; J. Laryngol Otol, Suppl. 9; 233, 1984.