

Sakarya İli Yenidoğan İşitme Taraması Sonuçları

Ali Güvey¹ , Hasan Karahan Sönmez² , Enes Ahmet Güven³ 

¹Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi,
Kulak, Burun, Boğaz, Kütahya, Türkiye

²Sağlık Bakanlığı Sakarya Eğitim ve
Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve
Reanimasyon, Sakarya, Türkiye

³Sakarya İl Sağlık Müdürlüğü, Halk
Sağlığı Başkanlığı, Sakarya, Türkiye

Ali GÜVEY, Dr. Öğr. Üyesi
Hasan Karahan SÖNMEZ, Uzm. Dr.
Enes Ahmet GÜVEN, Uzm. Dr.

İletişim: Ali Güvey
Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kulak,
Burun, Boğaz, Kütahya, Türkiye
Tel: +902742652286
E-Posta: aliguvey76@gmail.com

Gönderilme Tarihi : 15 Nisan 2020
Revizyon Tarihi : 11 Eylül 2020
Kabul Tarihi : 22 Ekim 2020

ÖZET

Amaç: Kalıcı işitme kaybı en sık görülen konjenital hastalıklardan biridir. İnsidansının bin canlı doğumda 1-3 arasında olduğu düşünülmektedir. Tarama yapılmazsa işitme kaybının en erken 2 yaşında anlaşılabilirdiği ve bunun da çocuğun gelişimi için oldukça kötü sonuçlar doğurduğu bildirilmiştir. Bu çalışmada Sakarya ilindeki hastanelerde 2018 yılında yapılan tüm yenidoğan işitme taramalarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma Sakarya ilindeki hastanelerde 2018 yılında yapılan yenidoğan işitme taramalarını kapsamaktadır. Toplam 15235 yenidoğana ilk tarama testi yapılmıştır.

Bulgular: Sakarya ilinde 2018 yılında 15235 bebeğe işitme taraması yapılmıştır. İlk tarama testini bebeklerin %33,7'si geçememiştir. İkinci tarama testine alınan 5135 bebeğin 131'i ikinci tarama testini de geçemediği için ileri tetkik ve tedavilerinin yapılması için referans hastaneye sevkı yapılmıştır.

Sonuç: İlk taramanın tüm hastanelerde standart yapılamaması tarama programının başarısındaki en önemli engellerden biridir. Hastanelerin bu konuda sertifikalandırılması ve taramadan kalan bebek sıklıklarının düzenli takip edilmesinin programı daha başarılı kılacağını düşünmekteyiz.

Anahtar kelimeler: yenidoğan, işitme kaybı, tarama

Newborn Hearing Screening Results in Sakarya Province

ABSTRACT

Objective: Permanent hearing loss is one of the most common congenital diseases. Its incidence is thought to be between 1-3 per thousand live births. It is known that hearing loss can be detected at the earliest age of 2 if screening is not performed. This has been reported to have very bad consequences for the child's development. In this study, it was aimed to evaluate all newborn hearing screenings performed in 2018 in the hospitals in Sakarya.

Methods: The research covers newborn hearing screenings performed in 2018 in the hospitals in Sakarya Province. A screening test was performed on a total of 15235 newborns.

Results: In 2018, 15235 babies were screened for hearing in Sakarya province. 33.7% of the babies did not pass the first screening test. 5135 babies were taken to the second screening test. 131 of them did not pass the second screening test. Referrals were made to the reference hospital for further examination and treatment.

Conclusion: Failure to perform the first screening test as a standard in all hospitals is one of the most important obstacles to the success of the screening program. We think that the certification of the hospitals on this issue and regular follow-up of the frequencies of the screening will make the program more successful.

Keywords: infant, hearing loss, screening

Kalıcı işitme kaybı en sık görülen konjenital hastalıklardan biridir. İnsidansının bin canlı doğumda 1-3 arasında olduğu düşünülmektedir (1). İşitme duyusu yenidoğan bebeklerin dil becerisi kazanabilmesi ve zeka gelişiminin normal olabilmesi açısından çok önemlidir. İşitmenin zeka gelişiminin yanısıra duygusal ve sosyal gelişimi de etkilediği bilinmektedir (2,3). Amerikan Pediatri Akademisi 1994 yılında tüm yenidoğanların ilk 3 ay içerisinde işitme açısından taranması ve ilk 6 ay içerisinde gerekli müdahalelerin tamamlanması yönünde görüş bildirmiştir(4). Tarama yapılmazsa işitme kaybının en erken 2 yaşında anlaşılabilirdiği ve bunun da çocuğun gelişimi için oldukça kötü sonuçlar doğurduğu bildirilmiştir (5).

Ülkemizde 2002 yılında yapılan Türkiye Özürlüler Araştırması'na göre işitme engellilerin sıklığı %0,37'dir (6). İşitme engellilerin %40'ı kendilerine hiçbir tedavi girişiminde bulunmadığını belirtmiştir (6). Hiçbir risk faktörü taşımayan yenidoğanlarda bile işitme kaybı sıklığının %0,12 olduğu bulunmuştur. Riskli yenidoğanlarda ise sıklık %1,33 olarak bulunmuştur(7). Yenidoğan taramalarında ilk taramadan geçemeyenlerin sıklığı çeşitli çalışmalarda %19 ile %5,4 arasında bulunmuştur (8-12). Bu konudaki araştırmaların genellikle tek hastanedeki verilerin değerlendirilmesiyle yapıldığı görülmüştür.

Bu çalışmada Sakarya ilindeki hastanelerde 2018 yılında yapılan tüm yenidoğan işitme taramalarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma Sakarya ilindeki hastanelerde 2018 yılında yapılan yenidoğan işitme taramalarını kapsamaktadır. Bu hastaneler 4'ü kamu, 3'ü özel hastane olmak üzere toplam 7 tanedir. Sakarya ilinde 2018 yılındaki canlı doğum sayısı 14719'dur. Toplam 15235 yenidoğana ilk tarama testi yapılmıştır. Buna sebep olarak hedef nüfusun dışından da hastaneye başvuruların kabul edilmesi gösterilebilir. Tarama kapsamında ilk test 3 aydan küçük bebeklere yapılmaktadır. Sağlık Bakanlığı'nın Yenidoğan İşitme Tarama programı kapsamında, tüm bebeklere sessiz bir odada odyometri teknisyenleri tarafından Transient Evoked Otoacoustic Emissions testi kullanılarak işitme taraması yapılmıştır. İlk testi geçemeyen bebekler iki hafta sonra tekrar çağırılmıştır. İkinci testte dış kulak yolu temizliği kontrol edilip, orta kulaktaki efüzyon açısından değerlendirildikten sonra test tekrarlanmıştır. İkinci testi de geçemeyenler ileri tetkik ve tedavilerinin yapılacağı referans hastanesine sevk edilmiş ve Auditory Brainstem Responses testleri yapılmıştır. Tarama programının yapıldığı 7 hastanenin 6'sında

Madsen/Accuscreen kombine cihazı kullanılırken, 1 hastanede ise TEOAE için Madsen/Capella cihazı, ABR ölçümleri için Neurosoft/Neuro cihazı kullanılmaktadır. Araştırma için Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan 71522473/050.01.04/89 sayılı etik kurul izni alınmıştır.

BULGULAR

Sakarya ilinde 2018 yılında 15235 bebeğe işitme taraması yapılmıştır. İlk tarama testini bebeklerin %33,7'si geçememiştir. İkinci tarama testine alınan 5135 bebeğin 131'i ikinci tarama testini de geçemediği için ileri tetkik ve tedavilerinin yapılması için referans hastaneye sevk yapılmıştır. İkinci tarama testinden geçemeyen bebekler toplam taramaya alınan bebeklerin %0,86'sıdır. Referans hastaneye sevk edilenlerin içerisinde 11 bebeğe işitme kaybı tanısı koyulmuştur (Tablo 1). Bunların 5'i tek taraflı, 6'sı çift taraflıdır. Bebeklerin tedavileri yine bu merkezde düzenlenmiştir.

Tablo 1. Araştırmaya Alınan Yenidoğanların Tarama Sonuçları, Sakarya, 2018

	Sayı (Yüzde)
İlk Taramaya Alınan Bebek Sayısı	15235 (%100)
İkinci Kez Taramaya Alınan Bebek Sayısı	5135 (%33,7)
Referans Hastaneye Sevk Edilen Bebek Sayısı	131 (%0,86)
İşitme Kaybı Tanısı Konan Bebek Sayısı	11 (%0,07)

TARTIŞMA

Erken çocukluk döneminde işitmenin normal olması konuşma ve dil gelişiminin olmazsa olmazıdır. İşitme çocukların zihinsel ve duygusal gelişimleri ile sosyal etkileşimleri için de oldukça önemlidir (13). Bunun için tüm yenidoğanların ilk 3 ay içerisinde işitme açısından taranması ve ilk 6 ay içerisinde gerekli müdahalelerin tamamlanması gerekmektedir. Sakarya ilinde 2018 yılında yapılan taramalar bu zaman aralığında tamamlanmıştır.

Sakarya'da 2018 yılı içerisinde işitme taraması yapılan yenidoğanların %33,7'sinin ilk tarama testini geçemediği saptanmıştır. Şanlıurfa'da 3412 bebeğin tarandığı çalışmada bu sıklık %19,2 olarak bulunmuştur (8). Elazığ'da 1664 bebeğin tarandığı çalışmada %14,9 olarak bulunmuştur (10). İstanbul'da 2284 bebeğin değerlendirmeye alındığı çalışmada ilk testten kalanların sıklığı %15,8 olarak bildirilmiştir (12). Konya'da 3167 bebeğin tarandığı çalışmada ilk testten kalanların sıklığı %9,7, İstanbul'da 1350 bebeğin dahil edildiği çalışmada ise %4,9 olduğu saptanmıştır (11,14). Çalışmalar arasında ilk testten kalma sıklığı

açısından belirgin farklar göze çarpmaktadır. İşitme taramalarının tüm ikinci basamak hastanelerde yapılmadığı bilinmektedir. Özellikle imkanların daha iyi olduğu Eğitim ve Araştırma Hastaneleri ile Üniversite Hastanelerinde yapılmaktadır. Literatürdeki çalışmaların çoğunluğu tek bir hastanede yapılan taramalara aittir. Çalışmamızda ilk testten kalan bebeklerin sıklığı %33,7 olarak saptanmıştır. Literatürde bu kadar yüksek sıklık bildiren benzer bir çalışma bulunmamakla birlikte bunun bir ilin tamamını değerlendiren bir çalışma olmamasına bağlamaktayız. Sağlık Bakanlığı'nın tarama protokolü sabit olsa da hastanelerde farklı standartlarda farklı şartlarda tarama yapılma ihtimali olduğu söylenebilir.

Değerlendirilmesi gereken önemli bir diğer bulgu da tarama sonrası ileri inceleme için sevk edilen bebek sıklığıdır. Sakarya'da 2018 yılında taranan bebeklerin %0,86'sı tarama sonrası referans merkeze sevk edilmiştir. İncelenen diğer çalışmalar içerisinde en yüksek sevk sıklığı (%1,5) İstanbul'da 1350 bebeğin tarandığı çalışmadır (9). Van'da 52338 bebeğin taramasının incelendiği çalışmada sevk sıklığı %0,54 olarak bulunmuştur (15). En düşük sevk sıklığı (%0,23) Elazığ'da 1664 bebeğin tarandığı çalışmada göze çarpmaktadır (10). Genellikle literatürde sevk sıklığının %1'in altında ve benzer değerlerde olduğu göze çarpmaktadır.

Yenidoğanların yaşamın ilk aylarında taranması ve işitmeye dair sorunların saptanması ile erken müdahalelerle işitmenin sağlanması ilerleyen yıllardaki yaşam kalitesini oldukça etkilemektedir. Amerikan Pediatri Akademisi tüm bu müdahalenin 6 ay içerisinde tamamlanması gerektiği yönünde görüş bildirmiştir. Ülkemizde yapılan bir çalışmada tanı alan bebeklerin yaş ortalamasının 7,4 ay, cihaz takılma yaş ortalamasının 9,6 ay olduğu görülmüştür (14). Bu konuda daha fazla çalışma yapılması ve tanı yaşının düşmesi gerektiği söylenebilir.

İlk taramanın tüm hastanelerde standart yapılamaması tarama programının başarısındaki en önemli engellerden biridir. Hastanelerin bu konuda sertifikalandırılması ve taramadan kalan bebek sıklıklarının düzenli takip edilmesinin programı daha başarılı kılacağını düşünmekteyiz.

KAYNAKLAR

1. H Patel, M Feldman, Canadian Paediatric Society, Community Paediatrics Committee, Universal newborn hearing screening, Paediatrics & Child Health. 2011;16(5):301-305
2. Yoshinga-Itano C, Sedey AL, Coulter DK, Mehl AL. Language of early and later-identified children with hearing loss. Pediatrics 1998;102:1161-1171.

3. Tomblin, J Bruce et al. "Language Outcomes in Young Children with Mild to Severe Hearing Loss." Ear and hearing 2015;36(1):76-91
4. Joint Committee on Infant Hearing 1994 Position Statement. American Academy of Pediatrics Joint Committee on Infant Hearing. Pediatrics 1995;95(1):152-156.
5. Shulman, Shanna, et al. "Evaluation of the universal newborn hearing screening and intervention program." Pediatrics 2010;126(supp 1):19-27.
6. Türkiye Özürlüler Araştırması 2002. <https://kutuphane.tuik.gov.tr/pdf/0014899.pdf>. Son erişim tarihi:26.12.2019
7. Connolly JL, Carron JD, Roark SD. Universal newborn hearing screening: are we achieving the Joint Committee on Infant Hearing (JCIH) objectives?. Laryngoscope 2005;115:232-236.
8. Oğuzhan O, Özbey AO, Yıldırım Y, Altınışık M. Yenidoğan İşitme Taraması Sonuçlarımız. Kafkas Tıp Bilimleri Dergisi. 2016;6(3):181-183.
9. Erdoğan S, Tepe Karaca C, Zer Toros S. Yenidoğan İşitme Taraması Sonuçlarımız. KBB ve BBC Dergisi. 2018;26(2):50-3
10. Susaman N, et al. "Elazığ Eğitim Araştırma Hastanesi Yenidoğan İşitme Taraması Sonuçları." Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2016;(12)1:17-19.
11. Arıcıgil M, Ulutas AR, Yücel A, Arbağ H. Our Newborn Hearing Screening Outcomes. Selcuk Medical Journal. 2015;31(3):121-123.
12. Karaca ÇT, Toros SZ, Naiboğlu B, Verim A, Çelebi Ş. Yenidoğan İşitme Taraması Sonuçlarımız. Van Tıp Dergisi 2014;21(2):67-71.
13. Genç GA, Ertürk BB, Belgin E. Yenidoğan işitme taraması: başlangıçtan günümüze. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi. 2005;48(2):109-118.
14. Türkmen A, Yiğit Ö, Akkaya E, Uğur E, Kefeciler Z, Gözütok S. İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yenidoğan İşitme Taraması Sonuçlarımız. İstanbul Med J. 2013; 14:175-180.
15. Kılıçaslan S, Kılıçaslan R, Uluyol S, Gür MH. Van Bölgesi Yenidoğan İşitme Tarama Sonuçları ve Literatür Taraması. KBB ve BBC Dergisi 2017;25(3):25-30.