

Kronik ne demektir?

Habip Almış¹, Cengiz Yakıncı²

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi ¹Pediyatri Araştırma Görevlisi, ²Pediyatri Profesörü

SUMMARY: Almış H, Yakıncı C. (Department of Pediatrics, İnönü University Faculty of Medicine, Malatya, Turkey). What is chronic? Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2012; 55: 52-56.

The medical term “chronic” according to medical dictionaries is long-running, and it is used in reference to both symptoms and diseases. The length of time required to pass to obtain the designation of “chronic”, in symptoms or diseases, is not clear. In this article, we attempt to analyze the medical term “chronic” to determine the time period required to pass for the classification of different symptoms and diseases as “chronic”.

Key words: chronic, medical term, time.

ÖZET: Kronik terimi, tıp sözlüklerinde uzun süredir devam eden veya uzun bir sürede meydana gelen anlamlarında kullanılmaktadır. Kronik terimi, bazen belirtiler için bazen de hastalıklar için kullanılmaktadır. Ancak bir belirti veya hastalığa kronik diyebilmek için başlangıçtan sonra ne kadar süre geçmesi gerektiği konusunda tam bir fikir birliği yoktur. Bu yazımızda değişik belirti ve hastalıklardaki kronik teriminin ne kadar süre ifade ettiğini irdelemeye çalışacağız.

Anahtar kelimeler: kronik, tıp terimi, süre.

Kronik terimi dilimize Fransızcadan geçmiştir. Türkçe karşılık olarak uzun süredir devam eden, süregelen ve müzmin anlamlarına gelmektedir. Müzmin kelimesi ise dilimize Arapçadan geçmiştir. Kronik teriminin zıt anlamı akut terimdir. Akut terimi ise dilimize Almandan geçen Türkçe karşılığı ıvegen olan bir kelimedir.¹

Kronik terimi bazen hastalıklar için bazen de belirtiler için kullanılmaktadır. Tıp dilinde kronik terimi uzun süredir devam eden anlamında kullanılmakla beraber kronik diyebilmek için bir hastalığın veya belirtinin başlangıcından sonra ne kadar süre geçmesi gerektiği konusunda tam bir fikir birliği yoktur.

Belirtiler için kronik terimi ne kadar süre ifade ediyor?

Dışkılama sayısının günde üç defadan, miktarının normalden fazla ve kıvamının sulu olmasına ishal denir.² İshalde dışkının içerdiği sıvı miktarı artması sonucu kıvam olarak yumuşama, sıvılaşma, söz konusudur. Dört haftadan kısa süren ishaller akut, uzun süreli kronik ishal denir.³

Öksürük, alt solunum yollarının temizlenme ve korunma amacıyla; istemli, istemsiz oluşturduğu bir refleks mekanizmadır. Genellikle istemsiz olarak bronş mukozasının uyarılmasıyla oluşur. Kronik öksürük daha önce 3-4 haftayı geçen öksürük olarak tanımlanırken, en son “American College of Chest Physicians” sekiz haftayı aşan öksürüğü kronik öksürük olarak tanımlamıştır.⁴

Bel ağrısı sık olarak görülen bir sağlık problemdir. Her ne kadar bel ağrılarında prognoz iyi olsa da bel ağrısına bağlı sakatlıkların tedavisi güçtür. Bel ağrısı üç aydan uzun sürerse kronik bel ağrısı olarak tanımlanır.^{5,6}

Karın ağrısı çocukluk çağında sık görülen bir belirtidir. Kronik karın ağrısı için ağrı ataklarının üç aydan fazla sürmesi gerekir. En sık görüldüğü yaşlar 5-14 yaşları arasındadır.⁷

Kabızlık, dışkı sayısında azalma veya dışkılama ile ilgili yakınmaların tamamı olarak tanımlanmaktadır.⁸ Kabızlık normal dışkılama olayının yapılamayışı veya yetersiz oluşu sonucu sert ve seyrek dışkılama durumudur. Kronik kabızlık tanısında kullanılan Roma III kriterlerine göre kabızlık şikayetlerinin altı ay önce başlamış olması ve son üç ayın en az

%10'unda, üç veya daha fazla gün kabızlık şikayetlerinin bulunması gereklidir.⁹

“Uluslararası Ağrı Araştırmaları Derneği” tarafından ağrı, gerçek ya da potansiyel doku yıkımı ile ilişkili olarak ya da bu tip bir hasar ile tarif edilen rahatsız edici bir duyuşal deneyimdir.¹⁰ Kronik ağrı altı aydan daha uzun süren ve uzun süreli tedavi gerektiren, duyuşal, duygusal, davranışsal ve bilişsel bileşenleri bulunan ağrıdır¹¹(Tablo I).

Hastalıklar için kronik terimi ne kadar süre ifade ediyor?

Gerilim tipi baş ağrısı, birincil baş ağrılarının en sık rastlanan ve önemli tiplerinden biridir. Kadınlarda daha sık görülür ve yaş arttıkça oran düşer. Gerilim tipi baş ağrısında sürekli, lokalize edilemeyen, künt bir ağrı vardır. Ayda 15 günden az olursa ‘epizodik gerilim tipi baş ağrısı’, ayda 15 günden fazla olursa ‘kronik gerilim tipi’ baş ağrısı olarak tanımlanır. Kronik gerilim tipi baş ağrısında psikolojik ve psikiyatrik etkenler rol oynar.¹²

Kronik öksürükle beraber balgamda eozinofili (%3'den fazla) bulunması kronik eozinofilik pnömoni olarak tanımlanmaktadır. Kronik eozinofilik pnömoni iki haftadan daha fazla süren solunum yolu belirtileri, alveoler ve/veya periferik kanda eozinofili, periferik akciğer infiltrasyonları ve eozinofilik akciğer hastalıklarının diğer nedenlerinin dışlanması ile tanısı konan bir akciğer hastalığıdır.¹³

Subdural hematomlar akut ve kronik olmak üzere iki grupta incelenmektedir. Klinik belirtileri üç haftadan daha geç oluşan subdural hematomlar kronik subdural hematom olarak tanımlanmaktadır.¹⁴

Osteomyelit kemiğin iltihabıdır. Mikroorganizmaların farklı yollarla kemiğe ulaşarak yerleşmesi sonucunda ortaya çıkar. Süre anlamında akut, subakut ve kronik olmak üzere üç farklı tipi

tanımlanmıştır. Eğer osteomyelit dört haftadan uzun sürmüş ya da ilk iyileşmeden sonra tekrarlamışsa, kronik osteomyelit olarak tanımlanmaktadır.¹⁵

Menenjit, beyin zarlarının iltihaplanmasıyla ortaya çıkan bir hastalıktır. Akut menenjitte bulgular saatler ile birkaç gün içinde gelişir. Eğer belirti ve anormal beyin-omurilik sıvısı bulguları dört haftadan daha uzun süre devam etmekteyse hastalık için kronik menenjit terimi kullanılmaktadır.¹⁶

Halk arasında “kurdeşen” olarak bilinen ürtiker, sık görülen, tekrarlayabilen ve bazen de acil tedavi gerektiren bir hastalıktır. Kronik ürtikerde tekrarlayan ürtiker ataklarının süresi altı haftadan daha uzundur.¹⁷ Genellikle birçok olguda sebep bulunamamaktadır. İlaçlar, yiyecekler, enfeksiyonlar veya iç organ hastalıkları etken olarak suçlanan faktörlerdir.¹⁸⁻²⁰

Paranasal sinüsleri örten mukozanın iltihabına sinüzit denir. Kronik rinosinüzit; tıbbi tedaviye rağmen sinüzit belirtilerinin çocuklar için 12, erişkinler için sekiz haftadan daha uzun sürmesi ve radyolojik olarak sinüslerde mukozal hiperplazinin devam etmesi olarak tanımlanmaktadır. Ayrıca bu tanıma ek olarak yılda altıdan fazla tekrarlayan akut rinosinüzitler de kronik rinosinüzit olarak değerlendirilmektedir.²¹

Kronik enflamatuvar demiyelinizan polinöropati, sıklıkla 40-60 yaşları arasında görülür. Hastalar ilerleyici, basamaklı ya da tekrarlayıcı güçsüzlük şikayeti ile başvururlar. Hastalığın tanı kriterleri 1991 yılında “Amerikan Nöroloji Akademisi” tarafından tanımlanmıştır. Güçsüzlük değişik derecelerde görülebilir ve en az iki ay ilerleme göstermelidir.²²

Kronik migren, ilaç kötüye kullanımı olmadan üç ay ve daha uzun süredir ayda 15 günden fazla

Tablo I. Belirtiler için kronikleşme süreleri.

Belirti	Kronikleşme için geçmesi gereken süre
Kronik ishal	4 hafta
Kronik öksürük	8 hafta
Kronik bel ağrısı	3 ay (12 hafta)
Kronik karın ağrısı	3 ay (12 hafta)
Kronik kabızlık	6 ay (24 hafta)
Kronik ağrı	6 ay (24 hafta)

süren migren olarak tanımlanmaktadır.²³

Kronik orta kulak iltihabı, kulak zarı delinmesi ve dışkulak yolundan iltihabi akıntı ile karakterize olan orta kulağın uzun süreli enfeksiyonudur. Genellikle üç aydır süren ve ilaç tedavisine cevap vermeyen otitis media tipleri olarak da tanımlanabilir. Buna ek olarak bir akut orta kulak iltihabı atağının arkasından altı haftadan beri medikal tedaviye yanıt vermeden devam eden süpüratif akıntılı orta kulak iltihapları da kronik orta kulak iltihabı olarak kabul edilirler.²⁴

Graft-versus-Host Hastalığı (GVHH) transplante graftta bulunan immünokompetan donör hücrelerinin alıcı dokularına karşı reaktivite kazanması sonucu oluşur. Kronik GVHH donörden alınıp hastaya kök hücrelerle birlikte verilen sağlıklı T-lenfositlerin aracılık ettiği şiddetli immünolojik reaksiyon sonucu organ fonksiyon bozukluğu ile giden genelde 3 aydan sonra ortaya çıkan bir klinik durumdur.²⁵

Kronik hepatit karaciğerdeki enflamasyon ve nekrozun altı ay ile bir yıl kadar sürdüğü klinik durumlara verilen genel bir isimdir. Kronik hepatit nedenleri arasında kronik viral enfeksiyonlar (B, C ve D hepatitleri), otoimmün reaksiyonlar, ilaçlar ve toksinler yer alır. Bunların dışında kalan bir neden bulunamayan kronik hepatitler ise idiyomatik

veya kriptojenik olarak tanımlanmaktadır. Akut hepatitlerde beklenen iyileşme süresi altı aydan kısadır. Altı ayı geçen hepatitler kronik hepatit olarak tanımlanmaktadır.²⁶

Kronik idiyomatik trombositopenik purpura (ITP) altı aydan uzun süren trombositopeni ve buna bağlı olarak genellikle deri ve mukoza kanamalarıyla kendini gösteren otoimmün bir hastalıktır. Klinik olarak eşlik eden başka bir hastalığın bulunmaması durumunda trombositopeninin saptanması, periferik formülde trombositopeninin doğrulanması, gerektiğinde yapılacak olan kemik iliği aspirasyonunun normal sonuçlanması ile tanı konur.²⁷

Kronik yorgunluk sendromu nöropsikiyatrik, nöroendokrin, immünolojik, semptomlarla kendini gösteren, multisistemik tutulumlu, altı aydan uzun süren, sakatlayıcı ve ağır bitkinlik ile karakterize, merkezi sinir sistemi işlev bozukluğudur.²⁸

Bruselloz, *Brucella* bakterilerince oluşturulan, primer olarak otçul hayvanlardaki hastalıktır. Hayvanlardan insanlara bulaş, genellikle enfekte hayvanın sekresyonlarının bütünlüğü bozulmuş deri ile direkt teması, pastörize edilmemiş süt ve süt ürünlerinin kullanımı, enfekte aerosollerin inhalasyonu ve konjonktival temas şeklinde olmaktadır. Klinikte ateş, gece terlemesi,

Tablo II. Hastalıklar için kronikleşme süreleri.

Hastalık	Kronikleşme için geçmesi gereken süre
Kronik gerilim tipi baş ağrısı	Bir ayda 15 günden fazla
Kronik eozinofilik pnömoni	2 hafta
Kronik subdural hematoma	3 hafta
Kronik osteomyelit	4 hafta
Kronik menenjit	4 hafta
Kronik ürtiker	6 hafta
Kronik rinosinüzit	8 hafta
Kronik enflamatuvar demiyelinizan polinöropati	8 hafta
Kronik migren	3 ay (12 hafta)
Kronik otitis media	3 ay (12 hafta)
Kronik GVHH	3 ay (12 hafta)
Kronik hepatit	6 ay (24 hafta)
Kronik İTP	6 ay (24 hafta)
Kronik yorgunluk sendromu	6 ay (24 hafta)
Kronik bruselloz	1 yıl (48 hafta)
Kronik motor tik bozukluğu	1 yıl (48 hafta)
Kronik depresyon	2 yıl (96 hafta)
Kronik bronşit	2 yıl (96 hafta)

halsizlik, kilo kaybı, iştahsızlık, artralji, miyalji, karın ağrısı, baş ağrısı, lenfadenopati, hepatosplenomegali ve artrit ile seyredebilir. Akut bruselloz enfeksiyon başlangıcından sonraki 2-3 aylık dönemde görülür. Subakut bruselloz ise üç ay ile bir yıl arasındaki dönemde görülür. Kronik brusellozda; tekrarlamalar ile seyreden, belli organlara lokalizasyon gösteren veya tedaviye cevap vermeyen inatçı bir tablo ve hastalığın bir yıldan fazla devam etmesi söz konusudur.²⁹⁻³¹

Kronik motor tik bozukluğu; 18 yaşından önce başlar ve genel olarak bir yıldan uzun süreli bir dönem boyunca aralıklı olarak ya da hemen her gün günde birçok kez ortaya çıkar.³³

Depresyonda ana belirti çökkün duygu-durum ve ilgi-istek azalmasıdır. Kronik depresyon tanım olarak depresif belirtilerin en az iki yıldır sürüyor olması ve iki aydan uzun iyileşme döneminin bulunmaması koşulu aranmıştır.^{32,33}

Kronik bronşit; akciğer tüberkülozu, bronşektazi, akciğer apsesi gibi başka bir hastalığa bağlanamayan, birbirini izleyen en az iki yıl boyunca her yıl en az üç ay süren öksürük ve balgam ile karakterize bir solunum sistemi hastalığıdır.³⁴⁻³⁶(Tablo II).

Sonuç olarak; çok sık olarak kullanılan kronik teriminin süre anlamında belirti ve hastalıklar açısından farklı anlamlara geldiği anlaşılmaktadır. Kronik terimi; hastalıklar için genel olarak daha uzun süre ifade ederken belirtiler için daha kısa süre ifade etmektedir. Bu derleme yazısı kronik teriminin her belirti ve her hastalık için süre olarak ayrı bir anlam ifade ettiğine dikkat çekmek üzere sunulmuştur.

KAYNAKLAR

1. <http://www.tdkterim.gov.tr/bts/> (accessed 27 September 2011).
2. Fine KD, Schiller LR. AGA technical review on the evaluation and management of chronic diarrhea. *Gastroenterology* 1999; 116: 1464-1486.
3. Schiller LR. Diarrhea. *Med Clin North Am* 2000; 84: 1259-1274.
4. Irwin RS, Boulet LP, Cloutier MM, et al. Managing cough as a defense mechanism and as a symptom: a consensus panel report of the American College of Chest Physicians. *Chest* 1998; 114: 133-181.
5. Simpson AK, Cholewicki J, Grauer J. Chronic low back pain. *Curr Pain Headache Rep* 2006; 10: 431-436.
6. Fast A. Low back disorders: conservative management. *Arch Phys Med Rehabil* 1988; 69: 880-891.
7. Boyle JT, Watkins JB. *Pediatric Gastrointestinal Disease: Pathophysiology, Diagnosis, Management*. Philadelphia: Decker, 1991: 45-54.
8. Higgins PD, Johanson JF. Epidemiology of constipation in North America: a systematic review. *Am J Gastroenterol* 2004; 99: 750-759.
9. Sperber AD, Shvartzman P, Friger M, Fich A. A comparative reappraisal of the Rome II and Rome III diagnostic criteria: are we getting closer to the 'true' prevalence of irritable bowel syndrome? *Eur J Gastroenterol Hepatol* 2007; 19: 441-447.
10. Merskey H, Bagduk N. Classification of chronic pain. Seattle: International Association for the Study of Pain, 1994: 210.
11. Gonzales VA, Martelli MF, Baker JM. Psychological assessment of persons with chronic pain. *NeuroRehabilitation* 2000; 14: 69-83.
12. Rasmussen BK. Tension type headache, cluster headache and miscellaneous headaches, epidemiology. In: Olsen J, Tfelt-Hansen P, Welch KM (eds). *The Headaches*. New York: Raven Press, 1993: 439.
13. Marchand E, Cordier JF. Idiopathic chronic eosinophilic pneumonia. *Orphanet J Rare Dis* 2006; 1: 11.
14. Palaoglu S, Pamir N, Tuncer R, Aksoy K (ed). *Temel Nöroşirürji*. Ankara: Türk Nöroşirürji Derneği Yayınları, 2005: 328.
15. Ünal S, Dayıcan A, Demirel M, et al. Kronik osteomyelitli çocuklarda cerrahi tedavi yöntemlerinin seçimi. *Acta Orthop Traumatol Turc* 2006; 40: 56-61.
16. Scheld WM, Whitley RJ, Durack DT (eds). *Infections of the Central Nervous System*. New York: Lippincott-Raven Press Publications, 1997.
17. Falco OB, Plewig G, Wolff HH. *Dermatology* (2nd ed). Berlin: Springer Verlag, 2000: 431-452.
18. Nettis E, Pannofino A, D'Aprile C, Ferrannini A, Tursi A. Clinical and aetiological aspects in urticaria and angio-edema. *Br J Dermatol* 2003; 148: 501-506.
19. Kulthanan K, Jiamton S, Thumpimukvatana N, Pinkaew S. Chronic idiopathic urticaria: prevalence and clinical course. *J Dermatol* 2007; 34: 294-301.
20. Kaya TI, Akyol A. Pathogenesis of urticaria: recent advances in the subject of chronic idiopathic urticaria pathogenesis. *Türkiye Klinikleri J Dermatol* 1999; 9: 41-50.
21. Muntz H. Pediatric chronic rhinosinusitis. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg* 2004; 12: 505-508.
22. Ad Hoc Subcommittee of the American Academy of Neurology AIDS Task Force: research criteria for the diagnosis of chronic inflammatory demyelinating polyneuropathy (CIDP). *Neurology* 1991; 41: 617-618.
23. Headache Classification Subcommittee of the International Headache Society: The International Classification of Headache Disorders. *Cephalgia* 2004; 24: 31-32.
24. Watts S, Flood LM, Klifford KA. Systematic approach to interpretation of computed tomography scans prior to surgery of middle ear cholesteatoma. *J Laryngol Otol* 2000; 114: 248-253.

25. Lee SJ, Klein JP, Barrett AJ, et al. Severity of chronic graft-versus-host disease: association with treatment-related mortality and relapse. *Blood* 2002; 100: 406-414.
26. Lok AS, McMahon BJ. Chronic hepatitis B. *Hepatology* 2007; 45: 507-539.
27. British Committee for Standards in Haematology General Haematology Task Force. Guidelines for the investigation and management of idiopathic thrombocytopenic purpura in adults, children and in pregnancy. *Br J Haematol* 2003; 120: 574-596.
28. Greenbergs DB. Neurasthenia in the 1980's: chronic fatigue syndrome and anxiety and depressive disorders. *Psychosomatics* 1990; 31: 129-137.
29. <http://www.atsdr.cdc.gov/glossary.html> (accessed 27 September 2011).
30. Slack MP. Gram negative coccobacilli. In: Armstrong D, Cohen J (eds). *Infectious Disease*. London: Harcourt Publishers, 1999: 201-208.
31. Sözen TH. Bruselloz. In: Topçu AW, Söyletir G, Doğanay M (ed). *İnfeksiyon Hastalıkları*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 1996: 486-490.
32. Salata RA. Brucellosis. In: Goldman L (ed). *Cecil Textbook of Medicine* (22nd ed). Philadelphia, PA: WB Saunders, 2004: 1888-1889.
33. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th ed). Text Revision. Washington DC: American Psychiatric Association, 2000.
34. Keller MB, Shapiro RW. Double depression: superimposition of acute depressive episodes on chronic depressive disorders. *Am J Psychiatry* 1982; 139: 434-442.
35. Samurkaşoğlu B. Epidemiyoloji ve risk faktörleri. İçinde: Saryal SB, Acıcan T (ed). *Güncel bilgiler ışığında kronik obstrüktif akciğer hastalığı*. Ankara: Bilimsel Tıp Yayınevi, 2003: 9-20.
36. Chauhan S, Gupta MK, Goyal A, et al. Alterations in immunoglobulins and complement levels in chronic obstructive pulmonary disease. *Indian J Med Res* 1990; 92: 241-245.