

Enürezis Etiyolojisinde Ig E'nin Yeri

T. Ahmet Serel¹ Bahattin Tunç² Harun Doğru³ Orhan Gedikli³ S. Kağan Doğruer⁴

¹ Yrd.Doç.Dr. SDÜ Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, ISPARTA.

² Yrd.Doç.Dr. SDÜ Tıp Fakültesi Pediatri Anabilim Dalı, ISPARTA.

³ Yrd.Doç.Dr. SDÜ Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, ISPARTA.

⁴ Araş.Gör.Dr. SDÜ Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, ISPARTA.

Özet

Enüretik hastalarda etiyojinin saptanmasında Ig E düzeyinin önemi araştırıldı. Çalışma kapsamına Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji ve Pediatri polikliniklerine başvuran 28 primer enüretik hasta alındı. Üç hasta başka etiyojik neden düşünüldüğünden kapsam dışı bırakıldı. Enürezis etiyojisine yönelik olarak geri kalan 25 hastada kan Ig E düzeyleri tesbit edildi. Yirmibeş hastanın 15'inde (% 60) Ig E düzeyleri anlamlı olarak yüksek bulundu ($p<0.01$). Sonuçların istatistiksel anlamlılığı paired-t testi ile kontrol edildi.

Anahtar Kelimeler: Enürezis, Ig E.

Ig E in Enuresis Etiology

Abstract

The importance of blood Ig E levels was explored to determine etiology of enuresis. Twenty-eight primary enuretic patients were taken into the study group who were admitted to the departments of Urology and Pediatrics in Süleyman Demirel University, School of Medicine. But 3 patients were excluded because of etiologic causes. In the remaining of the patients; blood Ig E levels were determined. Of the 15 patients (60 %) the Ig E levels were found to be higher than normals significantly ($p<0.01$). The results were tested statistically by paired-t test.

Key Words: Enuresis, Ig E.

Enürezis ürologlar ve pediatristler tarafından oldukça sık olarak görülen bir hastalık grubudur. Fakat enürezis genel anlamda bir hastalık olmayıp bir semptomdur (1). Enürezis işeme kontrolünün olması gereken bir yaşta istemsiz ve uygunsuz işeme olarak tanımlanır (2). Enürezisin etiyojisinde nörolojik maturasyonun gelişiminde gecikme, uyku bozuklukları, genetik faktörler, organik üriner sistem rahatsızlığı ve psikolojik faktörler öne sürülmüştür (3-7). Allerjik faktörler ve Ig E yüksekliği ile ilgili çalışmalar da yapılmış ancak bir fikir birliği elde edilememiştir (8-9).

Materyal ve Metod

Çalışma kapsamına üroloji ve pediatri polikliniklerine başvuran 28 primer enüretik

hasta alındı. Hastaların pediatrik ve ürolojik muayeneleri yapıldı. Laboratuvar incelemesi olarak hastalar direkt grafi, idrar ve gaita kültürü, rutin kan analizleri ile değerlendirildi. Hastalarda ayrıca Radioimmunoassay (RIA) yöntemi ile kan Ig E düzeyleri tesbit edildi. Tüm hastalar nörolojik ve allerjik yönden değerlendirildi, ayrıca KBB polikliniği ile konsülte edildi. Sonuçların istatistiksel anlamlılığını değerlendirmek amacı ile paired-t testi kullanıldı.

Bulgular

Değerlendirme kapsamına alınan 28 hastadan 1 tanesinde üriner infeksiyon, 1 tanesinde spina bifida defekti ve diğerinde ise adenoid vejetasyon saptanması nedeni ile bu 3 hasta çalışma dışı bırakıldı. Çalışma gru-

buna alınan 25 hastanın yaş dağılımı 5 ile 24 arasında değişmekte idi. Ig E düzeyi tesbit edilen 25 hastanın sonuçları kendi yaş grubuna uyan değerlerle karşılaştırıldığında 15 hastanın (% 60) Ig E değerleri yüksek olarak bulundu (Tablo) ($p < 0.001$).

Tablo. Primer Enürezisli Hastalarda Kan Ig E Değerlerinin Dağılımı (Değerler yuvarlanmıştır).

No	Serum Ig E (IU/ml)	Yaş Grubuna Uyan Referans Aralığı (IU/ml)
1	489	1.6-60
2	65	2.4-34.8
3	186	1.6-60
4	288	1.9-159
5	727	0.3-215
6	634	1.9-159
7	40	1-178
8	62	1.9-159
9	87	1.6-60
10	57	1-178
11	79	1.9-159
12	132	1.6-60
13	29	1.6-60
14	977	0.3-215
15	20	1.6-60
16	16	0.3-215
17	6	1.6-60
18	30	1.9-159
19	441	2.4-34.8
20	110	1.6-60
21	186	1-178
22	96	1.6-60
23	650	0.3-215
24	150	1.6-60
25	20	2.4-34.8

Tartışma

Enürezis 3 yaşından sonraki çocuklarda görülen istemsiz bir işeme halidir. Çocukların çoğunda bu yaşa dek normal mesane kontrolü sağlanır (10). Enürezisin etiyolojisine yönelik olarak birçok görüş ileri sürülmüş ve bunlardan hiçbirinin kesin olarak enürezis nedeni olduğu ortaya konulmamıştır (11). Günümüzde en çok kabul gören teori nörolojik maturasyonun gecikmesidir (3). Geçmiş yıllarda etiyolojik değerlendirmede allerji ile ilgili herhangi bir neden saptanamamasına karşın küçük bir grup hastada yiyecek allerjisi nedeni ile mesane hiperaktivitesi gelişebileceği ve fonksiyonel mesane kapasitesinde

azalma olabileceği ileri sürülmüş ancak Ig E düzeyi ile ilgili anlamlı bir yükseklik tesbit edilmemiştir (8-9). Bizim çalışma kapsamımızda değerlendirdiğimiz 25 hastanın 15'inde (% 60) Ig E değerleri normal değerler ile karşılaştırıldığında yüksek olarak bulundu. Fakat bu hastalarda allerjiye neden olabilecek herhangi bir faktör saptanmadı.

Sonuç

Bu bilgilerin ışığı altında ve bizim çalışma sonuçlarımıza göre primer enürezis etiyolojisinde Ig E yüksekliğinin tesbit edilmesi, bunun idiyopatik mi yoksa herhangi bir allerjen faktör nedeni ile mi geliştiğini ortaya koymak için daha kapsamlı çalışmaların gerekebileceğini ortaya koymaktadır.

Kaynaklar

- 1-Kafkas M. Miksiyon fizyolojisi ve miksiyon bozuklukları. Üroloji. Ankara: AÜTF yayınları, 1973: 61-8.
- 2-Bedük Y. Enürezis. Anafarta K, editör. Üroloji. Ankara: Güneş Kitabevi, 1989: 187-91.
- 3-Boyd MM. The depth of sleep in enuretic school children and nonenuretic controls. J Psychosom Res 1960; 4: 274.
- 4-Bakwin H. Enuresis in twins. Am J Dis Child 1971; 121: 222.
- 5-Essen J. Peckham C. Nocturnal enuresis in childhood. Dev Med Child Neurol 1976; 18: 577.
- 6-Koff SA. Murtagh DS. The uninhibited bladder in children: Effect of treatment on recurrence of urinary infection and on vesicoureteral reflux resolution. J Urol 1983; 130: 1138.
- 7-Bindelglas PM. Dee G. Enuresis treatment with imipramine hydrochlorid: A 10-year follow-up study. Am J Psychiatry 1978; 135: 12.
- 8-Zaleski A. Shokeir MK. Gerrard JW. Enuresis: Familial incidence and relationship to allergic disorders. Can Med Assoc J 1972; 106: 30.

9-Kaplan G. Serum Ig E and allergy in enuresis. Presented at section on Urology, American Academy of Pediatrics. 1973; Oct 22.

10-Fraser MS. Nocturnal enuresis. *Practitioner* 1972; 208: 203.

11-Oppel WC. Harper PA. Rider RV. Social, psychological, and neurological factors associated with nocturnal enuresis. *Pediatrics* 1968; 42: 627.

Yazışma Adresi:
Yrd.Doç.Dr. T. Ahmet Serel
SDÜ. Tıp Fakültesi
Üroloji Anabilim Dalı

32040/ISPARTA