

EXPERİMENTAL ÇALIŞMALAR

A. Ü. Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Kürsüsü

YUKARI GASTROİNTESTİNAL KANAMA (10 yılı içine alan retrospektiv çalışma)

Prof. Dr. Necip Danışoğlu
Dr. S. Doğan

Prof. Dr. Paykoç
Dr. T. Şahin

Klinikte gerek bir hastalık belirtisi olarak gerekse hayatı tehdit edici özelliği ile kanamalar geçmişde olduğu gibi teşhis ve tedavi yönünden önemini bu gün de korumaktadır.

Hastalıkların coğrafi dağılımında bazı özellikler bulunduğu gibi toplumlardaki görülme sıklığı, toplumdan topluma değişiklik gösterebilmektedir. Bu sebeple 10 yıl içinde kliniğimizde gördüğümüz yukarı gastrointestinal kanama vak'alarının topluca analize edilmesi uygun görüldü.

MATERYEL VE METOD

1964 - 1973 yılları arasında kliniğimizde yukarı gastrointestinal kanamalı hastalar ile tetkik ve tedavi için yatmakta iken kanayan hastalar materyallerimizi oluşturmaktadır. Toplam hasta sayısı 471 dir. Hastaların yaş ve cinslerine göre dağılımı tablo - 1 de gösterilmiştir.

1964 - 1973 yılları arasında kliniğimizde yatan yukarı G.İ kanama vak'aları

471 vak'a

Cins	Sayı	%
Erkek	358	76
Kadın	113	24

Tablo : I

BULGULAR

471 vak'ının hastalıklara göre dağılımı tablo - 2 de gösterilmiştir. Bu tabloya göre kanama sebebi olarak en başta peptik ulkus gelmektedir (% 67.3). % 20.3 ile akut gastrik erozyon, 2. sırayı, % 11 ile özofagus varis kanaması 3., % 5.9 ile de gastrik malignite 4. sırayı almaktadır. Sebebi bilinmeyen yukarı gastrointestinal kanamalar % 10 gibi kabarık bir sayı olarak görülmektedir.

471 vak'ının hastalıklara göre dağılımı

Cins	Peptik ulkus	Akut gastrik lezyon	Özoagus varis kanaması	Gastrik malignite	Sebebi bilinmeyen
Erkek	% 57 268	% 14.9 70	% 9 43	% 4.7 22	% 6.4 30
Kadın	% 10.3 49	% 9.1 42	% 2 9	% 1.1 6	% 4.6 17
Toplam	% 67.3 317	% 23.78 112	% 11 52	% 5.8 28	% 10 47

Tablo : 2

Peptik ulkuslu hastalarda en çok kanama sebebi olarak duodenal ulkus % 77.8 ile il kısırayı almaktadır. Bu hastalarda erkekler kadınlara göre 5 misli fazlalık göstermektedir. Erkek kadının oranı 5.5:1 dir. Gastrik ulkuslular sadece 21 vak'adır (% 6.6). Kadın erkek oranı duodenal ulkusa göre daha düşüktür. 3 : 1 duodenal ulkuslu hastalarda aspirin kullandıktan sonra oluşan kanamalar 40 vak'ada görülmüştür. (% 12.4). Ulkuslu

vak»alarda kanama sebebi olarak stoma ülserli 7 vak'a ve post bulber ülseri olan 4 vak'a tesbit edilmiştir. (tablo 3). Özofagus varis kanamalı hastalara ait ayrıntılı tablo-4 de belirtilmiştir. Hastalarımızın dekadlara göre dağılımı tblo-5 de mortlite tablo 6 da mortalitenin dekadlara dekadlara dağılımı ise tablo-7 de gösterilmiştir. Ayrıca kanamaların aylara göre dğılımı tablo-8 de kanama biçimlerine göre dağılım ise tablo-9 dadır.

317 peptik ulkuslu vak'anın dağılımı

Cins	Duodenal ulkus	Gastrik ulkus	D. ulkus aspirin	Gastrik ulkus aspirin	Stoma ülseri	Post- bulber ülser	Mortalite	
							Acil ope- rasyon	Kana- ma olan
Erkek	% 66 20.9	% 5 16	% 9 29	% 0.9 3	% 2 7	% 1.2 4		3
Kadın	% 11.8 36	% 1.6 5	% 11.5 8					
Toplam	% 77.8 245	% 6.6 21	% 11.5 37	% 0.9 3	% 2 7	% 1.2 4		3 1

Tablo : 3

471 vak'ada

Özoafgus varis kanaması olan hasta sayısı 52 (% 11)

Ölen hasta sayısı 24 (% 46)

Cins	Kanayan varis hasta sayısı	Mortalite	
		Operasyondan sonra	Operasyon yapılmayan
Erkek	43	3	19
Kadın	9	1	1
	% 11		
Toplam	52	4	20

Tablo : 4

471 vak'anın
dekadlara göre dağılımı

Cins	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89
Erkek	—	14	37	72	101	70	50	12	1
Kadın	1	7	16	18	19	16	17	6	3

Tablo : 5

Mortalite

Vak'a adedi : 471

Ölen : 47 (% 10)

Cins	Varis		Sebebi bilinmeyen	Peptik		Gastrik Akut		Mide perfo-
	kanaması	operasyon		ulkus ope-	rasyon	malig-nite ope-	gastrik lezyon ope-	
Erkek	19	3	7	3	2			1
Kadın	1	1	3	1	2	1	1	2

Tablo : 6

Mortalite'de
kadrlara dağılımı

Cins	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79
Erkek	—	3	3	5	9	4	10	1
Kadın	—	1	1	1	—	1	2	6

Tablo : 7

471 kanama vak'asının aylara dağılımı

Cins Ocak Şub. Mart Nis. May. Haz. Tem. Ağus Ey. Ek. Kas. Ar.

Erkek	22	10	20	12	14	11	18	25	17	25	17	16
Kadın	3	2	6	5	3	6	3	4		5	6	3

Tablo : 8

471 vak'ının
kanama biçimlerine
göre dağılımı

Cins	Melena	Hematemez	Birlikte
Erkek	178	26	149
Kadın	61	11	41
Toplam	% 51	% 8	% 41

Tablo : 9

Tartışma

Klinikte gerek belirti olarak, gerekse hayati tehdit edici niteliği ile yukarı gastrointestinal kanamalar yalnız teşhis bakımından değil tedavi bakımından da hala bir problem olarak tartışma konusu olmağa devam etmektedir. Her hastalıkta olduğu gibi yukarı G.İ. kanamalarda da uygulanan tedavi yöntemlerinden alınan sonuçlar ilerideki uygulama yöntemlerine yön verecektir. Modern teşhis yöntemlerinin kliniklere uygulanması sonucu bu güne kadar teşhis edilemeyen veya az görüldüğü sanılan birçok hastalıkların G.İ. kanamalarında daha büyük bir yeri olduğu anlaşılmaktadır. Vak'alarımızın % 76 sı erkek % 24 ü kadındır. Oran 3 : 1 dir. Bu bulgu literatürdeki vak'a sayılarının kadın erkek oranı ile paraleldir. Ayrıca tablo - 5 in tetkikinden de anlaşılabacağı gibi gastrointestinal kanama vak'alarında tanıya bakılmaksızın en büyük gurubu 4. de-kaddaki hastalar oluşturmaktadır. Burada 101 erkek 19 kadın olrk toplm 120 hasta bulunmaktadır. Bu sayı vak'aların 1/4 ünü oluşturmaktadır.

Araştırmacı	Vak'a adedi	Peptik ulcus % oranı
Ivy, grossman Bachzach	4614	72
Tanner	1490	80
Jones	4131	51.5
Hamalgyi	425	52.4
A. Ü. Tıp Fak. Gastroenteroloji	471	67.3

Tablo : 10

Vakalarımızda en başta gelen kanama sebebi (371 vak'ada) % 67.30 ile peptik ulkustur. Bu vak'aların % 57 si erkek, % 10.3 ü ise kadındır (tablo 2). Ivy ve arkadaşları 4614 y.g.ı.k. vak'alarında kanama sebebi olarak % 72 vak'ada, Tanner 1490 vak'adaki bir seride % 80, Jones 4131 vak'alık bir seride % 51.5 peptik ulkus bulmuşlardır (1). A.Hamalgyi ise 425 vak'ada bu oranı % 52.4 olarak bulmuştur (2). Bizim bulgumuz daha çok Ivy ve arkadaşlarının bulgularına yakındır. Jones'un serisinde ayrıca y.g.ı. öanama vak'alarının % 16.5 inde gastrik ulkus % 35 inde de duodenum ulkus tesbit edilmiştir. Bizimi serimizde kanama gösteren peptik ulkus vakalarında gastrik ulkus % 7.5 duodenum ulkusu ise % 89.3 tür. Stoma ulkusu ve post bulber ulkus vak'aları nadirdir (% 3.2). Abraham Bogoch'a göre kanayan ulkus vak'alarının % 30 u kadındır (1). Buna karşılık bizim serimizde ulkusa bağlı kanama gösteren kadınlar % 15.9 dur ki bu Bogoch'un ortaya boyduğu oranın aşağı yukarı yarısı demektir. Yine aynı müellif kanayan ulkulu vak'alarda erkek-

lerin % 30 unun 5. dekad, kadınların % 30 unu ise 4. dekadde olduklarına dikkati çekmektedir (1). Bizim serimizde her iki cinste de 4. dekadın en çok kanama gösteren yaş olduğu görülmektedir (Tablo 5).

Bogoch peptik ulkus vak'alarında kanamaların bahar ve kış aylarında en çok, Temmuz ve Ağustos aylarında da en az görüldüğünü belirtmektedir (1). Tablo - 8 in tetkikinden anlaşılacağına göre bu iddiayı doğrulamak mümkün değildir. Aksine Temmuz ve Ağustos ayları en çok kanama gösteren aylar olarak görülmektedir. Ramazan aylarında kanama insidensinin yüksek olduğu hakkındaki iddialarda doğrulanmamaktadır.

Peptik ulkus vak'alarında kanama ve aspirin ilişkisi önemli bir konudur. Araştırmacılar genel olarak kanayan ulkuslu vakaların % 50 si kanamadan kısa bir süre önce salisilat aldıklarını bildirmektedirler (1). Valmas ve arkadaşları bu oranı peptik ulkuslu erkeklerde % 52 kadınlarda ise % 49 olarak bildirmektedirler. Biz bu ilişkiyi kadın ve erkek karışık olarak % 12.4 olarak bulduk. Bu bulgunun birbirlerini doğrulayan yukarıdaki araştırmacıların bulgularına karşılık çok az olması bizde müşahade hastalarından ileri gelebileceği şeklinde değerlendirilmelidir.

Akut gastrik lezyonlar da yukarı G.İ. kanamaların etiolojisinde önemli yeri olan sebeplerden birini oluşturur. Akut gastrik lezyon genel bir ifadedir.

Biz bu ifade ile akut gastritisler, akut ülserler (stress ülserleri) ve ilaçlara bağlı kanamaları içine alan genel bir ifade kullanmış oluyoruz. Özellikle endoskopinin yaygınlaşması ve kanama vak'alarında kanamayı artırıcı travma etkisi korkusuyla kısıtlı kullanılmasına inanın eski görüşe karşılık, bugün endoskopinin, kanama vak'alarında da kolayca kullanılması, kısa zamanda iz bırakmadan iyi olması sebebiyle etiolojisi belli olmayan bir çok kanama sebebini aydınlığa çıkardığına inanılmaktadır. Avery Jones 4131 y.g.ı.k. vakasında akut gastrik lezyonu % 25.6 olarak bulmuştur. Tanner 1490 y.g.ı. kanama vak'alarında sebep olarak % 7.2 akut gastritis tesbi tetmiştir. Pal-

mer bu oranı % 12.4, Davit Katz % 36, Byne ve arkadaşları % 21.5 bulmuşlardır (1). Andrew Hamalgyi bu oranı % 1.5 olarak Robert M. Zollinger gurubu % 2, C. David Jensen ve arkadaşları ise % 3.6 olarak bulmuşlardır (4). Biz vak'a serimizde genel ifade ile akut gastrik lezyon olarak kanama sebebini % 23.77 bulduk. Bu oran Avery Jones'un bulguusu ile aşağı yukarı aynıdır. Bununla beraber yukarıda adı geçen araştırmacılar (bizim bulgumuzda dahil) arasında akut gastrik lezyon bulgusunda birbirleriyle kıyaslanamayacak kadar farklar olduğu dikkat çekicidir. Bu fark, kanama sırasında bütün teşhis yöntemlerinin (Endoskopi, anjrografi) uygulanıp uygulanmaması ile açıklansa bile yine de konu tam bir açıklığa kavuşmuş sayılmaz.

Vak'a serimizde özofagus varis kanamaları 3. sıraya almaktadır. Abraham Bogoch'a göre y. g. 1. k. vak'alarında varis kanaması oranı % 5, Avery Jones'a göre bu oran % 2.7. Hamalgyi'ye göre % 7.4 (2), C. David Jensen'e göre de % 8.4 tür. (4). Buna karşılık Palmer % 18.71 gibi çok yüksek bir oran bulmuştur. Bizim vak'a serimizde bu oran % 11 dir. Görüldüğü gibi bildirilen oranlar arasında açıklaması çok güç farklar vardır. Amerika'da alkol tüketimi ve sonuç olarakda siroz hastalığının çokluğu kabul edilse bile alkol tüketimi daha az olmayan İngiltere'de ki % 2.7 oranı ile kıyaslanamayacak bir sonuç yine değişmeyecektir. Öte yandan bizim bulgumuzda Avery Jones ve Bogoch'un bulgularından daha fazla görülmektedir. Memleketimizde alkol tüketimi kıyaslama yaptığımız öteki ülkelere göre çok azdır. Bu uyumsuzluğun açıklanması şöyle olabilir. Bilindiği gibi kanayan her sirozlu vak'ada kanama mutlaka varisten ileri gelmez. Birlikte bulunan özofajitis, gastritis ve gastrik erozyon peptik ulkus v.b. sebepler asıl kanama sebebi olabilir ve varis kanaması olmayabilir. Abraham Bogoch kanayan sirozlu vaka'lardan % 30 unu varis dışındaki başka bir sebeple kanadığını bildirmektedir. Merigan ve arkadaşları 158 sirozlu hastada 172 kanama olayında % 22 sinde gastritis erozyon, % 14 ünde duodenal, % 6 gastrik ülser, % 53 ünde doğrudan doğruya varisin kanama sebebi olduğunu ortaya koymuşlardır (1). Teşhiste bu kadar ayrıntıya girebilmek ancak ka-

nama esnasında acil endoskopinin yapılmasına bağlıdır. y.g.i.k. vak'alarında araştırmacılar arasındaki büyük fark ancak bu muayenelerin yapılması ve ayrıntılı teşhis konulmamış olmasıyla açıklanabilir. Bununla birlikte Türkiyede'de alkolik sirozun azlığına karşılık, değişik etiolojiye bağlı siroz insidansı diğer ülkelerden az değildir.

Gastrik Malignite y.f.i. kanamalarda etiolojik etken olarak çok az görülmektedir. Bütün vak'alar içinde 28 kişide yeni % 5.9 olarak görülmüştür. Abraham Bogoch bu oran ı % 5 olarak bildirmektedir. Avery Jones 4000 kanamalı vak'adan bu oranı % 2.5 olarak bulmuştur.

Bebebi belli olmayan y.g.i.k. lar oldukça büyük bir toplam tutmaktadır. Abraham Bogoch'da bu oran % 10 (1), Zollinger'de % 10 (3) dür. Bizim serimizde de bu oran % 10 olarak bulunmuştur. Sebebi belli olmayan y.g.i. kanamalar bütün teşhis metodlarıyla organik bir lezyon tesbit edilememiş vak'alardır. Bilindiği gibi bu vak'alarda bazan verrahi müdahalelere rağmen bir patoloji bulunamamaktadır. Bununla beraber hepsinde olmasa bile bu vaka'aların bir kısmında bütün incelenmelerin (erken endoskopi anjiyografi radyolojik muayene) yapılmaması, veya bu tetkiklerin geç yapılmış olması teşhis konulmamasında bir sebep olarak düşünülebilir. Bu konuda Hamalgyinin bulgusu çok ilginçtir. Araştırmacı yalnız Radyolojik muayene ile kanama sebebi belirlenemiyen vak'aların % 31.3 olduğunu aynı vakaların operasyon ve patolojik tetkiklerinden sonra % 4.5 olduğunu bildirmektedir (2). Hamalgyi ve arkadaşları 425 y.g.i. kanamalı hastaların % 87 sinde melana tesbit etmişlerdir (2). Bizi mserimizde bu oran % 51 dir. % 41 vak'ada hematemez ve melana birlikte olmuş, % 8 vak'a ise yalnız hematemez şikayetinde bulunmuştur. % 8 gibi yüksek bir oran hasta ve hakim dikkatsizliği ile açıklanabilir.

MORTALITE

y.g.i.k. da mortaliteyi etkileyen yaş, kanamasın şiddeti, kanamanın tekrarı, arteriel veya venöz kanama gibi özelliklerin dışında kanama sebepleri büyük rol oynamaktadır. y.g.i.k. da genel

mortalite palmer'e göre % 10.3 Sciller ve arkadaşlarına göre % 8.9 Jones'a göre de % 9 dur (5). Bizim vak'a dizimizde bu oran % 10 dur. Genellikle peptik ulkus kanamalarında mortalite % 6 - 12 civarındadır. Kanama tedavisi için yapılan acil ameliyat sonunda da mortalite Mixter'e göre % 11.7, Stewart'a göre % 12.9 Crohn'a göre % 10.3 tür. (5). Hamalgyi de bu oran % 9.6 (2). D. Jensen'de % 21 (4) dür. Gerek medikal tedavi gerekse cerrahi girişiminden sonra ölen hastaların büyük bir kısmının 50 yaşından fazla olduğu bildirilmektedir. Bu sonuç kanamalarda yaşla mortalite arasındaki yakın ilişkiye ait klasik bilgilerinizi doğrulamaktadır.

Kliniğimizde 1964 - 1973 yılları arasında yatan 871 yukarı gastrointestinal kanamalı hasta değişik yönlerden tetkik edildi. 358 erkek 113 kadından oluşan bu grupta kanama sebebi olarak 317 hastada (% 67.3) peptik ulkus 112 hastada (% 23.78) Akut gastrik lezyon 52 hastada (% 11) özofagus varis kanaması 28 hastada (% 5.8) gastrik malignite tesbit edildi. 47 hastada (% 10) kanama sebebi bulunamadı.

Peptik ulkusun lokalizasyonu, hastaların yaşı ve kanamaların ilâçlarla ilişkileri tartışıldı. Ölen 47 vak'a (% 10) nun yaşlara göre dağılımı yapıldı ve tartışıldı. Ölen hastaların çoğunlukla 50 yaş üstünde olan hastalarda olduğuna işaret edildi.

SUMMARY

471 patients with upper G.I. hemorrhage has been investigated in the department of Gastroenterology, Ankara Medical School Hospital, Nniversity of Ankara, between 1964 - 1973.

The cause of hemorrhage in this series which comprised 358 (% 76) Male and 113 (% 24) Female has been found as follow : 317 patients (% 67.3) had peptic ulcer, 112 patients (% 23.78) had cute gastric lesion, 52 (% 11) had esophageal varices, 28 (% 5.8) had gastic malignancy, and 47 cases (% 10) were of unknown etiology.

The localisation of peptic ulcer, the ages of patients and the relation of hemorrhage to the drugs has been discussed. It has been pointed out that the majority of deaths occurred in cases above fifty years of age.

LITERATÜR

- 1 — Abraham Bogoch. Gastroenteroloji. 1973, 392-426.
- 2 — Andrew F. Hamolgyi, M.D. (A Critical Review of 425 patients with upper gastrointestinal hemorrhage) Surgery, Gynecology and obstetrics - March 1970, 419-430.
- 3 — Robert M. Zollinger M.D., and William V. Nick M.D. upper-gastrointestinal hemorrhage Jama, June 29, 1970 Vol No 13 3251-2254.
- 4 — C. David Jensen, M.D., F.A.C.S., John Becchetti, M.D., and Burton E. Adams, M.D. F.A.C.S., general versus private Hospital operative mortality from Massive upper gastrointestinal hemorrhage Surger, Surgery, gynecology obstetrics May 1970 778-782.
- 5 — Henry L. Bockus Gastroenterology v.1 763-822, 1974.