

Ebegümece: Çocukluk yaş grubunda ilk kez belirlenen üst gastrointestinal sistem kanaması nedeni olabilir mi?

Common Mallow: Can it be the first time determined cause of upper gastrointestinal bleeding in childhood?

İbrahim Hakan Bucak¹, Habip Almış¹, Velat Çelik², Hasan Ögünç Apaydın³, Mehmet Turgut⁴

¹Yrd Doç Dr, Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD

²Uzm Dr, Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD

³Yrd Doç Dr, Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi ABD

⁴Prof Dr, Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD

Yazışma adresi: İbrahim Hakan BUCAK, Altınşehir Mah. 30143 Sk. AYG sitesi A-Blok Kat:4 No:9 PK: 02200 Merkez/ADİYAMAN, 05072372752, E-mail: ihbucak@hotmail.com

Geliş tarihi / Received: 10.02.2015

Kabul tarihi / Accepted: 07.04.2015

***Bu olgu sunumu 58. Türkiye Milli Pediatri Kongresi 22-26 Ekim 2014 Belek/Antalaya'da poster bildirisi olarak sunulmuştur.**

Özet

Üst gastrointestinal sistem kanaması çocukluk çağında nadir görülen bir durumdur. Birçok durum ve hastalık üst gastrointestinal sistem kanamasına neden olabilmektedir. Türkiye'de ebegümece bitkisi (*Malva sylvestris*) halk arasında çeşitli nedenlerle sıkça tüketilen bir bitkidir. Malvaceae ailesi insanlar arasında güvenli olarak kabul edilmektedir. Ebegümece bitkisine bağlı üst gastrointestinal sistem kanaması henüz literatürde bildirilmemiştir. Beş yaşında erkek hasta, hastanemiz acil servisimize hematemez nedeniyle başvurdu. Olgu üst gastrointestinal sistem kanaması tanısı ile servisimizde takibe alındı. Hastaneye başvuru öncesinde ebegümece (*Malva sylvestris*) bitkisinin annesi tarafından kaynatılarak hastaya içirildiği öğrenildi. Servisimizde takibi sırasında ve poliklinik kontrolünde üst gastrointestinal sistem kanamasını açıklayacak altta yatan herhangi bir hastalık tespit edilemedi. Ebegümece (*Malva sylvestris*) bitkisine bağlı üst gastrointestinal sistem kanaması olduğu düşünüldü. Ebegümece (*Malva sylvestris*) bitkisi ile ilgili daha detaylı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Halk arasında sıkça kullanılan bitkisel ürünlerin çocuklar üzerindeki etkileri önceden bilinmemektedir. Bu nedenle daha dikkatli olunmalı ve halkın bilinçlendirilmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar kelimeler: Ebe gümece; üst gastrointestinal sistem kanaması; çocukluk çağı.

Abstract

Upper gastrointestinal bleeding is a rare situation in childhood. Many conditions and diseases can cause upper gastrointestinal bleeding. In Turkey, *Malva sylvestris* (common mallow) is popularly consumed among the people for various reasons. Malvaceae family is generally considered to be safe for use. Upper gastrointestinal bleeding connected to the *Malva Sylvestris* (Common mallow) have not been reported in literature yet. Five years old male patient was admitted to our hospital emergency department with

hematemesis. Situation was diagnosed as upper gastrointestinal bleeding and patient was hospitalized. During his stay in our clinic, we found no other underlying reasons that could cause upper gastrointestinal bleeding in a child except his story of drinking common mallow tea prepared by his mother. Common mallow should be extensively researched for its effects and side effects. Commonly used herbal infusions among folks might yield unexpected results on children. For this reason, caution and awareness should be raised among folks for use of herbal infusions in children.

Key words: Common mallow; upper gastrointestinal bleeding; childhood.

Giriş

Üst gastrointestinal sistem (GİS) kanaması anatomik olarak Trietz ligamentinin üzerinde herhangi bir odaktan kaynaklanan, klinikte hematemez, kahve telvesi gibi kusma, melena, nadir olarak hematomatokezya ile karşımıza çıkan kanamalardır (1). GİS kanamalarının yaklaşık %20'si üst GİS kanamalarıdır (2). Üst GİS kanamalarının %80'i kendiliğindendurmakta fakat klinik olarak ebeveynlerinde ve sağlık çalışanlarında anksiyete oluşturmaktadır (3,4). Çocukluk çağında kusma, özofajit, gastrit, duodenit, gastro-ösefageal varisler, asetil salisilik asit, non-steroid anti-inflamatuvar (NSAİ) ilaçlar, yabancı cisimlere bağlı üst GİS kanaması görülebilmektedir (1). Ebegümece bitkisi (*Malva Sylvestris*); eski çağlardan günümüze hem ilaç hem de yiyecek olarak kullanılmış, kırsal kesimde yaşayanların daha fazla tükettiği bir bitkidir (5,6). Avrupa, kuzey Afrika ve Asya'da doğada yaygın olarak bulunmaktadır (6). Anti-oksidan, anti-inflamatuvar, anti-kanser, anti-ülserojenik etkileri bilinmektedir (6,7). Halk arasında bitkisel ilaçların, çayların, lokal kullanılan krem benzeri ürünlerin kulaktan kulağa yayılan ünleri bilinmektedir. Ebegümece bitkisi ile ilgili ise "Milenyumun bitkisel ilacı" olduğu ile ilgili yayınlar görsel ve yazılı medyada sıkça yer almaktadır.

Bu olgu sunumunda; literatürde daha önce bildirilmemiş, ebegümece bitkisine bağlı üst GİS kanaması olduğunu düşündüğümüz, beş yaşında erkek hastanın klinik bilgilerinin paylaşılması amaçlandı.

Olgu Sunumu

Beş yaşında erkek hasta çocuk acil servisimize kanlı kusma şikayeti ile başvurdu. Kusmanın hastaneye başvurmadan iki saat önce meydana geldiği ve taze kan da içerdiği aile tarafından belirtildi. Herhangi bir ilaç kullanımı (ibuprofen, parasetamol, asetilsalisilik asit gibi) ve travma öyküsü yoktu. Olgunun özgeçmişinde herhangi bir hastalığı yoktu. Fizik muayenesinde; genel durumu iyi, kalp ve akciğer sesleri doğaldı. Olgunun ağırlığı 17,5 kg (25-50p), boyu 107 cm (25p), vücut ısısı 37 °C, kalp tepe atım hızı 100/dk ve tansiyonu 95/50 mmHg idi. Karın muayenesi normal idi. Orofarenksi hiperemikti, olgu sünnetsizdi ve diğer sistem muayeneleri normaldi. Ortostatik hipotansiyon yoktu. Ağızdan beslenmesi kesildi, nazogastrik sonda (NGS) takıldı. Mide lavajı yapıldı herhangi bir kanama bulgusu görülmedi. Rutin kan tetkikleri yapıldı (Tablo 1). Olgunun beyaz küre sayısı ile C-reaktif protein yüksekliği mevcuttu. Protrombin zamanı (PT) ve international normalization ratio (INR) parametreleri normal sınırın üzerinde idi. Bu sonuç sonrasında aile tekrar sorgulandı ve annesi tarafından bugün "ebegümece" bitkisinin kaynatılarak hastaya içirildiği öğrenildi.

Olgu kliniğimizde üst GİS kanaması tanısı ile yatırıldı. Tedavisi intravenöz; sefuroksim 100 mg/kg/gün, ranitidine 3mg/kg/gün ve K vitamini 3 mg tek doz olarak düzenlendi. K vitamini uygulandıktan 6 saat sonra bakılan koagülasyon parametrelerinde düzelme olmayan olgunun gaitada gizli kan tetkiki pozitif idi. Olgunun klinik takibinde hipotansiyonu (80/40 mmHg) ve taşikardisi (kalp tepe atımı 155/dakika) oldu. İki defa melenası oldu. Tedavisine taze donmuş plazma (TDP) eklendi. TDP tedavisi sonrası 12. saatte sonra bakılan koagülasyon parametreleri normale döndü. NGS'den kanama kontrolü yapıldıktan sonra beslenmeye başlandı. Kalp tepe atım hızı ve tansiyon takipleri yaşına göre normale döndü. Melenası olmadı ve gaita rengi normaldi. Hastanemiz bünyesinde çocuk gastroenteroloji uzmanı bulunmaması nedeniyle üst gastrointestinal sistem endoskopisi yapılamadı. Genel durumu iyi olan olgu yatışının beşinci gününde poliklinik kontrolü önerilerek taburcu edildi. Olgunun 55 gün sonra poliklinik kontrolüne geldiği belirlendi. Poliklinik kontrolünde yapılan rutin tetiklerinde herhangi bir anormalliğe rastlanmadı. Olgu sorunsuz takip edilmektedir.

Tartışma

Üst GİS kanamaları treitz ligamentinin üstünde bir bölgeden kaynaklanan kanamalardır (1). Üst GİS kanamalarında etioloji de coğrafi dağılım, alta yatan herhangi bir hastalık, kullanılan ilaçlar gibi birçok etken rol oynamaktadır (1,3,4). NSAİ ilaçlar çocukluk yaş grubunda sıkça kullanılan ilaçlardır. Bu ilaçların başında günümüzde ibuprofen eski yıllarda ise asetil-salisilik asit gelmektedir. NSAİ ilaçlar siklooksijenaz enziminin aktivitesini azaltarak prostogladinlerin

(PG) sentezini engellemektedir (8). Etkilenen major prostoglandin; PG_s (özellikle PGE₂ ve PGI₂) olarak bildirilmektedir. PG_s gastrointestinal sistemde mukozal korunma ve tamir için en önemli rolü üstlenmektedir. PG_s sentezinin azalması ile birlikte gastrik asit ve safra gibi iritanlara karşı mukozal korunma zayıflamakta ve gastrointestinal kanama meydana gelmektedir (8). Ebegümece bitkisinin kimyasal yapısında; antosiyanin (renk pigmenti), malvidin 3-5 diglikozit, niasin ve folik asit olduğu bildirilmiştir (9). Ebegümece bitkisinin lokal anti-inflamatuvar etkisini araştıran bir çalışmada; kontrol grubuna ve klorheksidin ile karşılaştırıldığında ebe gümece bitkisinin oral mukoza iyileşmesinde anlamlı bir farkı olmadığı gösterilmiştir (10). Pırbalouti ve ark'nın yaptıkları çalışmada diyabetik ratlarda (alloksanla indüklenen) yara iyileşmesinin, ebe gümece bitkisinden elde edilmiş sıvı ile tedavisinin kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı derecede etkili olduğu bildirilmiştir (9). Mekanizması oldukça iyi bilinen NSAİ ilaçlara bağlı GİS kanamalarına rağmen karşı ebe gümece bitkisi ile ilgili literatürde bildirilmiş üst GİS kanaması olgusu bulunmamaktadır.

Protrombin (PT) zamanı ve international normalization ratio (INR) değerlerinde uzamanın tespit edilmesi (Tablo 1) ayırıcı tanıda alta yatabilecek bir koagülasyon bozukluğunu işaret ediyordu. Sadece PT'yi uzatan durum faktör VII eksikliği olabileceği düşünülmesine rağmen faktör düzeyi ölçümü yapılamadı Hastanın tedavisinin başında uygulanan K vitamini sonrası sonuçlar normale dönmedi. Karaciğer işlevini gösteren diğer tahliller normaldi. Alta yatan metabolik hastalık düşündürülen öykü ve fizik muayene bulgusu ise yok idi. Taze donmuş plazma (TDP) tedavisi sonrası koagülasyon parametreleri normale döndü.

Hastamızın öyküsünde ebeğümecinin kaynatılarak içirilmesi dışında herhangi bir neden belirlenemedi. TDP tedavisi uygulanması koagülasyon bozukluklarının tanısının ertelenmesine neden oldu. Üst GIS kanaması bulgusu olmayan hasta taburcu edildi. On gün sonra poliklinik kontrolünde yapılan rutin kan tetkikleri tamamen normal idi. Herhangi bir koagülasyon bozukluğu yok idi.

Topikal ve sistemik anti-inflamatuvar etkileri araştırılan ebeğümeci ile ilgili koagülasyon kaskadını bozan bir alt birime sahip olup olmadığının araştırılması gerekmektedir. Halk arasında popüler olan geleneksel uygulamaların her zaman iyi sonuçlar vermeyebileceği unutulmamalıdır. Geleneksel ilaç ve uygulamalar konusunda halkın bilinçlendirilmesi gerekmektedir.

Tablo 1: Olgunun tüm laboratuvar sonuçları.

	Hastaneye başvuru sırasında	K vitamini yapıldıktan 6 saat sonra	Taze donmuş plazma verildikten sonra	Poliklinik kontrolü
WBC (K/uL)	24.6	13.5	12.1	8.7
RBC (M/uL)	4.43	3.97	4	4.5
HGB (g/dl)	10,5	7,5	8,1	11.1
HCT (%)	30.8	20.1	27.8	33,5
MCV (fl)	84.2	85.8	86.7	85.8
PLT (K/ul)	291000	256000	266000	312000
Glukoz (mg/dl)	108	98	79	82
Na (mmol/L)	137	141	139	140
K(mmol/L)	4	4.3	3.9	4.5
Cl(mmol/L)	102			99
Üre (mg/dl)	27.9			21
Kreatin	0,3			0.25
ALT (U/L)	12	14	13	9
AST (U/L)	26	24	22	24
Total Bilirubin (mg/dl)	0.6	0,4	0.5	0.3
CRP (mg/dl)	7.93	5.84		0.07
PT (sn)	17.3	17.1	14.3	14.6
INR (0,8-1,2)	1.39	1.37	1.1	1.13
aPTT (sn)	31.5	28.2	27.7	33.3

ALT: Alanin aminotransferaz, **aPTT:** aktive parsiyel tromboplastin zamanı, **AST:** Aspartat amino transferaz,

CRP: C-Reaktif protein, **Hct:** Hematokrit, **Hgb:** Hemogloblin, **INR:** İnternational normalization ratio, **MCV:**

Ortalama eritrosit hacmi, **PLT:** Trombosit sayısı, **PT:** Protrombin zamanı, **WBC:** Beyaz küre sayısı.

Kaynaklar

1.Kramer RE. Upper Gastrointestinal Bleding. In: Bajaj L, Hambidge SJ, Kerby G, Nyquist A. Berman's Pediatric Decision Making. 5 th ed. Philadelphia: Elsevier Mosby; 2011:230-33.
2.Kalyoncu D, Urganci N, Çetinkaya F. Etiology of Upper Gastrointestinal Bleeding in Young Children. Indian J Pediatr 2009;76(9):899-901.
3.Cleveland K, Ahmad N, Bishop P, Nowicki M. Upper gastrointestinal bleeding in children: an 11-year retrospective endoscopic investigation. World J Pediatr 2012;8(2):123-8.
4.Rafeey M, Shoaran M, Majidy H. Diagnostic Endos-

copy and Clinical Characteristics of Gastrointestinal Bleeding in Children: a 10-Year Retrospective Study. Iran Red Crescent Med J 2013;15(9):794-7.
5.Prudente AS, Loddi AM, Santos AR, Pochapski MT, Pizolatti MG, Hayashi SS et al. Pre-clinical anti-inflammatory aspects of a cuisine and medicinal millennial herb: Malva sylvestris L. Food Chem Toxicol 2013;58:324-31.
6.Gastparetto JC, Matrins CA, Hayashi SS, Otuky MF, Pontarolo R. Ethnobotanical and scientific aspects of Malva sylvestris L.: a millennial herbal medicine. J Pharm Pharmacol 2012;64(2):172-89.
7.Tetik F, Civelek S, Cakilcioglu U. Traditional uses of

some medicinal plants in Malatya (Turkey). J Ethnopharmacol 2013;146(1):331-46.
8.Wallace JL. Mechanisms, prevention and clinical implications of nonsteroidal anti-inflammatory drug-enteropathy. World J Gastroenterol 2013;19(12):1861-76.
9.Pirbalouti AG, Azizi S, Koohpayeh A, Hamed B. Wound healing activity of Malva sylvestris and Punica granatum in alloxan-induced diabetic rats. Acta Pol Pharm 2010;67(5):511-6.
10.Kovalik AC, Bisetto P, Pochapski MT, Campagnoli EB, Pilatti GL, Santos FA. Effects of an Orabase Formulation with Ethanolic Extract of Malva sylvestris L. in Oral Wound Healing in Rats. J Med Food 2014;17(5):618-24.