

Tetrasikline bağlı özofajit

Tetracycline-induced esophagitis

Ahmet UYANIKOĞLU¹, Muharrem COŞKUN¹, Doğan Nasır BİNİCİ², Seçil ASLAN³

Erzurum Bölge Eğitim Hastanesi, ¹Gastroenteroloji, ²İç Hastalıkları ve ³Aile Hekimliği Kliniği, Erzurum

İlaça bağlı özofajit nadir görülen, farklı şiddette klinik ve bulgularla prezente olabilen bir antidedir. Kliniğimize retrosternal ağrı, odinofaji ve disfaji şikayetleriyle başvuran iki genç kadın hastada anamnez ve endoskopi bulguları ile tetrasiklin kullanımına bağlı gelişen özofajit tespit edildi. Semptomlar 1. hastada tedavinin 14. günü gelişmişti ve gastrokopik bulguları daha ciddi idi. 2. hastada ise tedavinin 4. günü gelişmişti ve bulgular daha silikti. Hastaların tetrasiklin tedavisi kesilerek, ilk hastaya parenteral, ikincisine oral proton pompa inhibitörü verildi. Her iki hasta da komplikasyonsuz düzeldi. Tetrasikline bağlı özofajit çok sık görülmeyen bir durum olup, endoskopik olarak farklı görünümde ve bazen ciddi özofajitle prezente olabilir.

Anahtar kelimeler: Tetrasiklin, özofajit

Drug-induced esophagitis is a rare entity that may present with variable severity and clinical findings. Two young female patients admitted to our clinic with retrosternal pain, odynophagia and dysphagia, with history and endoscopic findings of esophagitis induced by tetracycline. The symptoms and endoscopic findings began on the 14th day of treatment in first patient. The symptoms and the findings are developed on the 4th day of treatment in second patient. Tetracycline treatment of the patients was stopped, parenteral and oral proton pump inhibitor was given to the first and second patient, respectively. Both patients recovered without complication. Esophagitis due to tetracycline is an unusual situation, as endoscopic esophagitis can present different views and can sometimes be serious.

Key words: Tetracycline, esophagitis

GİRİŞ

Dünya çapında; 1970 yılından günümüze 650'den fazla ilaca bağlı özofajit vakası ve 30'dan fazla sorumlu ilaç bildirilmiştir (1). Sorumlu ilaçların yaklaşık %50'sini tetrasiklin, doksisiklin ve klindamisin oluşturmaktadır (2). Özofagus yaralanmaları, kapsül formunun özofageal yüzeye yapışması daha kolay olduğundan, tablet formuna göre 22 kat daha fazla görülmektedir (3). Tetrasiklinlerin enfeksiyon hastalıklarında, özellikle genital enfeksiyonlarda yaygın kullanılmasından dolayı özofajit ve özofageal ülserasyon vakalarının sıklığı artmıştır. Tetrasikline bağlı birinde daha ciddi özofajit gelişen, 2 genç kadın hasta sunulmuştur.

OLGU 1

Retrosternal ağrı, disfaji ve odinofaji yakınmalarıyla polikliniğimize müracaat eden 30 yaşında bayan hastanın gastrokopisinde ön kesicilerden itibaren 30. cm'de başlayıp, Z çizgisine (38. cm) cm'e kadar uzanan, lümenin yaklaşık tamamını kaplayan, yaklaşık 4x8 cm çapında yer yer nekrotik ve ülser, soyulma şeklinde ciddi özofajit (LA= Los Angeles sınıflaması grade D) saptandı (Resim 1-2). Korpus ve antrumda eritem dışında özellik yoktu. Hastanın ilaç sorgulanmasında pelvik inflamatuvar hastalık teşhisiyle 2 haftadır 4x500 mg dozunda tetrasiklin kullandığı öğrenildi. Hasta yatırıldı, oral alımı kesilerek antiasit (esomeprazol 40 mg 2x1 IV, alginik asit 6x20 ml), sıvı-elektrolit tedavisi verildi. Şikayetleri gerileyen

hastanın oral alımı düzenlendi, oral tedaviye geçildi, polikliniğe kontrole gelmek üzere taburcu edildi.

OLGU 2

İlk vakaya benzer şekilde disfaji ve odinofaji yakınmalarıyla polikliniğimize müracaat eden 28 yaşında bayan hastanın gastrokopisinde ön kesicilerden itibaren 28.cm'de başlayan 3-4 cm segment boyunca devam eden, zımba ile delinmiş gibi görünen, temiz yüzeyle, 0.3-0.6 cm'lik eroziv lezyonlar, özofajit (LA grade B) saptandı (Resim 3-4). Korpus ve antrumda milimetrik erozyonlar görüldü. Hastanın ilaç anamnezinde 3-4 gündür uretrit tanısıyla tetrasiklin 4x500 mg kullandığı öğrenildi. Hastanın tetrasiklini kesilerek proton pompa inhibitörü (esomeprazol 40 mg 1x1) ve alginik asit 4x10 ml olarak tedavisi düzenlendi, poliklinik kontrolüne gelmek üzere ayaktan takip edildi.

TARTIŞMA

Literatürde özofagus hasarına yol açan ilaçların önemli bir kısmını tetrasiklin, doksisiklin, klindamisin oluşturmakla birlikte diğer antiinflamatuvar ajanlar, alendronat, demir sülfat, vitamin C gibi sık kullanılan ilaçlar da bildirilmiştir (4). Bizim hastalarımızın her ikisinde de tetrasiklin kullanım öyküsü vardı.

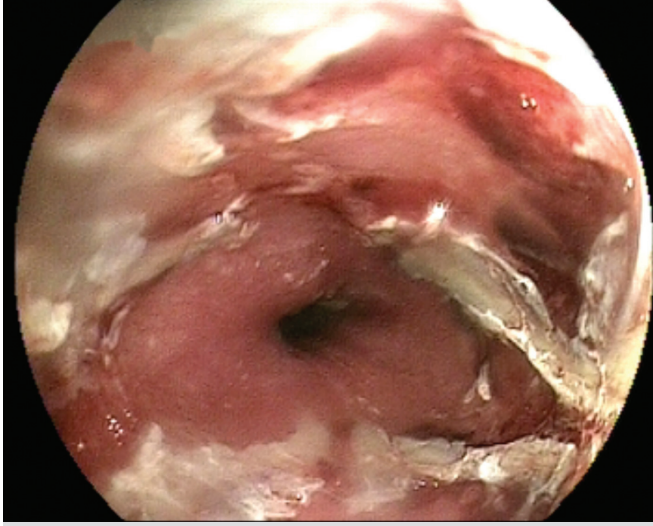
İletişim: Ahmet UYANIKOĞLU

Erzurum Bölge Eğitim Hastanesi, Gastroenteroloji, Erzurum, Türkiye

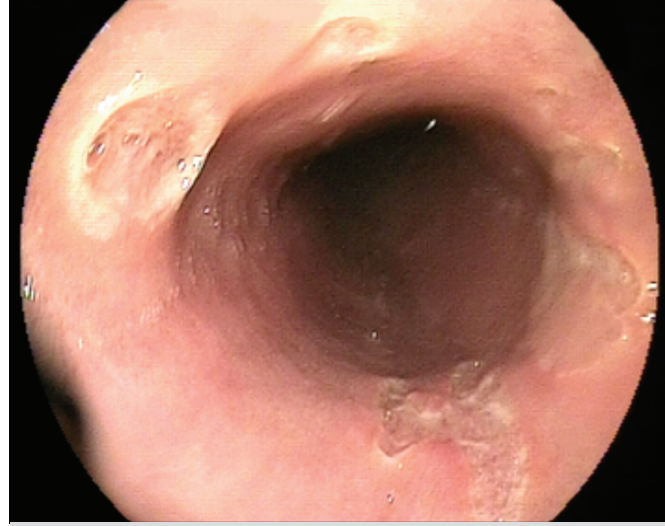
Tel: + 90 442 232 55 55 • Faks: + 90 442 232 50 25/90

E-mail: auyanikoglu@hotmail.com

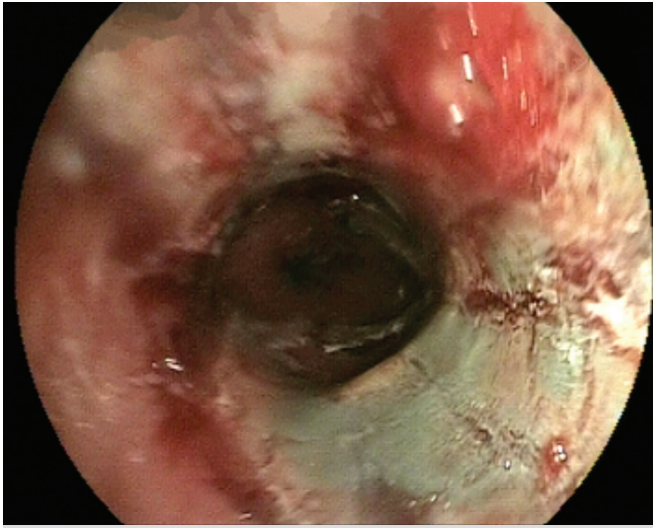
Geliş Tarihi: 16.06.2011 **Kabul Tarihi:** 13.07.2011



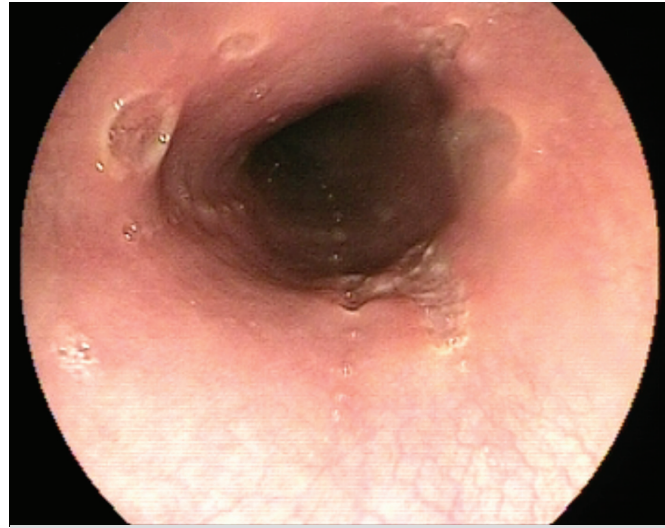
Resim 1. Tetrasikline bağlı özofajit (distal), olgu 1.



Resim 3. Tetrasikline bağlı özofajit, olgu 2.



Resim 2. Tetrasikline bağlı özofajit, olgu 1.



Resim 4. Tetrasikline bağlı özofajit olgu 2.

1985 ve 1992 yılları arası tetrasiklinle ilişkilendirilmiş 81 spontan özofagus yaralanmasının değerlendirildiği Fransız çalışmasında ortalama yaş 29 ± 13 , yüzde 73 kadındı. Bizim hastalarımız da 30 ve 28 yaşlarında kadın hasta idi. Muhtemelen tetrasiklinin prodüktif dönemdeki kadınlarda, genital enfeksiyonlarda daha sık kullanılması nedeni ile genç-orta yaş kadınlarda daha sık tetrasiklin kullanımına bağlı özofagus hasarı görülmektedir.

İlacın özofagus pasajında temas süresini uzatan faktörler olarak az su ile alımı ve ilaç alımından hemen sonra yatma, ciddi özofagus yaralanmalarına neden olmaktadır (2). Her iki vakamızda da az miktarda su ile tetrasiklin kullanım öyküsü mevcuttu.

İlaca bağlı özofagus yaralanmalarının en sık özofagusun orta üçte birlik kısmında lokalize olduğu bildirilmektedir (4). Bizim hastalarımızdan daha ciddi olan ilk vakamızda lezyonlar daha distal yerleşimli iken, daha hafif olan ikinci vakada lez-

yonlar orta özofagusta saptanmıştı.

Literatürde ilaca bağlı ciddi komplikasyonlar ve ölüm, potasyum alımına bağlı özofagus yaralanması ile bağlantılı bulunmuştur (5). İlaca bağlı özofagus hasarı vakalarının çoğu birkaç gün içerisinde müdahale olmaksızın iyileşir. Bu yüzden tanının doğru konulması ve ilacın kesilmesi yeterlidir (1). Bizim vakalarımızda da ilaca bağlı özofajit teşhisinden hemen sonra ilaçlar kesilmiş, özofajit kendini sınırlamış, komplikasyon gelişmemiş ve semptomatik tedavi ile 7-10 günde düzelmiştir. Hastaların şikayetleri düzeldiğinden endoskopi kontrolüne gerek görülmemiştir.

Tetrasikline bağlı özofajit, göğüs ağrısı ve yutma güçlüğü tarifleyen, özellikle genç-orta yaşlı kadınlarda akla gelmelidir. Teşhis konulduktan sonra ilacın kesilmesi ve semptomatik tedavi yeterli olmaktadır. Tetrasiklin değişik derecede özofagus bulgularına neden olabilir.

KAYNAKLAR

1. Zografos GN, Georgiadou D, Thomas D, et al. Drug-induced esophagitis. *Dis Esophagus* 2009; 22: 633-7.
2. Jaspersen D. Drug-induced oesophageal disorders: pathogenesis, incidence, prevention and management. *Drug Saf* 2000; 22: 237-49.
3. Champel V, Jonville-Béra AP, Béra F, Autret E. Esophageal involvement after tetracycline ingestion. *Thérapie* 1997; 52: 587-9.
4. Saçıkara M, Nazlıgöl Y, Kızılca G, Bulur O. Doksisisiklin özofajiti: İki olgu nedeniyle literatürün gözden geçirilmesi. *Dicle Med J* 2010; 37: 297-9.
5. Bott SJ, McCallum RW. Medication-induced oesophageal injury. Survey of the literature. *Med Toxicol* 1986; 1: 449-57.