

Çölyak Hastalığının Sıklık Artışında Helicobacter Pylori'nin Etkisi

Effect of Helicobacter Pylori in Increasing Prevalence of Celiac Disease

Nezih Pişkinpaşa¹



DOI: 10.17942/sted.797554

Geliş/Received : 20.09.2020
Kabul/Accepted : 17.02.2021

Öz

Amaç: Çölyak hastalığının rastlanma sıklığına Helicobacter pylori'nin etkisi araştırıldı.

Gereç ve Yöntemler: Histolojik ve serolojik olarak teşhis edilen 38 çölyak hastası (27 kadın, 11 erkek) çalışmaya dahil edildi. Ayrıca çölyak ile uyumlu bulgu saptanmamış 50 hasta da araştırmaya ilave edildi. İki grubun Helicobacter pylori prevalansları saptanarak aralarında farklılık olup olmadığı araştırıldı.

Bulgular: Çölyak hastalığı olgularının 20'sinde (%52,6), çölyak hastalığı olmayan grupta 36 (%72,0) hastada Helicobacter pylori pozitif bulundu. Çölyak hastaları grubu ile çölyak olmayan hastalar grubu arasında, Helicobacter pylori enfeksiyonu görülmesi bakımından, istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı (p=0,100).

Sonuç: Helicobacter pylori ile çölyak hastalığı arasındaki ilişki tartışmalıdır. Helicobacter pylori ile çölyak hastalığı arasındaki bağlantıyı anlamak için virülans araştırmaları da yapılmalıdır.

Anahtar sözcükler: Çölyak hastalığı, Helicobacter pylori, Prevalans

Abstract

Objective: Investigating the effect of helicobacter pylori on the prevalence of celiac disease.

Material and Methodology: 38 celiac patients diagnosed in histologic and serologic terms (27 women and 11 men) were included in the survey. 50 more patients with no indication of celiac were also included in order to see if there is any difference by determining their helicobacter pylori prevalence.

Findings: Helicobacter pylori turned out as positive in 20 cases with celiac disease (52.6%) and in 36 cases without the disease (72%). No statistically significant difference was found between the two groups in terms of helicobacter pylori infection (p=0.100).

Conclusion: The relationship between helicobacter pylori and celiac disease is debatable. There is need to conduct virulence surveys as well to go deeper in understanding this relationship.

Key words: Celiac disease, Helicobacter pylori, Prevalence

1 Öğr. Gör. Dr.; Üsküdar Ü. Sağlık Bilimleri Fak. Beslenme ve Diyetetik, İstanbul (Orcid No: 0000-0003-4509-19579)

Giriş

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de tahıl ürünleri diyetin en önemli bileşenlerindedir. Çölyak hastalığında, bazı tahıl ürünlerinin diyetten çıkarılması gerekmektedir. Çölyak hastalığı (ÇH) genetik olarak yatkın olan bireylerde, gluten içeren gıdaların alınması ile ortaya çıkan, proksimal ince bağırsağı tutan ve glutene karşı kalıcı intolerans ile karakterize olup her yaşta görülebilen bir enteropatidir (1,2,3). Çölyak hastalığının tedavisi buğday (gliadin), çavdar (sekalin), arpa (hordein) ve yulaf gibi prolamin fraksiyonlarının kaynaklarının diyetten çıkarılmasıdır (4,5).

Günümüzde ÇH prevalansının neden arttığı iyi bilinmemektedir (6-10). Çalışmada çölyak hastalığının rastlanma sıklığına *Helicobacter pylori*'nin etkisi araştırıldı.

Gereç ve Yöntem

Üsküdar Devlet Hastanesi'nde (Eski İstanbul Polis Hastanesi) çeşitli nedenlerle gastroskopi yapılan 14542 hastanın verileri değerlendirilmiştir. Rutin bir uygulama olarak antrum ile korpustan, gerekli görüldüğünde duodenum ikinci kitudan alınan örneklerin histolojik analizi yapılmıştır. Histolojik ve serolojik olarak teşhis edilen 38 çölyak hastası (27 kadın, 11 erkek) çalışmaya dahil edilmiştir. Malabsorbsiyon, diyare (steatore), kilo kaybı, vitamin eksiklikleri gibi semptomatik seyreden olgulardan, serolojik testleri pozitif olup, biyopside klasik patolojik değişiklikler görülenlerin tamamı çalışmaya katılmıştır. Ayrıca endoskopik işlem sırasında görünümün şüpheli olarak değerlendirilip duodenum 2. kitudan biopsiler alınan ama histolojik bulguların çölyak hastalığını desteklemediği ve latent, sessiz ve potansiyel çölyak hastalığını dışlamak için serolojik testleri de negatif olan yaş ve cinsiyet uyumlu, son dört hafta içerisinde antibiyotik ve proton pompa inhibitörü kullanımı olmayan 50 hasta (Bu kriterleri karşılayan hastaların tamamı) kontrol grubuna alınmıştır. İki grubun *H. pylori*

prevalanslarının saptanarak aralarında farklılık olup olmadığı belirlenmiştir.

Çalışmanın istatistiksel analizleri R 3.5.1. paket programında yapılmıştır. Değişkenlere ait tanımlayıcı ölçüler frekans ve yüzde ile gösterilmiştir. *Helicobacter pylori* varlığının gruplar arası karşılaştırmalarında Yates ki-kare ve Pearson ki-kare testleri kullanılmıştır. Çalışmadaki tüm istatistiksel analizlerde p değerinin 0,05'in altındaki sonuçları istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular

Çölyak olan ve olmayan hastaların demografik özellikleri tablo 1 de sunulmuştur. Çölyak hastası olgularının 20'sinde (%52,6) *H.pylori* var, 18 (%47,4) tanesinde yoktu (Tablo 2). Çölyak hastalığı olmayan grupta 36 (%72,0) hastada *H.pylori* pozitif bulundu. Hastaların 14 (%28,0) tanesinde *H.pylori* yoktu. Gruplar arasında *H.pylori* görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı ($p=0,098$) (Pearson ki-kare testi). Çölyak hastaları grubu ile Çölyak olmayan hasta grubu arasında *H.pylori* enfeksiyonu görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadı ($p=0,100$) (Yates ki-kare testi).

Tartışma

Çölyak Hastalığı ile *H. pylori* arasındaki ilişkiyi gösteren çalışmalarda farklı sonuçlara ulaşılmıştır. Bazı çalışmalarda ilişki bulunmazken, bazılarında *H. pylori* enfeksiyonunun koruyucu rolü olduğu iddia edilmiştir. Çölyak Hastalığı sıklığının, *H. pylori* enfeksiyonu varlığında arttığını ileri süren araştırmacılar da vardır.

Çalışmamızda ÇH olan ve olmayan hastaların *H.pylori* prevalansları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Literatürde ÇH grubu ve kontrol grubu arasında *H. pylori* prevalansı bakımından fark olmadığını gösteren

Tablo 1. Hastaların demografik özellikleri

	Çölyak hastaları	Çölyak olmayan hastalar
Yaş (yıl)	35,5±13,0	38,1±12,2
Kadın sayısı(Yüzde)	27 (%71,0)	35 (%70,0)
<i>Helicobacter pylori</i> pozitifliği sayısı (yüzde)	20 (%52,6)	36 (%72,0)

Tablo 2. Hastaların helicobacter pylori pozitifliği dağılımı

Hasta grupları	Helicobacter pylori var	Helicobacter pylori yok
Çölyak hastaları	20 (%52,6)	18 (%47,4)
Çölyak olmayan hastalar	36(%72,0)	14 (%28,0)

çok sayıda çalışma vardır. Luzzi ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada ÇH teşhisi konulan 81 çocuk ve 81 yaş cinsiyet uyumlu kontrol grubu çalışmaya dahil edilmiş, H. pylori prevalansı sırasıyla %18,5 ve %17,3 olarak bulunmuştur (11). Diamanti ve arkadaşlarının çalışmasında ÇH grubunda %89,0 kontrol grubunda %97,0 değerleri elde edilmiş ve arasında istatistiki olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Rostami-Nejad ve ark.'nın ÇH hasta grubunda %82,0 kontrol grubunda %86,0 Jocefczuk ve ark.'nın çocuklarda yaptıkları çalışmada ÇH hasta grubunda %5,8, kontrol grubunda %6,4 ile istatistiki olarak anlamlı fark olmayan sonuçlara ulaşılmıştır (12-15).

Helicobacter pylori enfeksiyonun, ÇH açısından koruyucu rolünün olduğunu savunan araştırmacılar da bulunmaktadır (10,16-18). Lebowohl ve ark. çalışmalarında bu görüşü ileri sürmüştür. Kalabalık bir hasta grubuna üst gastrointestinal sistem endoskopisi yaparak hem mide hem de duodenumdan biopsiler almış, hasta sayısının 136179 olduğu çalışmada H.pylori ÇH birlikteliğinde %4,4 diğer grupta %8,8 değerlerine ulaşılmış ve istatistiki olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur(p<0,0001) (19). Narang ve arkadaşları da benzer sonuca ulaşmış; çalışmalarına 324 çölyak hastasını dahil etmişler ve H.pylori 37 (%11,4) hastada saptanmıştır. Çölyak hastalığı ve H. pylori arasında zıt ilişki olması H.pylori enfeksiyonunun koruyucu etkisinin olabileceği fikrini desteklemektedir (19). Villanacci ve arkadaşları da aynı düşünceyi savunmuş, H. pylori ile çölyak hastalığı birlikteliğinde villöz atrofi şiddetinin azlığından söz etmişlerdir (20).

Helicobacter pylori varlığında, çölyak hastalığının daha fazla görülebileceğini gösteren çalışmalar da vardır. Konturek ve arkadaşları ÇH'da H. pylori prevalansının arttığını saptamışlardı. Cag-A pozitif Helicobacter pylori prevalansının azalmış olmasının farklılıkların nedenini açıklayabilecek bir bulgu olabileceği düşünülmüştü(21).

Çalışma sonuçlarındaki farklılıkların nedeni virülans olabilir. Araştırmacılara göre düşük virulanslı H. pylori suşları ÇH'na eğilimi artırabilmektedir. Yüksek virülanslı H. pylori suşları ÇH sıklığını azaltabilmektedir (20). Bu tezin yeni araştırmalarla test edilmesi gereklidir.

İletişim: Dr. Nezh Piskinpaşa

E-posta: nezih.piskinpasauskudar.edu.tr

Kaynaklar

1. Green PH, Cellier C. Celiac disease. The New England Journal of Medicine 2007;357(17):1731-43.
2. Akbulut D, Ensari A. Çölyak hastalığı: Kapadokyalı Aretaeus'dan günümüze, bir hastalığın (d)evrimi. Güncel Gastroenteroloji 2020;24(1):1-5.
3. Yıldırım E. Çölyak hastalığı ve glutensiz besleme. Genel Sağlık Bilimleri Dergisi 2020;2(3):175-187.
4. Gatti S, Lionetti E, Balanzoni L, Anil KV, Galeazzi T, Gesuita R, Scattolo N, Cinquetti M, Fasano A, Catassi C. Increased prevalence of celiac disease in school-age children in Italy. Clinical Gastroenterology and Hepatology 2020;18(3):596-603.
5. Metin S. Çölyak hastalığında nutrisyon. Güncel Gastroenteroloji 2016;20(3):259-62.
6. Rubio-Tapia A, Kyle RA, Kaplan EL, Johnson DR, Sayfa W, Erdtmann F, Brantner TL, Kim WR, Phelps TK, Lahr BD, Zinsmeister AR, Melton LJ, Murray JA. Increased prevalence and mortality in undiagnosed celiac disease. Gastroenterology 2009; 137(1): 88-93.
7. Catassi C, Kryszak D, Bhatti B, Sturgeon C, Helzlsouer K, Clipp SL, Gelfond D, Puppa E, Sferruzza A, Fasano A. Natural history of celiac disease autoimmunity in a USA cohort followed since 1974. Annals of Medicine 2010; 42(7):530-8.
8. Lohi S, Mustalahti K, Kaukinen K, Laurila K, Collin P, Rissanen H, Lohi O, Bravi E, Gasparin M, Reunanen A, Mäki M. Increasing prevalence of coeliac disease over time. Alimentary Pharmacology and Therapeutics 2007; 26(9):1217-25.
9. Uyanikoğlu A, Dursun H, Yenice N. Çölyak hastalığı ve Helicobacter pylori arasında bir ilişki var mı? Euroasian Journal of Hepatogastroenterology 2016;6(2):103-5.

10. Chen Y, Segers S, Blaser MJ. Association between *Helicobacter pylori* and mortality in the NHANES III study. *Gut* 2013;62(9):1262-9.
11. Luzzi F, Mancuso M, Imeneo M, Mesuraca L, Contaldo A, Giancotti L, La Vecchia AM, Docimo C, Pensabene L, Strisciuglio P, Pallone F, Guandalini S. *Helicobacter pylori* infection in children with celiac disease: prevalence and clinicopathologic features. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition* 1999;28(2):143-6.
12. Diamanti A, Maino C, Niveloni S, Pedreira S, Vazquez H, Smecuol E, Fiorini A, Cabanne A, Bartellini MA, Kogan Z, Valero J, Mauriño E, Bai JC. Characterization of gastric mucosal lesions in patients with celiac disease: a prospective controlled study. *The American Journal of Gastroenterology* 1999; 94(5): 1313-9.
13. Rostami-Nejad M, Villanacci V, Mashayakhi R, Molaei M, Bassotti G, Zojaji H, Mirstatori D, Rostami K, Zali MR. Celiac disease and Hp infection association in Iran. *Revista espanola de enfermedades digestivas : organo oficial de la Sociedad Espanola de Patologia Digestiva* 2009;101(1):850-4.
14. Rostami Nejad M, Rostami K, Yamaoka Y, Mashayekhi R, Molaei M, Dabiri H, Al Dulaimi D, Mirsattari D, Zojaji H, Norouzinia M, Zali MR. Clinical and histological presentation of *Helicobacter pylori* and gluten related gastroenteropathy. *Archives of Iranian Medicine* 2011;14(2):115-8.
15. Jozefczuk J, Bancierz B, Walkowiak M, Glapa A, Nowak J, Piescikowska J, Kwiecien J, Walkowiak J. Prevalence of *Helicobacter pylori* infection in pediatric celiac disease. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences* 2015;19(11):2031-5.
16. Konturek PC, Karczewska E, Dieterich W, Hahn EG, Schuppan D. Increased prevalence of *Helicobacter pylori* infection in patients with celiac disease. *The American Journal of Gastroenterology* 2000;95(12):3682-3.
17. Aydoğdu S, Çakır M, Yüksekaya HA, Tümgor G, Baran M, Arıkan C, Yağcı RV. *Helicobacter pylori* infection in children with celiac disease. *Scandinavian Journal of Gastroenterology* 2008;43(9):1088-93.
18. Ciacci C, Squillante B, Rendina D, Limauro S, Bencivenga C, Labanca F, Romano R, Mazzacca G. *Helicobacter pylori* infection and peptic disease in coeliac disease. *European Journal of Gastroenterology and Hepatology* 2000;12(12):1283-7.
19. Lebowitz B, Blaser MJ, Ludvigsson JF, Yeşil PH, Rundle A, Sonnenberg A, Genta RM. Decreased risk of celiac disease in patients with *Helicobacter pylori* colonization. *American Journal of Epidemiology* 2013(12);178:1721-30.
20. Villanacci V, Bassotti G, Liserre B, Lanzini A, Lanzarotto F, Genta RM. *Helicobacter pylori* infection in patients with celiac disease. *The American Journal of Gastroenterology* 2006;101(8):1880-5.
21. Konturek PC, Karczewska E, Dieterich W, Hahn EG, Schuppan D. Increased prevalence of *Helicobacter pylori* infection in patients with celiac disease. *The American Journal of Gastroenterology* 2000;95(12):3682-3.