

Çorum Devlet Hastanesi üst gastrointestinal sistem kanamalı hastaların değerlendirilmesi

The evaluation in Corum national hospital patients with upper gastrointestinal system bleeding

Elmas KASAP

Sağlık Bakanlığı Çorum Devlet Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği, Çorum

Giriş ve Amaç: Üst gastrointestinal sistem kanama tanısı ile başvuran ve takip edilen olgularımızın özelliklerini değerlendirmek. **Gereç ve Yöntem:** 2006 Mayıs-2007 Mayıs dönemi arasında Çorum Devlet Hastanesine yatan üst GIS kanamalı hastalar retrospektif olarak incelendi. Hastalar yaş, cinsiyet, başvuru şikayetleri, ek hastalıkları, ilaç kullanımı, kanama öyküsü, laboratuvar değerleri, endoskopik bulgular, uygulanan tedavi, transfüzyon ihtiyacı, yatış süresi ve mortalite açısından değerlendirildi. **Bulgular:** Toplam 97 hasta yatışı oldu. Hastaların 66'sı (%68.1) erkek, 31'i (%31.9) kadın ($p<0.05$) dı. Başvuru şikayetleri; melena 58 (%60.5) kişi, hematemez 14 kişi, hematemez ve melena 25 (%25) kişiydi. Hastaların kullandığı ilaçlar; nonsteroidal anti-inflamatuar ilaçlar 22 (%23) kişi, aspirin 14 (%14.5) kişi, klopidogrel 7 (%8) kişi, oral antikoagülan ilaçlar ve aspirin 11 (%12) kişi, bilinen ilaç kullanım öyküsü olmayanlar 43 (%42.5) kişidir. Başvuran hastaların 18 (%18.5)'inde koroner arter hastalığı, 21 (%21.6) kişide by pass öyküsü, 11 (%10.6) kişide diabetes mellitus, 17 (%16.4) kişi koroner arter hastalığı ve diabetes mellitus, 16 (%15.5) kişi çeşitli eklem ağrıları nedeniyle ilaç kullanan hastalar, 5 (%4.85) kişi serebrovasküler hastalık tanısı ile tedavi gören hastalar, 9 (%8.7) kişi bilinen bir rahatsızlığı olmayanlardı. Ortalama geliş hemoglobini 7.2 g/dl, hematokrit %21'di. Üst gastrointestinal sistem endoskopisinde en sık saptanan bulgular sırasıyla; bulbus ülseri 37 (%35.8) kişi, eroziv gastrit 16 (%15.5) kişi, Mide ülseri 25 kişi (korpus ülseri %9.3, antrum ülseri %14.9) mide kanseri 9 kişi (%8.7), Malt lenfoma 4 (%3.8) kişi, özofagus varisi 6 (%5.8) kişi bulundu. **Sonuç:** Koroner arter hastalığı, serebrovasküler hastalığı, diabetes mellitus ve romatizmal hastalığı olanlarda gastrik şikayetler var ise tedavilerine mide asit inhibitörü eklenmesinde fayda vardır.

Anahtar Sözcükler: Gastrointestinal kanama, peptik ülser, özofagus varisleri

Background and Aims: The aim was to assess the characteristics of patients with upper gastrointestinal system bleeding in our clinic. **Materials and Methods:** The patients with upper gastrointestinal system bleeding admitted to Çorum State Hospital Gastroenterology Department between May 2006 - May 2007 were retrospectively evaluated. The patients were assessed for age, sex, complaints, history of medication, management, history of bleeding, laboratory findings, endoscopic findings, need for transfusion, hospitalization duration and mortality. **Results:** Ninety-seven patients with upper gastrointestinal system bleeding admitted to our department. Of the patients, 66 (68.1%) were male and 31 (31.9%) were female ($p<0.05$). Complaints at admission included melena 58 (60.3%) patients, hematemesis 14 (14.5%) patients and both hematemesis and melena 25 (25%) patients. Twenty-two (23%) of the patients were using nonsteroidal antiinflammatory drugs, 14 (14.5%) patients aspirin, 7 (8%) patients clopidogrel, 11 (12%) patients both oral anticoagulants and aspirin and 43 (42.5%) patients no drugs. Of the patients, 18 (18.5%) had coronary artery disease, 21 (21.6%) had coronary artery disease and bypass operation, 11 (10.6%) had diabetes mellitus, 17 (16.4%) had coronary artery disease and diabetes mellitus, 16 (15.5%) had a history of nonsteroidal antiinflammatory drugs for arthralgia, 5 (4.85%) had cerebrovascular disease, and 9 (8.7%) had no other disease. The mean hemoglobin was 7.2 g/dl, and the mean hematocrit was 21.0%. The findings at upper gastrointestinal system endoscopy were: bulbus ulcer in 37 (35.8%) patients, erosive gastritis in 16 (15.5%) patients, gastric ulcer in 25 patients (corpus 9.3%, antrum 14.9%), gastric (adeno) cancer in 9 (8.7%) patients, malt lymphoma in 4 (3.8%) patients and esophageal varices in 6 (5.8%) patients. **Conclusions:** Patients with coronary heart disease, cerebrovascular disease, rheumatological disease and diabetes mellitus should be given acid suppressor therapy if they have gastric complaints.

Key words: Gastrointestinal bleeding, peptic ulcers, esophageal varices

GİRİŞ VE AMAÇ

Üst gastrointestinal sistem kanaması (ÜGİSK) önemli morbidite ve mortalite nedenleri arasındadır. Toplumda görülme sıklığı %0.8-10 arasında değişmektedir (1). Tanı ve tedavideki gelişmelere rağmen ölüm oranı %7-10 arasında değişmektedir (2). *Helikobakter pilori*'nin tanınması ve eradikasyonunun yapılmasından sonra ÜGİSK'nın

azalmasına rağmen son yıllarda non-steroid anti-inflamatuar (NSAİ) kullanımının artmasına bağlı olarak ÜGİSK arttığı görülmüştür (3). ÜGİSK tanısı ve özellikle endoskopik tedavi yöntemleri sonrası klinik sonuçlar düzelmeye başlamıştır (4). Bu çalışmada ÜGİSK tanısı ile Çorum Devlet Hastanesine başvuran ve takip edilen olgu-

larımızın özelliklerini değerlendirmeyi amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çorum Devlet Hastanesine 2006 Mayıs -2007 Mayıs arasında başvuran ÜGİSK'lı 97 hasta retrospektif olarak incelendi. Çalışmaya alınan tüm hastalar yaş, cinsiyet, başvuru semptomları, hastanede yatış süresi, ilaç kullanımı, transfüzyon ihtiyacı, endoskopik bulguları, yandaş hastalıklarının olup olmadığı yönünden incelendi. Analizler SPSS 11.5 yazılımı ile değerlendirildi. Uygun olan yerlerde " Odds ratio (OR)" ve Fischer'in ki kare testi kullanıldı. $p<0.05$ anlamlı olarak kullanıldı.

BULGULAR

Çorum Devlet Hastanesine 2006 Mayıs -2007 Mayıs arasında ÜGİSK tanısı ile toplam 97 hasta yatışı oldu. Hastaların 66'sı erkek (%68.1), 31'i kadın (%31.9) ($p<0.05$)'di. Yaş ortalaması erkeklerde 56.2 ± 2 kadınlarda ise 58.1 ± 2 'di ve aralarında fark yoktu. Başvuru şikayetleri ise melena 58 kişi (%60.5), hematemez 14 kişi (%14.5), hematemez ve melena 25 kişi (%25) idi. Hastaların kullandığı ilaçlar nonsteroidal antiinflatuvar ilaçlar (NSAİ) 22 kişi (%23), aspirin 14 kişi (%14.5), klopidogrel 7 kişi (%8), oral antikoagülan ilaçlar (OAK) ve aspirin 11 kişi (%12), bilinen ilaç kullanım öyküsü olmayanlar 43 kişi (%42.5) idi. Aspirin kullanan 4 kişi, klopidogrel kullanan 1 kişi, OAK ve aspirin kullanan 7 kişi zaman zaman proton pompası inhibitörü kullandıklarını ifade etmişler ve hastanemize başvuran hastaların hiçbirinde son bir haftadır proton pompası inhibitörü kullanmadıkları saptanmıştır. Başvuran hastaların 18 (%18.5)'inde koroner arter hastalığı, 21 kişi (%21.6)'de by-pass öyküsü, 11 kişi (%10.6)'de diabetes mellitus, 17 kişi (%16.4)'de koroner arter hastalığı ve diabetes mellitus, 16 kişi (%15.5) çeşitli eklem ağrıları nedeniyle ilaç kullanan hastalar, 5 kişi (%4.85) serebrovasküler hastalık (SVH) tanısı ile tedavi gören hastalar, 9 kişi (%8.7) bilinen bir rahatsızlığı olmayan hastalardı. Koroner arter hastalığı, by pass ve SVH olan olguların hepsinde aspirin kullanım öyküsü vardı. Ek olarak %31'inde NSAİ kullanımı, eklem ağrıları olan olguların hepsinde NSAİ kullanımı tespit edildi. Hastanemize başvuran olguların 32 (%31.04)'sinde son 5 yıl içerisinde ÜGİSK öyküsü vardı. Altısının mide ağrıları olduğunda aralıklı

olmak üzere mide ilaçları aldığı tespit edildi. Ortalama geliş hemoglobini 7.2 g/dl, hematokrit %21 idi. Üst gastrointestinal sistem endoskopisinde en sık saptanan bulgular sırasıyla; bulbus ülseri 37 (%35.8) kişi, eroziv gastrit 16 (%15.5) kişi, mide ülseri 25 kişi (korpus ülseri %9.3, antrum ülseri %14.9) mide Ca 9 (%8.7) kişi, Malt lenfoma 4 (%3.8) kişi özofagus varisi 6 (%5.8) kişidir (Tablo 1). Bulbus ülseri olan olguların 31 (%83)'inde, eroziv gastritin 12 (%75)'sinde, mide ülserinin 16 (%64)'sında, mide Ca'nın 4 (%44)'ünde, malt lenfomanın 4 (%100)'ünde özofagus varisinin 2 (%50)'sinde *Helikobakter pilori* pozitifliği tespit edildi. Hastanemize başvuran tüm hastalara medikal tedavi uygulandı. Endoskopik müdahale 17 hastaya yapıldı. Endoskopik müdahale olarak adrenalin ve aethosklerol %3'lük kullanıldı. Diğer hastalarımıza endoskopi yapıldığında ise aktif kanama tespit edilmedi. Ortalama transfüzyon ihtiyacı 5.7 ünite, ortalama yatış süresi 7.8 gün idi. Beş (%5.1) hasta (2 özofagus varisli, 1 tanesi mide ülseri 2 tanesi bulbus ülseri) takip sırasında kaybedilmiş ve bu hastalarda mortalite ÜGİSK'sına bağlı gelişmişti.

TARTIŞMA

ÜGİSK önemli morbidite ve mortalite nedenleri arasındadır. Toplumda görülme sıklığı %0.8-10 arasında değişmektedir (1). Amerika Birleşik Devletlerinde her yıl 250000-300000 arasında ÜGİSK tanısı ile başvuru olmaktadır (5). ÜGİSK 60'lı yaşlarda ve özellikle erkeklerde daha sık rastlanmaktadır (6). Aspirin ve NSAİ'lar gastrointestinal mukozal prostoglandin sentezini inhibe ederek gastrointestinal hasara neden olurlar (7). 2905 ÜGİSK'lı hastanın takip edildiği bir çalışmada hastaların %47.7'sinde peptik ülser hastalığı ve %94.5 gibi bir oranda da aspirin ve NSAİ kullanımını olduğu belirtilmiştir (3). Bir başka çalışmada ise 331 hastanın ÜGİSK öncesinde %43.8'inde aspirin ve NSAİ kullanımı, %7.9'unda antikoagülan kullanımı %9.1'inde öncesinde ÜGİSK hika-

Tablo 1. Endoskopik Bulgular

Endoskopik bulgular	Oran (%)
Bulbus ülseri	35.8
Eroziv gastrit	15.5
Mide ülseri	
Korpus ülseri	9.3
Antrum ülseri	14.8
Mide Ca	8.7
MALT lenfoma	3.8
Özofagus varisi	5.8

yesi saptanmıştır. (8). Ülkemizde 177 ve 195 kişilik iki ÜGİSK'lı hastalarla ilgili yapılan çalışmada hastaların %66 ve %18'inde aspirin ve NSAİ kullanımı olduğu bulunmuştur (9, 10). Bizim yapmış olduğumuz çalışmada hastaların kullandığı ilaçlar NSAİ (%23), aspirin (%14.5), klopidogrel (%8), OAK ve aspirin (%12) olarak bulunmuştur. ÜGİSK endoskopik bulguları yapılan çalışmalarda farklı oranlarda bildirilmiştir. %35-37 arasında bulbus ülser, %30-33 mide ülseri, %10-18, %2-4 mide ve bulbus ülser, %10-13 eroziv gastrit, %5-8 özofageal ülser- özofajit olarak bulunmuştur (6, 11, 12). Bizim çalışmamızda üst gastrointestinal sistem endoskopisinde en sık saptanan bulgular sırasıyla; bulbus ülseri, eroziv gastrit, mide ülseri, mide kanseri, Malt lenfoma, özofagus varisi olarak bulunmuştur. 200 kişi ile yapılan bir çalışmada mortalite oranı %6 oranında bildirilmiştir (13). 74 kişi ile yapılan bir başka çalışmada mortalite oranının %0-29 arasında değiştiği bildirilmiştir (14). Ülkemizde yapılan çalışmada mortalite %10.2 olarak bildirilmiştir

(10). Bizim çalışmamızda ise %5.1 oranında mortalite bulunmuştur. 772 kişi ile yapılan bir çalışmada %32 melena, %21 hematemez, %47 hematemez ve melena birlikteliği bildirilmiştir (15). Ülkemizde yapılan iki ayrı çalışmada %32.1-%55.6 melena, %17.9-%19 hematemez, %50-%19.4 hematemez ve melena birlikteliği bildirilmiştir (9, 16). Bizim çalışmamızda ise melena (%60.3), hematemez (%14.5), hematemez ve melena (%25) olarak tespit edilmiştir.

Sonuç olarak çalışmamızda ÜGİSK'nda endoskopik olarak etyolojik nedenlerin sıralamasında birinci sırayı bulbus ülseri, ikinci sırayı mide ülserleri, üçüncü sırayıda eroziv gastrit 3. sırayı almıştır. ÜGİSK'nda NSAİ kullanımı aspirin, klopidogrel kullanımına göre daha yüksek oranda bulunmuştur. Koroner arter hastalığı, SVH, diabetes mellitus ve romatizmal hastalığı olanlarda, tedavilerine uzun süreli mide asit inhibitörü eklenmesi hastaların ÜGİSK yönünden korunmasında faydalı olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Alkim H, Şaşmaz N. Akut üst gastrointestinal sistem kanaması. Ed. Özden A, Şahin B, Yılmaz U. Gastroenteroloji (TGV) Birinci Basım. 2002:141-148.
2. Laine L. Management of ulcers with adherent clots. Gastroenterology 2002;123:632-6.
3. Skok P, Skok M. Upper gastrointestinal tract hemorrhage and nonsteroidal antiinflammatory drugs: A 5 year prospective study. Zdrav Vestn 2002;71:153-6.
4. Rockall TA, Logan RF, Devlin HB, Northfield TC. Incidence of and mortality from acute upper gastrointestinal haemorrhage in the United Kingdom. Steering Committee and members of the National Audit of Acute Upper Gastrointestinal Haemorrhage. BMJ 1995;311:222-6.
5. Goldman E, Ausiello D et al. Cecil Textbook of medicine 22nd Edition, Chapter 133: Gastrointestinal Hemorrhage and Occult Gastrointestinal Bleeding David J. Bjorkman:796.
6. Di Fiore F, Lecleire S, Merle V et al. Changes in characteristics and outcome of acute upper gastrointestinal haemorrhage: a comparison of epidemiology and practices between 1996 and 2000 in a multicentre French study. Eur J Gastroenterol Hepatol 2005;17:641-7.
7. Wolfe MM, Lichtenstein DR, Singh G. Gastrointestinal toxicity of nonsteroidal antiinflammatory drugs. N Engl J Med 1999;340:1888-99.
8. Bini EJ, Unger JS, Cohen J. Predictors of gastrointestinal hemorrhage in 893 patients with benign-appearing gastric ulcers. Gastroenterology 1998;114 Suppl.A5: G0015
9. Çoban E, Süleymanlar İ, Ertuğrul C. Gastrointestinal sistem kanamaları:177 olgunun değerlendirilmesi. Turk J Gastroenterol 1997; 8 Suppl1:35.
10. Coşkun Yenigün E, Pirpir A, Aytan P et al. Üst gastrointestinal sistem kanamalı hastaların özelliklerinin değerlendirilmesi. Akademik Gastroenteroloji Dergisi. 2006;5:116-22.
11. Longstreth GF, Feitelberg SP. Outpatient care of selected patients with acute non-variceal upper gastrointestinal haemorrhage. Lancet 1995;345:108-11.
12. Park KG, Steele RJ, Mollison J, Crofts TJ. Prediction of recurrent bleeding after endoscopic haemostasis in non-variceal upper gastrointestinal haemorrhage. Br J Surg 1994;81:1465-8.
13. Segal WN, Cello JP. Hemorrhage in the upper gastrointestinal tract in the older patient. Am J Gastroenterol 1997;1:42-6.
14. Thomopoulos KC, Vagenas KA, Vagianos CE, et al. Changes in aetiology and clinical outcome of acute upper gastrointestinal bleeding during the last 15 years. Eur J Gastroenterol Hepatol 2004;16:177-82.
15. Shennak MM. Etiology of upper gastrointestinal bleeding in Jordanian patients: A prospective study. Ann Saudi Med 1995;15:54-9.
16. Paksoy M, Yavuz N. Akut üst Gastrointestinal Sistem kanamasında mortaliteyi etkileyen risk faktörleri. T Klin Surgery 2000;5:53-8.