

Yayın kurulu'na mektup

Serhat BOR

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı, İzmir

Akademik Gastroenteroloji Dergisi ülkemizde türkçe yayınlanan ve bu nedenle daha yaygın okunan bir dergi ve ağabeyi Turkish Journal of Gastroenterology'den farklı özelliklere sahip. Derginizde yayınlanan yazılara yorum yazılmasının daha iyiyi bulma konusunda yardımcı olacağını umuyorum. Bu amaçla Nisan 2004 cilt 3, sayı 1'de Sayın Aydemir ve arkadaşlarının ilginç yazıları hakkında (*Helikobacter pylori* için tedavi almış dispeptik şikayetleri olan hastalarda *Hp* pre velenansı) görüş bildirmek istedim. Klinik pratikte sık rastladığımız bir sorunu ortaya koyma başarıları için yazarları kutluyorum. Fakat yazının "giriş ve amaç" bölümünün bulunmadığı dikkatimi çekti. Yazarlar mı bu bölümü koymadı, baskıda mı düştü anlamak olası değil? Yine de her durumda konunun farkedilip düzeltilmesi yararlı olurdu. Bilimsel yönde eleştirim ise olguların *Hp* eradikas-

yon öykülerinin nasıl alındığı ile ilişkilidir. Gereç ve yöntemde yeterince açıklanmayan bu konu çalışmanın esasını oluşturmaktadır. Sadece hastalara eradikasyon tedavisi alıp almadıkları sorulduysa fazlaca anlamı olmayacağını düşünüyorum çünkü kaç ilaçla, kaç gün ve hangi ilaçların kullanıldığı hayati önem taşımaktadır.

Olguların eradikasyon öykülerine farklı yollarla ulaşıldıysa bu yöntemler belirtilmeliydi. Sadece hatırlayanlar alındıysa bu ön yargılı (bias) bir alt grup seçimidir ve karşılaştırmaya uygun değildir.

Ülkemizde famotidin, ampisilin ile *Hp* eradikasyonu yapıldığı (?) bilinmektedir. Sağlık karnelerine bakmak veya daha zahmetli bir alternatif emekli sandığı vs olgularında reçete bilgisayarlarından tarama yapılmasıdır.

Saygılarımla.

Düzeltilme

Akademik Gastroenteroloji Dergisi'nin Nisan 2004 cilt 3, sayı 1'de yayınlanan aşağıda adı geçen makalenin "giriş ve amaç" kısmı teknik nedenlerden dolayı yer almamıştır. Bu nedenle yazarlardan ve siz okuyucularımızdan özür dileriz.

***Helicobacter pylori* için tedavi almış dispeptik şikayetleri olan hastalarda *Helicobacter pylori* prevalansı**

Selim AYDEMİR¹, Yücel ÜSTÜNDAĞ¹, Taner BAYRAKTAROĞLU², Ali BOROZAN², Banu DOĞANGÜN³

Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı¹, İç Hastalıkları Bilim Dalı², Patoloji Anabilim Dalı³, Zonguldak

GİRİŞ VE AMAÇ

H.pylori infeksiyonu insanlarda en sık görülen kronik bakteriyel infeksiyondur (1).

H.pylori tedavisinde pek çok tedavi rejimleri önerilmektedir (2). Halen optimal tedavi rejimi tanımlanmamıştır. *H.pylori* tedavisinde en etkili tedavi rejimleri iki antibiyotik ile beraber bir veya iki ilave ajanın 1-2 hafta kullanılmasıdır. Bu tedavi rejimi ile % 90 üzerinde eradikasyon oranları bildirilmektedir (3, 4). Ülkemizde özellikle son dönemde yapılan çalışmalarda *H.pylori* eradikas-

yon oranları oldukça düşük bulunmaktadır (5). Uzun dönem rekurrens oranlarının incelendiği çok az sayıdaki çalışmada ise çelişkili sonuçlar bildirilmektedir (6, 7). Daha önce *H.pylori* için tedavi almış dispeptik şikayetleri devam eden hastalarda *H.pylori* prevalansını inceleyen çalışma bulunmamaktadır. Biz bu çalışmada dispeptik şikayetlerle polikliniğimize başvuran ve en az bir sene öncesinde *H.pylori* için eradikasyon tedavisi almış hastalarda *H.pylori* prevalansını araştırdık.

Yazarın cevabı

Selim AYDEMİR

Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bölümü, Zonguldak

Gastroenteroloji polikliniklerine dispeptik şikayetlerle çok fazla sayıda hasta başvurmaktadır. Bu hastaların çoğu daha önce farklı merkezlere başvurarak değişik tedaviler aldıklarını anamnezlerinde belirtmektedirler.

Ayrıca sorulduğunda bu hastaların bir kısmı daha önce midesinde mikrobik gastrit olduğu söyleyerek antibiyotik tedavisi aldıklarını ifade etmektedirler. Bu hastaların büyük çoğunluğu *H.pylori* için aldıkları ilaçların isimlerini ve tedavinin içeriğini bilmemektedirler. Bu çalışmanın amacı *H.pylori* tedavisinde kullanılan tedavi rejimlerinin

başarı oranlarını saptamak değil, dispeptik şikayetlerle başvuran ve anamnezlerinde daha önce *H.pylori* için tedavi almış hastalarda yaklaşımımızın nasıl olacağıdır. Bu çalışma göstermiştir ki bölgemizde *H.pylori* için tedavi almış dispeptik hastaların çoğunda *H.pylorinin* halen pozitif olduğuudur. Bunun nedeni; etkinliği düşük ilaç kombinasyonları, yetersiz süre kullanımı, düşük doz kullanım, antibiyotik direnci, reenfeksiyon olabilir. Bundan sora yapılması gereken ise bu duruma sebep olan sorun veya sorunların araştırılması ve düzeltilmesi yönünde yapılması gerekenlerin saptanmasıdır.