

Son Bir Yılda Varis Dışı Üst Gastrointestinal Sistem Kanama Nedeni ile Gastroskopi Yapılan Hastalarımızın Bulgularının İrdelenmesi

A Revision of Patients Who Underwent Gastroscopy Because Of Non-Variceal Upper Gastrointestinal Bleeding In The Last Year

Mesut Sezikli, Züleyha Akkan Çetinkaya, Fatih Bünül, Göktuğ Şirin
Kocaeli Derince Eğitim Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği

ÖZET

AMAÇ: Kliniğimize son 1 yıllık süreçte varis dışı üst gastrointestinal sistem kanaması ile başvuran hastaların temel bir profilini oluşturmayı amaçladık
YÖNTEMLER: Çalışmamıza üst gastrointestinal sistem endoskopisi yapılmış 158 hasta dahil edilip retrospektif olarak incelendi.
BULGULAR: En sık endoskopik patoloji olarak bulbus ülseri saptandı.
SONUÇ: Varis dışı üst gastrointestinal kanama, acil servise en sık başvuru nedenlerinden biridir. Etiyolojide yer alan Helikobakter pilori ve Non steroid antiinflatuar ilaç kullanımı üzerine önem verilmesi gereken konulardır. Akılcı ilaç kullanımı ve toplum bilinçlendirilmesi bu konudaki en önemli silahlarımız olacaktır.

Anahtar Kelimeler: endoskopi, duodenal ülser, helicobakter pilori
Türkçe Kısa Makale Başlığı: Üst Gastrointestinal Sistem Kanama Nedenleri

ABSTRACT

OBJECTIVE: In our study, we aimed to organize the basic profile of the patients who admitted to our clinic because of non-variceal upper gastrointestinal bleeding in the last year.
METHODS: The study was retrospective, and consisted of 158 patients who underwent upper gastrointestinal endoscopy.
RESULTS: The most common endoscopic pathology was duodenal ulcer
CONCLUSION: Non-variceal upper gastrointestinal bleeding is one of the most common reasons of the patients who admitted to the emergency department. We pay attention to helicobacter pylori and non-steroidal anti inflamtuar drugs. These play an important role in the etiology. Rational drug use and raising the awareness of public are the most important weapons to cope with these issues.

Key words: endoscopy, duodenal ulcer, helicobacter pylori
İngilizce Kısa Makale Başlığı: Causes of Non-Variceal Upper Gastrointestinal Bleeding

İletişim (Correspondence):

Uzm. Dr. Mesut SEZİKLİ/Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği

E-Mail: mesut.sezikli@kddh.gov.tr

Tel: 0262 317 80 00/1694

Giriş

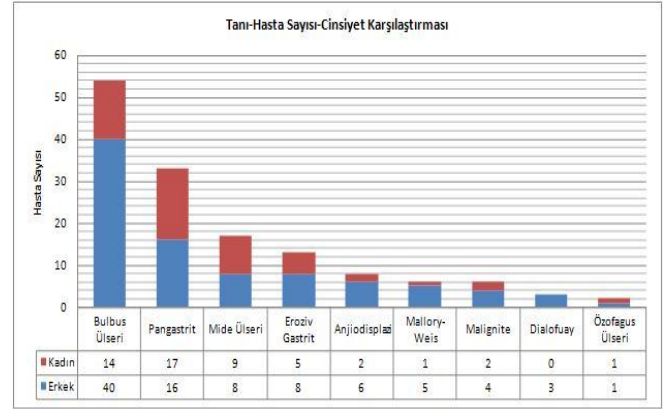
Üst gastrointestinal sistem kanaması (ÜGİSK), özofagus üst kısmı ile duodenumdaki Treitz ligamenti arasındaki herhangi bir lokalizasyondan olan kanama olarak tanımlanır. Gaitada gizli kan pozitifliğinden hipovolemik şoka kadar uzanan geniş bir bulgu yelpazesine sahiptir (1). Bu kanamalar ciddi iş gücü kaybı ve sağlık harcamasına yol açtığı gibi, zaman zaman da mortalite ile sonuçlanırlar. Son zamanlarda kullanım sıklığı artan endoskopik tedavi yöntemleri (heater-probe, lazer fotokoagülasyon, skleroterapi ile enjeksiyon tedavisi vb.) ile morbidite ve mortalite oranlarında ciddi azalmalar gerçekleşmiştir (2,3). Önceki yıllarda yapılan çalışmalarda ÜGİSK nedeni olarak daha çok duodenal ve gastrik ülser ön plana çıkarken zamanla diğer nedenlerin görülme oranı artmıştır (4). Bu artışta yoğun proton pompa inhibitörü (PPI) kullanımı ve helicobakter pilori tedavisindeki başarılar gözardı edilemez. Kanama konusunda bölgesinde referans hastane olan merkezimizin son 1 yıllık sonuçlarını paylaşmayı amaçladık.

Yöntemler:

Son 1 yıllık süreçte Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği endoskopi ünitesinde acil servisten veya polikliniklerden varis dışı üst gastrointestinal kanama (VDÜGİSK) ön tanısı ile yönlendirilen hastalara yapılan endoskopi sonuçları retrospektif olarak tarandı. Varis kanamaları sınıflama dışı bırakıldı. Kanama yeri; ülser zemininde görünür damarın varlığı, lezyon tabanında siyah leke, kan pıhtısı veya aktif kanayan lezyonun görülmesi ile saptandı. Ayrıca hastaların yaşı, cinsi, uygulanan endoskopik tedavi yöntemi değerlendirildi. Çalışmada hastaların demografik özellikleri, bulguları ile başvuran hasta sayısının mevsimsel özellikleri değerlendirildi. İstatistiksel analizler için "SPSS for Windows (Version 11.0)" bilgisayar programı kullanıldı. Kantitatif veriler, ortalama \pm standart sapma olarak ifade edildi. Uygun olan yerlerde "Odds ratio (OR)" ve Fisher'in ki-kare testi kullanıldı. $p < 0.05$ anlamlı olarak kabul edildi.

Bulgular:

Toplam 158 hasta incelendi. Bunlardan 104'ü erkek (%65,8), 54'ü kadındı (%34,2). Yaş ortalaması $57,96 \pm 18,35$ yıl idi (K: $59,53 \pm 20,39$, E: $57,16 \pm 17,43$). Hastalardan 54'ünde (40E,14K) bulbus ülseri, 33'ünde (16E,17K) pangastrit, 17'sinde (8E,9K) mide ülseri, 13'ünde (8E,5K) eroziv gastrit, 8'inde (6E,2K) anjiodisplazi, 6'sında (5E,1K) Mallory-Weis, 6'sında (4E,2K) malignite, 3'ünde (3E) Dialofuay, 2'sinde (1E,1K) özofagus ülseri saptanmıştır (Grafik 1, Tablo 1)

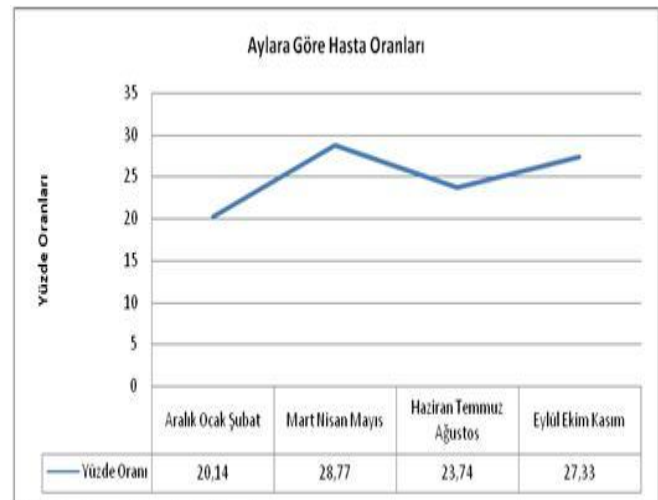


Grafik 1: Tanı-Hasta Sayısı-Cinsiyet Karşılaştırması

Lezyon	Görülme Sıklığı
Bulbus Ülseri	% 34,2
Pangastrit	% 20,8
Mide Ülseri	% 10,7
Eroziv Gastrit	% 8,2
Anjiodisplazi	% 5
Mallory-Weis	% 3,8
Malignite	% 3,8
Dialofuay	% 1,9
Özofagus Ülseri	% 1,2

Tablo 1: Lezyonların Yüzdeler Olarak Görülme Sıklığı

Hastalarımız arasındaki en genç hasta 16 yaşında iken, en yaşlı hastamız 101 yaşındaydı. Başvuru tarihleri 3'er aylık dönemler halinde incelendi. En çok başvuru %28,77 ile mart-nisan-mayıs aylarında görüldü. Eylül-ekim-kasım aylarında %27,33, haziran-temmuz-ağustos aylarında %23,74, aralık-ocak-şubat aylarında %20,14 oranında başvuru gerçekleştirmiştir (Tablo 2). Dönemler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır.



Tablo 2: Aylara Göre Hasta Oranları

Tartışma:

ÜGİSK'nın en sık üç nedeni, peptik ülser, gastrik erezyon ve varislerdir (5,6). VDÜGİSK etyolojisi ülkelere göre farklılık göstermektedir. Özellikle batı kaynaklı çalışmalarda en sık VDÜGİSK nedeni mide ülseri iken, ülkemizdeki diğer çalışmalarda olduğu gibi bu çalışmada da en sık nedenin duodenal ülser olduğu görülmüştür. Kuzey İrlanda'dan Ferguson ve Mitchell'in çalışmasında peptik ülser %50 oran ile ilk sırada görülmüştür (7) İngiliz Gastroenteroloji Cemiyeti'nin hırladığı VDÜGİSK yaklaşım rehberinde, etyolojide peptik ülser ilk sırada yer almıştır (8). Türkiye'den Özen ve ark. 2007 yılında VDÜGİSK ile başvuran 397 hastada %42.5 duodenum ülseri, %23.1 oranında da mide ülseri saptamışlardır (9). Bu farklılığa yol açan nedenlerin başında duodenal ülser gelişimindeki en önemli neden olan *Helicobacter pylori* (HP) enfeksiyonunun batı toplumlarında az, gelişmemiş ülkelerde ve bizim ülkemiz gibi gelişmekte olan ülkelerde yüksek olmasıdır. Diğer bir nedenin de batı ülkelerinde yaşam sürelerinin daha uzun olması nedeniyle yaşlı ve yandaş hastalığı olan hastaların daha yüksek oranlarda NSAİİ kullanması olduğu düşünülmektedir (10). 2008 yılında yayınlanmış ve 1992-1993 yılları ile 2007-2008 yılları arasındaki iki grup hastayı kapsayan çalışmamızda, her iki grupta da en sık neden duodenal ülserdi. Fakat on beş yıl içerisinde bu oranda ciddi bir düşüş gözlemlenmişti (%56'dan %40.3'e)(4). Şimdi ise bu oran % 34.2'de kalmıştır. Bu azalma Hp eradikasyonundaki artmış başarının bir göstergesi olarak kabul edilebilir. Pangastrit kanama nedeni olmamakla birlikte endoskopik görünümüdür. Hastaların geç gastroskopi yapılmasına bağlı veya kanama ön tanısı ile sunulabilen hastaların aktif kanama olmamasına bağlı alınabilecek bir tanıdır.

Kaynaklar:

1. Jutabha R, Jensen DM. Acute upper gastrointestinal bleeding. In: Friedman SL, McQuaid KR, Grendell JH (eds). *Current Diagnosis & Treatment in Gastroenterology*. 2nd ed. New York: McGraw-Hill Co, 2003:53-69.
2. Pulanic R, Vucelic B, Rosandic M. Comparison of injection sclerotherapy and laser photocoagulation for bleeding peptic ulcers. *Endoscopy* 1995;27:291-7.
3. Alican F. *Abdomen: genel konular*. Cerrahi Dersleri. 2. baskı. Cilt 1. İstanbul: Avrupa Tıp Kitapçılık, 1998:419-91.
4. Sezikli M, Tiftikçi A, Çetinkaya Züleyha A ve ark. Son 15 yılda akut üst gastrointestinal sistem kanaması olan hastaların endoskopik bulgularında ne değişti?. *Akademik Gastroenteroloji Dergisi*, 2008; 7: 152-55
5. Elta GH. Approach to the patient with gross gastrointestinal bleeding. In: Yamada T, Alpers DH, Powell DW, eds. *Textbook of Gastroenterology*. New York; JB Lippincott, pp: 1991;591-616.
6. Silverstein FE, Gilbert DA, Tedesco FJ, et al. The national ASGE survey on upper gastrointestinal bleeding. I. Study design and base-line data. *Gastrointest Endosc* 1981;27:80-93.

Çalışmamızda sık görülen lezyonların yanı sıra anjiodisplazi, Mallory-Weiss, Dialofuay gibi nispeten daha az sıklıkla görülen lezyonlar da saptanmıştır. Bunlar gibi teşhisi daha zor lezyonlar, günümüz teknikleri ve endoskopistlerin gelişimi ile birlikte daha sık saptanır olacaktırlar (4).

Çalışmamızda VDÜGİSK'nın erkeklerde daha sık görüldüğü ortaya çıkmıştır. 2008 yılında yayınlanmış olan çalışmamızda da erkeklerde daha sık görülmekteydi.(4) Şimdiki çalışmamızla birlikte yaklaşık 20 yıllık bir periyod değerlendirildiğinde erkeklerdeki görülme sıklığı değişmemiştir. Erkeklerde sık görülmesinin nedeni hem komorbid hastalık fazlalığına hem de özellikle premenopozal dönemdeki kadınlarda gastrik mukoza bütünlüğünün daha iyi olmasına bağlanabilir (10, 11).

VDÜGİSK görülme sıklığı mevsimsel olarak değişkenlik göstermektedir. Bu değişkenlikte anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Sonuç:

VDÜGSK, acil servise en sık başvuru nedenlerinden biridir. Bizim bu çalışmamızda görülme de mortaliteye varabilecek sonuçlar doğurmakta, ciddi iş gücü ve finans kaynağı gerektirmektedir. Etiyolojide yer alan Hp ve NSAİİ kullanımı üzerine düşünülmesi gereken konulardır. Her ne kadar Hp'ye bağlı duodenal ülser görülme sıklığı azalsa da oran olarak hala ilk sıradadır. NSAİİ kullanımı ise artan insan ömrü ile birlikte artacak ve batılı ülkelerde olduğu gibi ilk sıraya yerleşecek gibi görünmektedir. Akılcı ilaç kullanımı ve toplum bilinçlendirilmesi bu konudaki en önemli silahlarımız olacaktır.

7. CB Ferguson, RM Mitchell. Non-variceal upper gastrointestinal bleeding. *Ulster Med J* 2006; 75:32-9
8. British Society of Gastroenterology Endoscopy Committee. Non-variceal upper gastrointestinal haemorrhage guidelines. *Gut*2002;51(Suppl IV):iv1–iv6
9. Özen E, Tekin F, Oruç N ve ark. Varis dışı üst gastrointestinal sistem kanamalı 412 olgunun irdelenmesi. *Akademik Gastroenteroloji Dergisi*, 2007; 6 (2): 62-67
10. Loperfido S, Monica F, Maifreni L. Bleeding peptic ulcer occurring in hospitalized patients: analysis of predictive and risk factors and comparison without of hospital onset hemorrhage. *Dig Dis Sci* 1994;39: 698-705.
11. Palmer K. Acute upper gastrointestinal haemorrhage. *Br Med Bull* 2007;83: 307-24