

Demir eksikliği anemisi nedeniyle takipli hastalarda endoskopi sonuçları

Endoscopic examination results in patients with iron deficiency anemia

Selçuk Yaylacı¹, Ahmet Bilal Genç², Ali Tamer³, Hakan Cinemre³, Mustafa İhsan Uslan⁴

¹Fındıklı Devlet Hastanesi, İç Hastalıkları Bölümü, Rize

²Taşlıçay Devlet Hastanesi, İç Hastalıkları Bölümü, Ağrı

³Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dahiliye Kliniği, Sakarya

⁴Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, Sakarya

Özet

Amaç: Gastrointestinal sistem hastalıkları demir eksikliğin önemli nedenlerinden biridir. Bu çalışmada demir eksikliği olan hastalarda gastrointestinal endoskopi bulguları tanımlanması amaçlandı.

Gereç ve yöntem: Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi İç Hastalıkları Kliniğinde demir eksikliği anemisi tanısıyla takip edilen hastalar retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların demografik verileri, üst ve alt endoskopik bulguları ve varsa biyopsi sonuçları kaydedildi. Veriler istatistiksel olarak analiz edildi.

Bulgular: Çalışmamıza demir eksikliği anemisi nedeniyle takip edilen yaş ortalaması 63,8±17 (67 Erkek, 66 Kadın) toplam 133 hasta alındı. 129 (%96.9) hastaya üst gastrointestinal endoskopi, 63 (%47.3) hastaya alt gastrointestinal sistem endoskopisi yapıldı. 59 (%44.3) hastaya üst ve alt gastrointestinal sistem endoskopisi birlikte yapıldı. Üst GiS endoskopi yapılan hastaların %26,3' ü normal değerlendirildi. Hastaların % 6,9'unda kanser, %10 olguda gastrik ülser tespit edildi. Endoskopik olarak mide kanseri saptanan hastaların tümü ve gastrik ülser tespit edilen 1 hastanın patoloji sonucu adenokarsinom olarak raporlandı. Alt GİS endoskopi yapılan hastaların %57.1'inde herhangi bir patolojiye rastlanmazken, %6,3 kolon kanseri ve %3,1 rektum kanseri tespit edildi. Her iki işlemin birlikte yapıldığı hastalarda %18.6 patoloji saptanmadı.

Sonuç: Demir eksikliği gastrointestinal sistem patolojilerinin önemli bir bulgusudur. Üst ve alt gastrointestinal endoskopi bu bulguyu ortaya çıkaran nedenleri araştırmada önemli ve gerekli tanısal yöntemlerdir.

Anahtar Kelimeler: anemi, demir eksikliği, endoskopi

Türkçe kısa makale başlığı: Demir eksikliği anemisinde endoskopi sonuçları

Abstract

Objective: Gastrointestinal system diseases are one of the most significant cause of iron deficiency. Aim of this research is to define gastrointestinal endoscopy findings on iron deficiency anemia patients.

Methods: At the internal medicine clinic of Sakarya University hospital; iron deficiency anemia patients retrospectively evaluated. Patients' demographic data, upper and lower endoscopic findings and if available biopsy results have been recorded. All of data statistically analyzed.

Results: 133 patients (67 men, 66 women) of iron deficiency anemia participated to our research. Average age was 63,8±17. Upper gastrointestinal endoscopy has been done to 129 (96.9%) patients and lower gastrointestinal endoscopy has been done to 63 (47.3%) patients. 26.3% of patients that upper gastrointestinal endoscopy applied, rated as normal. 6.9% of patients diagnosed with cancer and 10% of patients diagnosed with gastric ulcer. All gastric cancer patients and a gastric ulcer patient who endoscopic diagnosed was reported pathologically as adenocarcinoma. 57.1% of patients that lower gastrointestinal endoscopy applied, resulted as no traces of pathology. Beside of this, 6.3% diagnosed with colon cancer, 3.1% diagnosed with rectum cancer. Upper and lower gastrointestinal system endoscopy were done together to 59 (44,3%) patients. Any pathology wasn't traced on %18,6 of the patients who the both procedure were done.

Conclusion: Iron deficiency is substantial symptom of gastrointestinal tract disease. Upper and lower gastrointestinal endoscopy is essential for research and diagnose of those patients.

Key words: anemia, iron- deficiency, endoscopy

İngilizce kısa makale başlığı: Endoscopic results in iron deficiency anemia

İletişim (Correspondence):

Uzm. Dr. Selçuk Yaylacı/ Fındıklı Guatr Araştırma ve Tedavi Merkezi İç Hastalıkları Kliniği, Rize

Tel: 5062879796/ E-mail: yaylacis@hotmail.com

Giriş

Anemi tanımlamasında Dünya Sağlık Örgütü (WHO) erişkinler için hemoglobün değerini erkeklerde 13 g/dL, kadınlarda 12 g/dL olarak belirlemiştir (1). Demir eksikliği anemisi en sık görülen anemi türüdür. Gelişmiş ülkelerde erkeklerde %2, postmenapozal kadınlarda %5 oranında görülmektedir (2). Erişkin erkek ve postmenapozal kadınlarda en sık demir eksikliği anemisi sebebi gastrointestinal sistemden kan kaybıdır (3, 4). Demir eksikliği anemisi tanısı konulduktan sonra detaylı alınan bir anamnez tanı konulmasında çok yardımcıdır. Gastrointestinal şikayetler, gastrotintestinal operasyon varlığı, nonsteroid antiinflatuar ya da aspirin gibi ilaç kullanımı, antikoagülan alımı, hematolojik-onkolojik hastalıklara yönelik aile hikayesi sorgulanmalıdır (2). Demir eksikliği anemisi etiolojisinde gastrointestinal patolojileri saptamak amacıyla sıklıkla endoskopik işlemler yapılmaktadır. Ülkemizde demir eksikliği anemisi nedeniyle yapılan bir çalışmada gastroskopide %3.81 oranında ve kolonoskopide %8.6 oranında malignite saptandı (5).

Bu çalışmada demir eksikliği anemisi nedeniyle takip edilen hastalarda demografik veriler ve endoskopi sonuçlarının analiz edilmesi amaçlandı.

Gereç ve yöntem

Bu çalışmada Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi İç Hastalıkları Kliniğinde 01.01.2008–31.12.2011 tarihleri arasında semptomatik anemi nedeniyle yatırılan ve demir eksikliği anemisi saptanan, etyolojiye yönelik tetkikleri yapılan 133 hasta dosyası geriye dönük olarak incelendi.

Çalışmaya alınma kriterleri: Dünya sağlık örgütü anemi kriterlerine göre; erkeklerde 13 gr/dl, bayanlarda 12 gr/dl değerlerinin altı anemi olarak değerlendirildi. Demir düzeyi, ferritin düzeyi düşük, demir bağlama kapasitesi yüksek olan hastalar ve transferin saturasyonu %20' nin altında olan hastalar demir eksikliği anemisi olarak değerlendirildi. Çalışmaya iç hastalıkları kliniğinde yatarak tetkik ve tedavi edilen demir eksikliği anemisi saptanan hastalar dahil edildi. Dosyalar geriye

dönük olarak taranarak anemi tetkikleri yapılmış olan hastalar çalışmaya alındı. Demografik veriler ve endoskopik işlem sonuçları hasta dosyalarından taranarak hazırlanmış standart forma kaydedildi.

Dışlama kriterleri: Hematolojik ve onkolojik malignite nedeniyle takip ve tedavi edilen hastalar, gastrointestinal kanama ile başvuran hastalar, verileri eksik olan hastalar ve 18 yaş altı olan hastalar çalışmaya alınmadı.

Araştırmanın Etik Yönü: 26.11.2012 tarihinde Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulundan etik açıdan onay alındı. Etik kurul sayı no: B.30.2.SAÜ.0.20.05.05.050.01.04/4.

İstatistiksel Analiz: İstatistiksel analiz SPSS 17.0 bilgisayar programı kullanılarak yapıldı. Kategorik değişkenler sayı veya yüzde, devamlı değişkenler ise ortalama±standart sapma şeklinde ifade edildi.

Bulgular

Çalışmamıza İç Hastalıkları Kliniğinde 01.01.2008–31.12.2011 tarihleri arasında demir eksikliği anemisi nedeniyle takip edilen yaş ortalaması 63,8±17 (67 Erkek, 66 Kadın) toplam 133 hasta alındı.

Hastaların tümüne endoskopik işlem yapılması önerildi. Ancak tüm hastalara endoskopik işlem hasta onayı olmadığı için yapılmadı. 129 (%96.9) hastaya üst gastrointestinal endoskopi, 63 (%47.3) hastaya alt gastrointestinal sistem endoskopisi yapıldı. 59 (%44.3) hastaya üst ve alt gastrointestinal sistem endoskopisi birlikte yapıldı.

Üst GiS endoskopi yapılan hastaların %26,3' ü normal değerlendirildi. %36.4'ünde gastrit saptandı, hastaların % 6,9'unda kanser, %10 olguda gastrik ülser tespit edildi. Endoskopik olarak mide kanseri saptanan hastaların tümü ve gastrik ülser tespit edilen 1 hastanın patoloji sonucu adenokarsinom (%7.7) olarak raporlandı. Üst GiS endoskopide saptanan bulgular tablo 1' de verildi.

Alt GiS endoskopi yapılan toplam hastaların %57.1'inde herhangi bir patolojiye rastlanmazken, %6,3 kolon kanseri ve %3,1 rektum kanseri tespit edildi. Alt GiS endoskopide saptanan bulgular tablo 2' de verildi.

n =133, Endoskopi yapılan vaka 129	
Gastroskopik Tanı	n (%)
Normal	34 (%26,3)
Gastrit	47 (%36,4)
Gastrik ülser*	13 (%10)
Kanser	9 (%6,9)
Gastrik polip	7 (%5,4)
Duodenum ülseri	7 (%5,4)
Gastrektomili mide	5 (%3,8)
Özafagus varisi	4 (%3,1)
Özafajit	3 (%2,3)

Tablo 1. Gastroskopi Sonuçlarımız

*Ülserli hastalardan birinin patoloji sonucu adenokarsinom olarak bildirilmiştir.

Tablo 2. Kolonoskopi Sonuçlarımız

Kolonoskopik Tanı	n (%)
Normal	36 (%57,1)
Polip	10 (%15,8)
Hemoroid	9 (%14,2)
Kolon kanseri	4 (%6,3)
Rektum kanseri	2 (%3,1)
Divertikül	2 (%3,1)
n =133, Kolonoskopi yapılan vaka 63	

Endoskopi ve kolonoskopinin birlikte yapıldığı hastalarda %18.6 patoloji saptanmadı. Bulgular tablo 3' de özetlendi.

Tablo 3. Endoskopi + Kolonoskopi Sonuçlarımız

n =133, Endoskopi+Kolonoskopi yapılan vaka 59	
Endoskopik tanı	n (%)
Normal	11 (%18.6)
Gastrit	22 (%37.3)
Gastrik polip	6 (%10.1)
Duodenum ülseri	2 (%3.4)
Gastrik ülser*	3 (%5.1)
Gastrektomili mide	2 (%3.4)
Özafagus varisi	3 (%5.1)
Özafajit	2 (%3.4)
Kolon polibi	9 (%15.2)
Kolon kanseri	4 (%6.8)
Divertikül	2 (%3.4)
Hemoroid	8 (%13.6)

Tartışma

Demir eksikliği anemisi en sık görülen anemi türüdür. Gelişmiş ülkelerde erkeklerde %2, postmenapozal kadınlarda %5 oranında görülmektedir (2). Premenopozal kadınlarda en sık demir eksikliği anemisi sebebi menstrüasyon iken, erkek ve post menopozal kadınlarda ise gastrointestinal sistemden kan kaybı en yaygın sebeptir (3,6).

Demir eksikliği anemisi etiyolojisinde gastrointestinal patolojileri saptamak amacıyla sıklıkla endoskopik işlemler yapılmaktadır. Kılavuzlarda demir eksikliği anemisi olan hastalarda endoskopi ve kolonoskopinin birlikte yapılması önerilmektedir (7). Ülkemizde yapılan bir çalışmada demir eksikliği anemisi nedeni olabilecek patolojiye rastlamama oranı gastroskopide %18.75, kolonoskopide ise %46.55, iki işlemin birlikte yapıldığı hastalarda ise %3.48 olarak saptandı. Bu nedenle demir eksikliği anemisi saptanan hastalarda her iki işlem birlikte önerilmeli ve uygulanmalıdır. Çalışmamızda tüm hastalara endoskopi ve kolonoskopi birlikte önerildi ancak bazı hastalara işlem onayı alınmadığı için yapılamadı. Çalışmamızda endoskopide %26.3, kolonoskopide %57.1 ve iki işlemin birlikte yapıldığı hastalarda %18.6 patoloji saptanmadı. Bu oranlar her iki işlemin birlikte yapılmasının önemini vurgulamaktadır.

Ülkemizde yapılan diğer bir çalışmada demir eksikliği anemisi nedeniyle tetkik edilen hastalarda üst gastrointestinal endoskopisi yapılan hastaların %0.9'unda, alt gastrointestinal sistem endoskopisi yapılan hastaların %4.7'sinde adenokanser tanısı konmuştur (8). Çalışmamızda endoskopide 10 (%7.7) hastada mide kanseri ve kolonoskopide 6 (%9,5) hastada kolorektal kanser saptandı. Demir eksikliği anemisi saptanan 695 hastalık çalışmada, hastaların %11,2'sinde gastrointestinal sistem malignitesi saptanmış. GİS malignite için anlamlı risk faktörü, 50 yaş üstü, Hb değeri ≤ 9 gr/dl olan erkek hastalar

olarak bulunmuştur (9). Çalışmamızda demir eksikliği nedeniyle takipli hastalarda %12 oranında malignite saptandı. Literatürle uyumlu olduğu görülmektedir.

490 demir eksikliği hastasının incelendiği çalışmada 288 gastroskopi sonucunda %0.69 hastada çöliak hastalığı tespit edilmiş (5). Diğer bir çalışmada ise 61 demir eksikliği hastasında %21.3 çöliak hastalığı tespit edilmiştir (10). Yapılan çalışmalarda demir eksikliği anemisi olan hastalarda rutin duodenal biyopsinin gerekliliği vurgulanmaktadır (11). 181 demir eksikliği anemisi hastasının incelendiği bir çalışmada 160 hastaya endoskopi yapılmış ve 59'undan duodenal biyopsi alınmış. Bu çalışmada 4 hastada (%6.7) çöliak hastalığı tespit edilmiştir (12). Çalışmamızda çöliak hastalığı saptanmaması demir eksikliği nedeniyle yapılan endoskopilerde rutin duodenal biyopsinin yapılmamasına bağlı olduğu düşünüldü.

Anemi hastalık değil bir bulgudur. Demir eksikliği anemisi erkekler ve postmenapozal kadınlarda özellikle gastrointestinal patolojinin bir bulgusu olarak değerlendirilmelidir. İç hastalıkları kliniğimize demir eksikliği anemisi nedeniyle yatan hastaların %12'sinde malignite tespit edilmesi demir eksikliği anemisi etiolojisinin önemini göstermektedir.

Çalışmanın Kısıtlılıkları

Hasta sayısının düşük olması ve retrospektif olması nedeniyle tüm verilere ulaşılabilmesi çalışmamızın kısıtlılıklarıdır. Bu nedenle prospektif ve vaka sayısının yüksek olduğu, demir eksikliği anemisinin gastrointestinal patolojilerle ilişkisinin araştırıldığı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Kaynaklar

1- Beutler E, Waalen J. The definition of anemia: what is the lower limit of normal of

the blood hemoglobin concentration? Blood 2006; 107: 1747-50.

2- Nalbant S, Karan MA. İç Hastalıkları Uzmanının Anemiye Yaklaşımı Rehberi. İç Hastalıkları Dergisi 2010; 17:7-15.

3- Provan D. Mechanism and management of iron deficiency anemia. Br J Haematol 1999; 105:19-26.

4- Hardwick RH, Armstrong CP. Synchronous upper and lower gastrointestinal endoscopy is an effective method of investigating iron-deficiency anemia. Br J Surg 1997; 84:1725-8.

5- Çetinkaya ZA, Sezikli M, Güzelbulut F, ve ark. Demir eksikliği anemili hastalarda gastrointestinal endoskopik inceleme sonuçları. Dicle Tıp Dergisi 2011; 38:155-59.

6- Kepczyk T, Kadakia SC. Prospective evaluation of gastrointestinal tract in patients with iron-deficiency anemia. Dig Dis Sci 1995; 40:1283-9.

7- Appropriate use of gastrointestinal endoscopy. A consensus statement from the American Society for Gastrointestinal Endoscopy. Gastrointest Endosc 2000; 52:831-7.

8- Ünal ÜH, Fidan C, Korkmaz M, Selçuk H. Demir eksikliği olan hastalarda gastrointestinal sistem endoskopi bulguları. Akademik Gastroenteroloji Dergisi 2012; 3:113-16.

9- James MW, Chen CM, Goddard WP, et al. Risk factors for gastrointestinal malignancy in patients with iron-deficiency anaemia. Eur J Gastroenterol Hepatol 2005; 17:1197-203.

10- Ertekin V, Tozun MS, Küçük N. The prevalence of celiac disease in children with iron-deficiency anemia. Turk J Gastroenterol 2013; 24:334-8.

11- Emami MH, Karimi S, Kouhestani S. Is routine duodenal biopsy necessary for the detection of celiac disease in patients presenting with iron deficiency anemia? Int J Prev Med 2012; 3:273-7.

12- Okuturlar Y, Soylu A, İnan Y, et al. Lower and upper endoscopic examination results in patients with iron deficiency anemia. Endoscopy Gastrointestinal 2014; 22:33-7.