

Üst Gastrointestinal Endoskopi Yapılan Hastalarda *Helicobakter*

*Pylori* Sıklığı

The frequency of *Helicobakter Pylori* in Patients with Gastrointestinal Endoscopy

Murat Yıldırım<sup>1</sup>, Mehmet Fatih Daşiran<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Zile Devlet Hastanesi  
Genel Cerrahi Kliniği,  
Tokat/Zile

<sup>2</sup>Gaziosmanpaşa  
Üniversitesi Tıp  
Fakültesi Genel Cerrahi  
ABD, Tokat

**Sorumlu Yazar:**

**Uzm. Dr. Murat  
YILDIRIM**

<sup>1</sup>Zile Devlet Hastanesi  
Genel Cerrahi Kliniği,  
Tokat/Zile, Türkiye

Tel:05303266846

E.mail:  
dryildirim@mynet.com

**Özet**

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı üst gastrointestinal endoskopi yaptığımız hastalarda *Helicobakter pylori* sıklık oranlarının araştırılmasıdır.

**Gereç ve Yöntem:** Tokat Zile Devlet Hastanesinde tek cerrah tarafından yapılan üst gastrointestinal sistem endoskopileri retrospektif olarak incelendi. Aralık 2017 ve Mayıs 2018 tarihleri arasında yapılan gastroskopi ile mide antrum ve korpusdan alınan biyopsiler incelendi. Hastalar, *Helicobakter Pylori* sıklığı yaş, cinsiyet gruplarına ayrıldı. Patoloji sonuçları (+) hafif, (++) orta ve (+++) ağır şiddetli olarak değerlendirildi.

**Bulgular:** Gastroskopi yapılan 302 hastanın 106'sı (%35,1) erkek, 196 'sı (%64,6) kadındı. Yaşları 17 ile 87 arasında değişiyordu. %67'si 17-52 yaş, %33'u 53 yaş üzeri idi. Hastaların %60,3 ünde *Helicobakter Pylori* pozitif, %39,7 sinde negatif idi. *Helicobakter pylori* pozitif hastaların %18,5' i hafif, % 18,9'u orta, %22,8'inde şiddetli pozitiflik mevcuttu. 17-52 yaş arası %67, 53 yaş ve üzeri hastalarda % 33 sıklıkta olduğu görüldü.

**Sonuç:** Çalışmamızda *Helicobakter Pylori* sıklık oranı %60,3 olarak bulunmuştur. Hastalarda ağır şiddetli pozitiflik oranı diğerlerine göre daha yüksektir.

**Anahtar kelimeler:** *Helicobakter pylori*, gastrointestinal sistem, gastroskopi

## Abstract

**Aim:** The aim of this study was to investigate the frequency of Helicobacter pylori in patients with upper gastrointestinal endoscopy

**Material and Methods:** Upper gastrointestinal endoscopes performed by a single surgeon at Tokat Zile State Hospital were retrospectively analyzed. The gastroscopy performed between December 2017 and May 2018 and biopsies taken from the stomach antrum and corpus were examined. The frequency of Helicobacter Pylori was divided into age and sex groups. The pathology results were (+) mild, (++) moderate and (+++) severe.

**Result:** Of the 302 patients who underwent gastroscopy, 106 (35.1%) were male and 196 (64.6%) were female. Their age ranged from 17 to 87 years. 67% were 17-52 years of age and 33% were over 53 years of age. Helicobacter Pylori was positive in 60.3% and negative in 39.7% of the patients. 18.5% of Helicobacter pylori positive patients had mild, 18.9% moderate and 22.8% severe positivity. It was seen that 67% between 17-52 years of age and 33% of patients aged 53 and over.

**Conclusion:** In our study, the frequency of Helicobacter Pylori was found to be 60.3%. The rate of severe severe positivity was higher in patients than in others.

## Giriş

Helicobacter pylori, gram negatif, spiral şekilli, hareketli mikroaerofilik bir mikroorganizmadır. Dünya nüfusunun %50-90 oranında bu patojen mikroorganizma ile enfekte olduğu düşünülmektedir (1). İlk defa 1983 yılında bilim dünyasına tanıtıldığından günümüze kadar gastrik ve duodenal ülser, ülsersiz

dispepsi, gastrik kanser ve MALT lenfoması etyolojisinde rol almaktadır.(2)

Helicobakter pylori bulaşma yolları kesin olarak bilinmemekle birlikte, vücuda giriş yolları olarak kötü hijyen, düşük sosyoekonomik düzey, 0 Rh kan grubu risk faktörleri olarak kabul edilir.(3) Özellikle kalabalık ortamlarda ve kötü hijyen koşullarında yaşayanlarda helicobakter pylori enfeksiyonunun daha sık görülmesi fekal-oral yolla bulaşma ihtimalini desteklemektedir (4-5).

Tanısı gastrokopik olarak alınan mide biyopsi örneklerinden yapılan kültür ve histopatolojik incelemelerde patojen bakterinin gösterilmesi, polimeraz zincir reaksiyonu ve üreaz testleri gibi yöntemlerle ayrıca üre-nefes testi ile konulabilir (6-8).

Bu çalışmada Tokat ili Zile ilçe devlet hastanesinde yapılan gastrokopik biyopsi sonuçları; helicobakter pylori pozitiflik sıklığı, yaş, cinsiyet oranları ve birbiri ile ilişkisi araştırılmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Aralık 2017 ile Mayıs 2018 tarihleri arasında Tokat ili Zile Devlet Hastanesinde toplam 302 hastanın gastrokopik biyopsi sonuçları retrospektif olarak incelendi. Tüm gastrokopik işlemler aynı genel cerrahi uzmanı tarafından yapılmıştır. İşlemlerde Fujinon videoendoskop kullanılmıştır.

Tokat Devlet Hastanesi patoloji laboratuvarında raporlanan sonuçlar incelenmiştir. Raporlarda helicobakter pylori bakteri yoğunluğuna göre, (+) hafif, (++) orta ve (+++) ağır şiddetli pozitiflik dereceleri ile raporlandığı saptanmıştır.

Hastalarda cinsiyet ve yaşlara göre helicobakter pylori sıklığı araştırılmıştır.

Çalışmada istatistiksel analiz için IBM SPSS V25.0, Gruplar arası karşılaştırmalar için Mann Whitney U testi kullanılmıştır.

### Bulgular

Yaşları 17 ile 87 arasında değişen 302 hastanın 106'sı (%35,1) erkek, 196'sı kadındı (%64,9). 182 hastada (%60,3) Helicobakter pylori patojeni tesbit edildi.

**Tablo 1: Tanıların sayısal dağılımı**

TANI	VAR			YOK
Sayısal	Hafif	Orta	Şiddetli	
H.Pylori	56	57	69	120

TANI	VAR			YOK
%(yüzde)	Hafif	Orta	Şiddetli	
H. Pylori	18,5	18,9	22,8	39,8

**Tablo 2: Tanıların yüzde dağılımı**

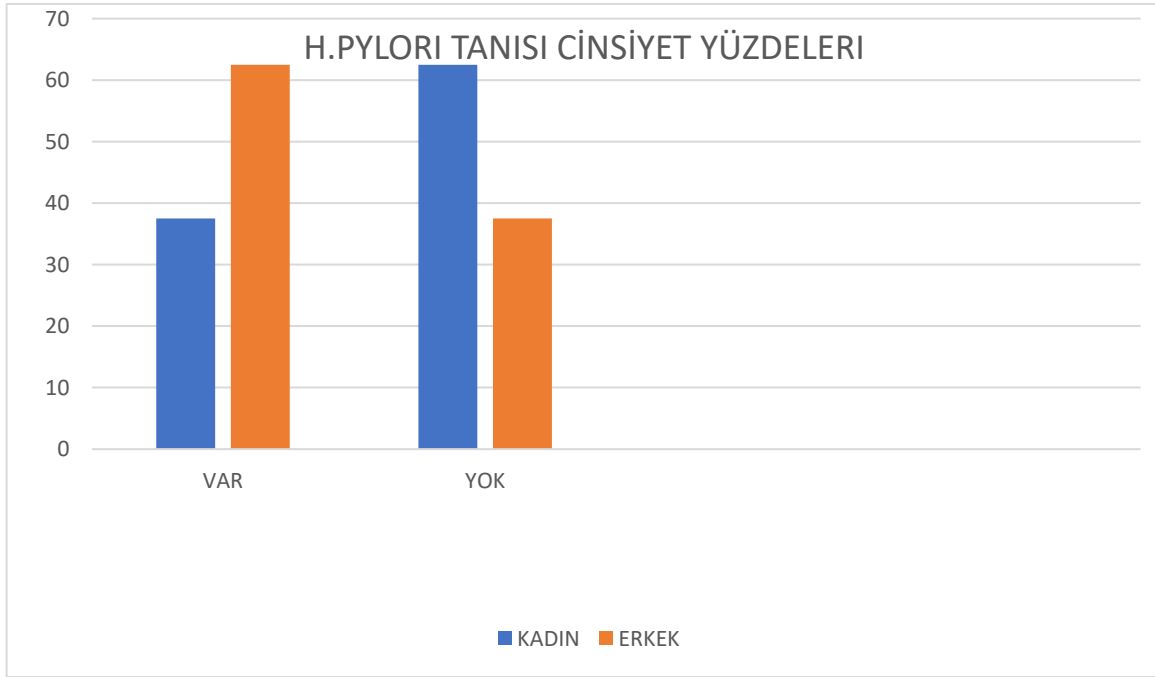
Yaş	Sayı	Yüzde %
17-52	122	67
53+	60	33

4

Çalışmaya alınan 302 hastadan 122 'si (%67) 17-52 yaş arasında, 60'ı (%33) 53 yaş üzeri idi. Yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık

rastlanmadı. Erkek hastaların %62,5'sinde, kadın hastaların %37,5'inde Helicobakter pylori pozitif saptanmıştır. Her iki cinsiyet arasında Helicobakter pylori sıklıkları

açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.



**Grafik 1.** Tanı ve cinsiyet ilişkisi

## Tartışma

Gastrointestinal endoskopi; gastrointestinal hastalıkların tanı ve tedavisinde ayrıca Helicobacter pylori infeksiyonu tanısında yaygın olarak kullanılmaktadır (9). Günümüzde Helicobacter pylori infeksiyonları tesbitinde kullanılan çeşitli tanısal metotlarda mevcuttur. Bunlar, invaziv ve noninvaziv metodlar olarak ayrılır. İnvaziv testler arasında kültür, histopatolojik testler, hızlı üreaz testi ve Polimeraz Zincir Reaksiyonu (PCR) sayılabilir. Noninvaziv testler arasında ise serolojik testler, ÜNT ve HpDA bulunmaktadır (10). Helicobacter pylori tanısı aynı zamanda Hemotoksilen Eozin (HE) boyama ile konulabilir. Tanının spesivitesini arttırmak için en az iki boyama yöntemi tavsiye edilmektedir. Rutin H.E boyama ve modifiye Giemza diğer boyalardan daha avantajlı durumdadırlar (11,12).

Helicobacter pylori tüm dünyada yaygın patojendir. Düşük sosyoekonomik düzey ve kalabalık toplumlarda enfeksiyon gelişme riski artmaktadır (13). Gelişmiş ülkelerde prevalans %10-30 arasında iken, gelişmekte olan ülkelerde %60-85 arasındadır (14). Ülkemizde de bu konu ile ilgili birçok araştırma yapılmıştır. Doğancı ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada 6 ay -5 yaş arası Helicobacter pylori seroprevalansı %73,3 olarak bulunmuştur (15). Konakçı ve arkadaşları 2010 yılında endoskopik mide biyopsisi yapılan 218 hastanın 110'unda (%50,5), H.pylori'yi pozitif saptamışlardır (16). Konya bölgesinde yapılan çalışmalarda, Kesli ve arkadaşları 2010 yılında yaptığı çalışmada dispepsi şikayeti ile başvuran ve mide endoskopisi yapılan 168 hastanın %36,6'sında H.pylori saptamışlardır (17).

Eorogast çalışma grubunun 3194 kişi üzerinde yapılan araştırmasında H.pylori

pozitifliği Mineapolis-St. Paul Minnesota'da %15, Japonya'da %62, polanyada ise %70 olarak bildirilmiştir (18). 1995'de Budapeşte'de yapılan 2937 mide biyopsisi incelenmiş ve H.pylori %78 olarak saptanmıştır (19). Bizim çalışmamızda H.pylori pozitifliği %60,2 olarak saptanmıştır. Bu sonuçlar değerlendirildiğinde, batı bölgelerine göre daha yüksek olduğu görülmüş olup, çevresel faktörler, beslenme, hijyen ve gelişmişlik düzeyi ile ilgili olabileceği düşünülmektedir.

ABD'de 1993'de yapılan bir çalışmada ileri yaşlarda atrofik gastrit insidansının artması ile H.pylori'nin ekolojik yuvasını kaybetmesi sonucu sıklığının azaldığı gösterilmiştir (20). Ülkemizde 2003 yılında yapılan bir çalışmada ise yaş grupları arasında H.pylori açısından anlamlı fark bulunmadığı belirtilmiştir (21). Yine korkmaz ve arkadaşlarının 2014' de yaptıkları bir araştırmada ileri yaş grubunda H.pylori pozitifliğinin yaşla birlikte azaldığı ve istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olduğu saptanmıştır (22). Bizim çalışmamızda da H.pylori pozitifliğinin 17-52 yaş grubunda, 53 ve üzeri yaş grubuna göre daha yüksek olduğu görülmüş. Ancak istatistiksel olarak her iki grup arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Sonuç olarak; endoskopi ünitemizde gastroskopi yapılan hastalarda H. Pylori sıklığı %60,2 bulunmuş olup, şiddetli pozitiflik oranı daha yüksektir. H. pylori pozitifliği açısından yaş ve cinsiyet olarak anlamlı fark olmadığı görülmüştür.

## Kaynaklar

1. Yücel T, Aygin D, Şen S, Yücel O. The prevalence of Helicobacter pylori and related factors among university students in Turkey. *Jpn J Infect Dis* 2008; 61(1): 179-83.
2. Suerbaum S, Michetti P. (2002). Helicobacter pylori infection. *N Engl J Med*. 347(15): 1175-86.
3. Özkan TB. Çocuklarda H. Pylori enfeksiyonunda seroloji, tanı ve tedavi. *Uludağ Üni. Tıp Fak. Derg.* 2007;33(1): 81-5.
4. Tünger Ö. Helicobacter pylori enfeksiyonları. *İnfeksiyon Dergisi* 2008; 22(1): 107-15.
5. Açık Y, Gülbayrak C, Dönder E, Yalnız M. Fırat Tıp Merkezine dispeptik yakınmalarla başvuran hastalarda Helicobacter pylori sıklığı ve etkileyen faktörler. *OMÜ Tıp Fak. Derg.* 2003; 20(1): 82-8.
6. Bulut M, Armağan E, Kıyıcı M, Balcı V, Atar N, Gürel S. Acil servise epigastrik ağrı yakınmasıyla başvuran hastalarda Helicobacter pylori sıklığı ve tanıda kalitatif serum IgG testinin yeri. *Uludağ Tıp Fak. Derg.* 2004; 30(1): 7-10.
7. Da Silva KJM, Villres CA, Monterio MS, Colauto C, Santos AF, Mattar R. Validation of a rapid stool antigen test for diagnosis of Helicobacter pylori infection. *Rev Inst Med Trop Sao Paulo* 2010; 52(1): 125-8.
8. Ataseven H, Demir A, Keçeci M. Pektik ülserle bağlı üst gastrointestinal kanamalı olgularda Helicobacter pylori eradikasyonunun fekal antijen testi ile tespiti. *FÜ Tıp Fak. Derg.* 2004; 18(2): 199-204.
9. McNulty C.A, Lehours P, Megraud F. (2011). Diagnosis of Helicobacter

- pylori Infection. *Helicobacter*. 16(1): 10-8.
10. Granstrom M, Lehours P, Bengtsson C, Megraud F. (2008). Diagnosis of *Helicobacter pylori*. *Helicobacter*. 13(1): 7-12.
  11. Lash RH, Lauwers GY, Odze RD, Genta RM. Inflammatory disorders of the stomach. In Odze RD, Goldblum JR (eds). *Surgical Pathology of the GI Tract, Liver, Biliary Tract and Pancreas*. 2nd ed. Philadelphia, Elsevier Saunders: 2009. P.269-321.
  12. Lee JY, Kim N. Diagnosis of *Helicobacter pylori* by invasive test: histology. *Ann Transl Med* 2015;3(1):10.
  13. Erbey F, Acar MN, Balahur H, Güven A. Van Gölü Havzasında 1-18 Yaş Grubu Çocuklarda *Helicobacter pylori* sıklığı. *Çocuk Enf. Derg.* 2010;4:93-5.
  14. Şimşek İ, Binicier ÖB. *Helicobacter pylori*. İç Hastalıkları Dergisi 2011;18:13-26.
  15. Doğancı T, Kansu A, Doğancı L, Girgin N. 6 ay -5 yaş arası çocuklarda *Helicobacter Pylori* seroprevalansı. *Turk J Gastroenterol* 1998;2:138-145.
  16. Konakçı N, Gülten M, İbanoğlu MS, et al. Kronik aktif gastritli olgularda *Helicobacter pylori* sıklığı. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2010; 36(1): 7-10.
  17. Kesli R, Göktürk H.S, Erbayrak M, Karabağlı P, Terzi Y. (2010). Comparison of the diagnostic values of the 3 different stool antigen tests for the noninvasive diagnosis of *Helicobacter pylori* infection. *J Investig Med*. 58(8):982-6.
  18. The Eurogast Study Group. Epidemiology of and risk factor for *Helicobacter pylori* infection among 3194 asymptomatic subjects in populations. *GUT* 1193; 34(12): 1672-6.
  19. Joos A, Nemzeth A, Zsolnay G, Kövari E, Papp J. Gastric biopsies and *Helicobacter pylori*. *ORV Hetil* 1995;136(12): 1975-82.
  20. Megraud, F. (1993). Epidemiology of *Helicobacter pylori* infection: *Helicobacter pylori*. *Gastroenterology Clin North America*. 22(1): 73-88.
  21. Açık Y, Gülbayrak C, Dönder E, Yalnız M. (2003). Fırat tıp merkezine dispeptik yakınmalarla başvuran hastalarda *Helicobacter pylori* sıklığı ve etkileyen faktörler. *O.M.Ü. Tıp Dergisi*. 20(1): 82-8.
  22. Korkmaz H, Kerpiç O, Temel T. 2014, Konya Bölgesinde Gastroskopi Yapılan Hastalarda Histopatolojik Bulgular ve *Helicobacter Pylori* Sıklığı. *Osmangazi Tıp Dergisi* 36(1):44-49.

