

MİDE REZEKSİYONLU HASTALARIN ENDOSKOPIK DEĞERLENDİRİLMESİ

ENDOSCOPIC EVALUATION OF PATIENTS WITH GASTRIC RESECTION

Ahmet UYANIKOĞLU, Can DAVUTOĞLU, Ahmet DANALIOĞLU*

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı, mide rezeksiyonlu hastalarımızın endoskopik bulgularını inceleyerek reflü, ülser ve malignite sıklığını tesbit etmektir.

Gereç ve yöntem: Bu çalışmada Nisan 1998, Temmuz 2005 tarihleri arasında hastanemiz İç Hastalıkları Endoskopi Ünitesinde yapılmış olan gastroskopik incelemelerden, opere mide tesbit edilen 168 vakanın endoskopik bulguları retrospektif olarak incelendi.

Bulgular: 168 hastanın 131'i erkek, 37'si kadın; yaş ortalaması 57; yaş dağılımı 30-85 idi. Vakaların endoskopik bulgularının dökümü aşağıdaki gibi idi: 77 vaka (%45,8) alkalen reflü gastrit, 58 (%34,5) gastrit, 13 (%7,8) anastomoz ülseri, 4 (%2,4) malignite ve bir vaka (%0,58) polip.

Sonuç: Değerlendirmemizde en sık rastladığımız endoskopik bulgu alkalen reflü gastrit oldu. Mide rezeksiyonlu hastalarda malignite gelişme oranının %2,4 olduğu ve bu değer tüm gastroskopi sonuçlarımızı değerlendirdiğimizde elde ettiğimiz orandan (%1,75) yüksek olduğu sonucuna ulaşıldı.

Anahtar kelimeler: Opere mide, gastrektomi, endoskopi

ABSTRACT

Objectives: The purpose of this trial was to evaluate outcomes of endoscopic findings in patients with partial gastrectomy, incidence of reflux, ulcer, and malignancy.

Materials and methods: The records of one hundred and sixty eight patients with gastric resection were evaluated retrospectively.

Results: One hundred and sixty eight patients (131 males, 37 females with mean age of 57 years, range 30-85) had gastric operation. 77 patients (45.8%) had alkaline reflux gastritis, 58 (34.5%) gastritis, 13 (7.8%) ulcer in the anastomosis line, 4 (2.4%) malignancy, and one (0.58%) polip.

Conclusion: The most common endoscopic finding was alkaline reflux gastritis. We evaluated incidence of malignancy as 2.4%, this ratio was higher than all our gastroscopic malignancy finding (1.75%)

Key words: Gastric resection, gastrectomy, endoscopy

GİRİŞ

Proton pompa inhibitörleri ve antibiyotik kombinasyonları ile Helikobakter pylori (Hp) eradikasyonu peptik ülserin tedavisini köklü bir şekilde değiştirmiştir. Hp eradikasyonu duodenal ülser sıklığını, benzer şekilde gastrektomi ihtiyacını oldukça azaltmıştır (2,4-7,10).

Enterik reflü ve Hp enfeksiyonunun gastrik mukozaya sinerjik zararı dokunduğu düşünülmektedir. Hp'nin opere midede gastrik lezyonların gelişmesinde önemli rolü vardır (3). Safra reflüsü ve Hp enfeksiyonunun distal gastrektomi sonrası gastrit gelişmesinde ana patojenik faktörler olduğunun bilinmesine rağmen hangisinin patogenezi daha önemli olduğu bilinmemektedir. Safra reflüsünün önlenmesinde rekonstrüksiyon teknikleri önemli rol oynar (1).

Gastrektomi sonrası alkalen reflü sıklıkla saptanan bir bulgu olup hastalarda çeşitli semptomlara ve gastrite yol açarak hastanın yaşam kalitesini bozmaktadır (8). Gastrektomili hastalar ülser ve malignite gelişme riski altındadırlar.

Bu çalışmada hastanemiz endoskopi ünitesine son sekiz yılda çeşitli nedenlerden dolayı gastroskopi isteği ile gönderilmiş olan opere mide vakalarının endoskopik bulgularını retrospektif olarak inceleyerek; alkalen reflü, anastomoz hattında ülser ve malignite sıklığını tesbit etmeyi amaçladık.

GEREÇ ve YÖNTEM

Nisan 1998, Temmuz 2005 tarihleri arasında hastanemiz İç Hastalıkları Endoskopi Ünitesine gastroskopi isteği ile gönderilen hastalardan 5306 hastanın endoskopi raporu retrospektif

Dergiye geldiği tarih/ Date received: 29.08.2006

* Bezm-i alem Valide Sultan Vakıf Gureba Eğitim Hastanesi, İç Hastalıkları, İstanbul, Türkiye
(İletişim kurulacak yazar: auyanikoglu@hotmail.com)

olarak tarandı. Bu hastalardan opere mide/gastrektomili hasta tesbit edilenler retrospektif olarak ayrıntılı incelendi. İncelenen tüm raporlarda işlemler tecrübeli gastroenterologlar tarafından ve Fujimon videoendoskoplar kullanılarak yapılmıştı. İnceleme raporlarında özofagus, Z çizgisi, kardiya, bakiye mide, anastomoz hattı ve distal urve(ler) incelendi. Bu anatomik bölgelerle ilgili yeterli bilgi içermeyen raporlar değerlendirilmeye alınmadı. Bu kriterleri taşıyan 168 vaka değerlendirildi. Hastalar işleme on saatlik katı ve beş saatlik sıvı kısıtlamasını takiben alınmıştı. Premedikasyonda ksilokain kullanılmıştı. İşlemler sedasyonsuz yapılmıştı.

BULGULAR

Toplam 5306 endoskopi raporundan mide rezeksiyonu yapıldığı saptanan 168 (%0,31) hasta değerlendirmeye alındı. Endoskopi raporundan çalışmaya alınma kriterlerine uyan 168 (%0,31) hasta rezeke mide olarak değerlendirmeye alındı. Bu hastalardan 131'i erkek, 37'si kadın; yaş ortalaması 57; yaş dağılımı 30-85 idi. Bulgular tabloda gösterilmiştir.

Tablo. Gastrik operasyon geçirmiş hastalarda endoskopik bulgularımız

Bulgu	Hasta sayısı	
Alkalen reflü gastrit	77	(%45,8)
Gastrit	58	(%34,5)
Anastomoz ağzında ülser	13	(%7,8)
Malignite	4	(%2,4)
Anastomoz hattında polip	1	(%0,58)

Son altı yılda çeşitli nedenlerden dolayı gastroskopi istenen hastalarımızda rezeke mide sıklığı binde 31 idi. Mide rezeksiyonu geçirmiş olan hastaların yaklaşık yarısında endoskopik alkalen reflü gastrit saptandı.

Taranan 5306 gastroskopi hastasından 190'ında mide ülseri saptanırken rezeksiyonlu 168 hastadan 13'ünde ülser saptandı. Rezeke midelerde ülser sıklığı artmış olarak tesbit edildi: (%0,35'e %7,8; p<0,005).

Taranan 5306 hastanın 93'ünde mide tümörü saptanırken 168 opere mide hastasının 4'ünde malinite tesbit edildi. Rezeke midelerde malinite sıklığı artmış bulundu (%1,75'e %2,4; p<0,005).

TARTIŞMA

Operate mide hastalarında en sık görülen sorunlar alkalen reflü gastriti, anastomoz hattında ülser ve malignite gelişmesidir. Gastrektomi sonrası alkalen reflü sık saptanan bir bulgu olup hastalarda çeşitli semptomlara ve gastrite neden olmaktadır. 24 saatlik gastrik pH monitorizasyonu yapılarak alkalen reflünün araştırıldığı bir çalışmada incelenen 63 opere mideli hastanın 38'inde (%60,3) duodenogastrik reflü saptanmıştır (8). Bizim çalışmamızda da aynı şekilde alkalen reflü yüksek oranda (168 hastanın 77'sinde) tesbit edilmiştir. Ancak bizim çalışmamızda reflü 24 saatlik PH monitorizasyonu ile değil, endoskopik bulgu olarak değerlendirilmiştir.

Yapılan bir çalışmada incelenen 186 opere gastritli hastanın 83 tanesinde (%44,6) rekürren ülser saptanmıştır. Ülser saptanan ve ülseri olmayan hasta grupları arasında Hp insidansı bakımından anlamlı fark bulunmamıştır (4). Bizim çalışmamızda 168 hastanın 13'ünde (% 7,8) ülser saptanmış, hastalarda Hp bakılmamıştır. Bu çalışmayla karşılaştırıldığında ülser sıklığı bizde daha düşük oranda saptanmıştır. İncelenen tüm gastroskopi raporlarımızda saptanan mide ülser sıklığına göre gastrektomili hastalarımızda artmış ülser sıklığı artmıştı (%0,35'e %7,8; p<0,005).

Hp infeksiyonu ve parsiyel gastrektomi gastrik kanser için risk faktörleridir. Bir çalışmada Hp sıklığı gastrektomili 22 hastanın 17'sinde (%77,3) saptanmıştır. Metaplazi 22 hastanın 18'inde, kronik atrofik gastrit 22 hastanın 20'sinde, kistik glandüler dilatasyon 22 hastanın 21'inde görülmüştür. 22 hastadan 4'ünde Tip I, 5'inde Tip IIA, 9'unda Tip IIB metaplazi tesbit edilmiştir. Dokuz hastanın 16 biyopsisinde displazi tesbit edilmiştir. Hp intestinal metaplazi Tip I'de (biyopsilerin %44,8'inde), Tip IIA (%32,7) ve Tip IIB'ye (%25) göre daha fazla görülmüştür. Hp'nin daha çok inflamasyon ve hücre proliferasyonu ile ilgili olduğu tesbit edilmiştir. Hp'nin gastrektomiden yıllar sonra görülmekte ve hücre proliferasyonunu arttırmakta olduğu, histolojik olarak premalign (Tip IIB ve displazi) bölgelerde bulunmadığı ileri sürülmüştür (9). Operate mide hastaları artmış malignite riski taşımaktadırlar. Bizim çalışmamızda ayrıntılı histopatolojik inceleme ve Hp araştırması yapılmamış; sadece endoskopi bulgular değerlendirilmiş ve 168 hastanın 4'ünde (%2,4) malignite saptanmıştır. İncelenen tüm hastalara göre malignite riskini artmış olarak saptadık (%1,75'e %2,4; p<0,005).

Her ne kadar son yıllarda gastrektomi ihtiyacı dolayısıyla gastrektomili hasta sayısı azalmış olsa da bu hastalarda sıklıkla alkalen reflü geliştiğini, ülser ve malignite riskinin normal erişkin popülasyonuna göre artmış olduğunu tesbit ettik. Bu hastaların endoskopik olarak düzenli takiplerinin yapılması gerektiğini düşünüyoruz.

KAYNAKLAR

1. Abe H, Murakami K, Satoh S, Sato R, Kodama M, Arita T, Fujioka T. Influence of bile reflux and Helicobacter pylori infection on gastritis in the remnant gastric mucosa after distal gastrectomy. J Gastroenterol 2005;40:563-569.
2. Coelho-Neto Jde S, Andreollo NA, Lopes LR, Nishimura NF, Brandalise NA, Leonardi LS. Late follow-up of gastrectomized patients for peptic ulcer: clinical, endoscopic and histopathological aspects. Arq Gastroenterol 2005;42:146-152.
3. Giuliani A, Caporale A, Demoro M, Benvenuto E, Scarpini M, Spada S, Angelico F. Gastric cancer Precursor Lesions and Helicobacter pylori Infection in Patients with Partial Gastrectomy for Peptic Ulcer. World J Surg 2005;29:1127-1130.
4. Huang WH, Wang HH, Wu WW, Lai HC, Hsu CH, Cheng KS. Helicobacter pylori infection in patients with ulcer recurrence after partial gastrectomy. Hepatogastroenterology 2004;51:1551-1553.
5. Kirsch C, Madisch A, Piehler P, Bayerdorffer E, Stolte M, Mielke S. Helicobacter pylori in gastric corpus of patients 20 years after partial gastric resection. World J Gastroenterol

- 2004;10:2557-2559.
6. Leivonen M, Nordling S, Haglund C. The course of Helicobacter pylori infection after partial gastrectomy for peptic ulcer disease. Hepatogastroenterology 1998; 45:587-591.
 7. Leivonen MK, Haglund CH, Nordling SF. Helicobacter pylori infection after partial gastrectomy for peptic ulcer and its role in relapsing disease. Eur J Gastroenterol Hepatol 1997; 9:371-374.
 8. Robles-Campos R, Lujan-Mompean JA, Parrilla-Paricio P, Bermejo-Lopez J, Liron-Ruiz R, Torralba-Martinez JA, Morales-Cuenca G, Molina-Martinez JA. Role of Helicobacter pylori infection and duodenogastric reflux in the pathogenesis of alkaline reflux gastritis after gastric operations. Surg Gynecol Obstet 1993;176:594-598.
 9. Safatle-Ribeiro AV, Ribeiro U Jr, Clarke MR, Sakai P, Ishioka S, Garrido AB Jr, Gama-Rodrigues J, Safatle NF, Reynolds JC. Relationship between persistence of Helicobacter pylori and dysplasia, intestinal metaplasia, atrophy, inflammation, and cell proliferation following partial gastrectomy. Dig Dis Sci 1999;44:243-252.
 10. Schilling D, Adamek HE, Wilke J, Schauwecker P, Martin WR, Arnold JC, Benz C, Labenz J, Riemann JF. Prevalence and clinical importance of Helicobacter pylori infection in patients after partial gastric resection for peptic ulcer disease. A prospective evaluation of Helicobacter pylori infection on 50 resected patients compared with matched nonresected controls. Z Gastroenterol 1999;37:127-132.
-