

Özefagus varis kanamaları dışındaki üst gastrointestinal sistem kanamalı 141 olgunun analizi

Analysis of 141 cases with upper gastrointestinal system bleeding excluding esophageal variceal bleeding

Ferhat EKİNCİ¹, Utku Erdem SOYALTIN², Ercan ERSOY⁴, Ömer Burçak BİNİCİER³, Coşkun YILDIZ³, İhsan Sedat ERTEM³, Harun AKAR⁴

¹Dörtüyl Devlet Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği, Hatay, Türkiye

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Endokrinoloji Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

³Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, İzmir, Türkiye

⁴Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği, İzmir, Türkiye

ÖZ

Amaç: Varis dışı üst gastrointestinal sistem (VDÜĞİS) kanama tanısı ile takip edilen olgularımızın özelliklerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniğine 01.08.2013 ile 01.08.2014 tarihleri arasında başvuran ve İç Hastalıkları ile Gastroenteroloji Kliniğinde yatarak izlenen VDÜĞİSK 141 hasta demografik özellikleri, nedensellik ilişkileri, risk faktörleri açasından ele alınmıştır.

Bulgular: Doksan yedisi (%68,8) erkek, 44'ü (%31,2) kadın olan 141 olgunun yaş ortalaması 63.2±17,3 yıl (20-103) idi. Olguların 36'sında (%25,5) sigara kullanımı, 21'inde (%14,9) alkol almı, 39'unda (%27,7) aspirin, 51'inde (%36,2) nonsteroid anti-inflamatuvar ilaç (NSAİİ), 13'ü (%9,2) klopidogrel, 13'ü (%9,2) warfarin, 3'ü (%2,1) yeni nesil oral antikoagulan ve 8'inde (%5,7) proton pompa inhibitörü (PPI) almı mevcut idi. Eşlik eden komorbidite sıralamasında hipertansiyon (HT) ilk sırayı 55 (%39,0) olgu ile alırken, koroner arter hastalđı (KAH) 33 (%23,4) olguda, diyabetes mellitus (DM) 27 (%19,1) olguda, serebrovasküler hastalık (SVH) hikayesi 16 (%11,3) olguda, kronik böbrek yetersizliği (KBY) 13 (%9,2) olguda, malignite 13 (%9,2) olguda belirlendi. Yapılan üst gis endoskopi sonucunda görülen kanama nedenlerinde duodenum ülseri (%45) ilk sırayı alırken, sırası ile diğerleri mide ülseri (%25) ve antral gastrit (%19) olarak raporlandı.

Sonuç: Ülkemizde endoskopi ile raporlanan, VDÜĞİSK'nin ilk sıra görölme nedeninin duodenal ülser olduğu belirlenmiştir. Kanayan olgularda yaşın ileri olması, komorbidite ve kullanılan ilaçlar (NSAİİ vs) ölüm oranlarında artış olarak yansımaktadır.

Anahtar kelimeler: Gastrointestinal sistem kanaması, risk faktörleri, endoskopi

ABSTRACT

Objective: To assess the characteristics of patients with upper non-variceal gastrointestinal system bleeding (NVUGISB).

Methods: Hundred and forty-one inpatients with NVUGISB who were referred to the Tepecik Research and Training Hospital, between 08.01.2013 ile 08.01.2014 and examined in the Gastroenterology and Internal Medicine Department were assessed regarding their demographic characteristics, causal relationship and risk factors

Results: The mean age of the 141 patients was 63.2±17.3 (20-103) years. The study population consisted of 97 (68.8%) male and 44 (31.2%) female patients. Thirty-six (25.5%) patients were smokers, and 21 (14.9%) of them used alcohol. They had also used acetyl salicylic acid (ASA) (n=39: 27.7%), non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) (n=51: 36.2%) clopidogrel (n=13: 9.2%), warfarin (n=13: 9.2%), new generation oral anticoagulants (n=3: 2.1%), and proton pump inhibitors (n=8: 5.7%). Comorbid diseases of the patients were as follows; hypertension (n=55: 39%), coronary artery disease (n=33: 23.4%), diabetes mellitus (n=27: 19.1%), chronic renal failure cerebrovascular accident history (n=16: 11.3%), and malignancy (n=13: 9.2%) were determined. The first three most common causes of bleeding detected by endoscopy were duodenal ulcer (45%), gastric ulcer (25%) and antral gastritis (19%).

Conclusion: Duodenal ulcer was found as the most common cause of NVUGISB in this study. Bleeding is seen in the elderly more commonly and advanced age, co-morbid diseases and drugs used (NSAID etc) increase the mortality.

Keywords: Gastrointestinal system bleeding, risk factors, endoscopy

Alındığı tarih: 19.01.2017

Kabul tarihi: 13.03.2017

Yazışma adresi: Uzm. Dr. Ferhat Ekinci, Dörtüyl Devlet Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği, Hatay - Türkiye

e-mail: drferhatekinci@hotmail.com

GİRİŞ

Üst gastrointestinal sistem (GİS) kanamaları, Treitz ligamentine kadar olan proksimal duodenum ile üst özofagus sfinkteri arasında lümen içine olan kanamayı gösterir ⁽¹⁾. GİS kanamaları; endoskopi ve anjiyografideki gelişmelere rağmen, yüksek mortalite, morbidite ve yatış maliyeti nedeniyle önemli bir medikal sorundur ⁽²⁾. Üst GİS kanamaları da etiyojisi ve tedavi yönetimi gibi birçok faktör nedeniyle varis ve varis dışı üst GİS kanamalar (VDÜGİS) olmak üzere ikiye ayrılır. Varis dışı kanamalar üst GİS mukozasının erozyon ve ülserasyonları nedeniyle oluşur ve büyük bir kısmı spontan olarak durur ⁽³⁾.

Tüm tıbbi gelişmelere rağmen, mortalite %5-10 gibi yüksek bir orandır ⁽²⁾. Mortaliteyle ilişkili faktörler özellikle ileri yaş, nöks kanama, komorbidite (kardiyak nedenler, kronik karaciğer hastalığı, solunum ve santral sinir sistemi hastalığı, böbrek yetmezliği), peptik ülser veya geçirilmiş cerrahi girişim öyküsü, hematemezle prezentasyon ve hipotansiyon gelişimidir ⁽⁴⁾.

Bu çalışmada, kliniğimize başvuran VDÜGİS kanamalı hastaların, etiyojisi, risk faktörleri ve endoskopik sonuçların araştırılması ve analizi amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışmamızda, Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesine 01.08.2013 ile 01.08.2014 tarihleri arasında başvuran ve Dahiliye ile Gastroenteroloji Kliniklerinde izlenen VDÜGİS kanaması tanılı 18 yaş üstü hastalar prospektif olarak takip edildi. Hastaların yaşı, cinsiyeti, başvuru semptomları, sigara veya alkol alışkanlıkları, kullandıkları ilaçlar, komorbid hastalıklarının olup olmadığı, fizik muayene bulguları ve endoskopik bulgular çalışma formlarına kaydedildi.

Verilerin tanımlayıcı istatistiksel analizinde SPSS 18.0 paket programı kullanıldı. Sürekli değişkenleri tanımlamak için deskriptif istatistikler kullanılmıştır (ortalama, standart sapma, minimum, medyan, mak-

simum). İstatistiksel anlamlılık düzeyi 0,05 olarak belirlenmiştir. Analizler MedCalc Statistical Software version 12.7.7 (MedCalc Software bvba, Ostend, Belgium; <http://www.medcalc.org>; 2013) programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya katılan toplam 141 hastanın yaş ortalaması 63,2±17,3 (Tablo 1’de gösterilmiştir.) olup, 44’ü (%31,2) kadın, 97’si (%68,8) erkektir. Hastalar eşlik eden hastalık açısından incelendiğinde, 55’inde (%39,0) hipertansiyon, 27’sinde (%19,1) diyabetes mellitus, 33’ünde (%23,4) koroner arter hastalığı, 13’ünde (%9,2) kronik böbrek yetmezliği, 16’sında (%11,3) serebrovasküler hastalık ve 13’ünde (%9,2) malignite (Tablo 2’de gösterilmiştir.) öyküsü alındı. Hastaların sigara ve alkol alışkanlıkları sorgulandığında, 36’sının (%25,5) sigara, 21’inin (%14,9) alkol kullandıkları öğrenildi. Hastaların kullandıkları ilaçlar ise, 51’inde (%36,2) NSAİİ, 39’unda (%27,7) asetilsalisilikasit, 16’sında (%11,3) klopidogrel, 13’ünde (%9,2) warfarin, 3’ünde (%2,1) yeni nesil oral antikoagulan ve 8’inde (%5,7) proton pompa inhibitörü (PPI) şeklinde (Tablo 3’te gösterilmiştir) idi.

Hastaların sistolik tansiyon ortalaması 113,2±21,5, diyastolik tansiyon ortalaması 65,8±15,5, nabız orta-

Tablo 1. Demografik verilerin analizi.

N (141)	Ort.	Medyan	St.Sapma	Min.	Maks.
Yaş (yıl)	63,2	64	17,3	20	103
Sistolik tansiyon	113,2	110	21,5	56	170
Diyastolik tansiyon	65,8	65	13,5	30	121
Nabız	91,7	88	18,7	64	158

Tablo 2. Hastaların cinsiyeti ve eşlik eden hastalıkları.

	N	%
Cinsiyet		
Kadın	44	31,2
Erkek	97	68,8
Hipertansiyon	55	39,0
Diyabetes mellitus	27	19,1
Koroner arter hastalığı	33	23,4
Kronik böbrek yetmezliği	13	9,2
Serebrovasküler hastalık	16	11,3
Malignite	13	9,2

laması ise $91,7 \pm 18,7$ olarak ölçüldü.

Hastalar geliş prezentasyonu ile değerlendirildiğinde 85'i (%60,3) siyah renkli dışkılama, 37'si (%26,2) kanlı kusma, 19'u (%13,5) ise atipik yakınmalar olduğu görüldü.

Hastaların yapılan endoskopik görüntülenmesinde, 57'sinde (%45) duodenal ülser 32'sinde (%25) gastrik ülser, 24'ünde (%19) antral gastrit, 3'ünde (%2,3) özofajit, 10'unda ise (%7,9) (Tablo 4'te gösterilmiştir) tümoral görünüm raporlandı.

Tablo 3. Hastaların kullandığı ilaçlar ile sigara/alkol alışkanlıkları.

İlaçlar ve alışkanlıklar	N	%
NSAİİ	51	36,2
Asetilsalisilikasit	39	27,7
Klopidogrel	16	11,3
Antikoagulan	13	9,2
	Warfarin	
	Yeni nesil oral antikoagulanlar	3 2,1
	Antikoagulan kullanımı yok	125 88,7
Proton pompa inhibitörü	8	5,7
Sigara içimi	36	25,5
Alkol alımı	21	14,9

Tablo 4. Hastaların endoskopi sonuçları.

Endoskopi	N	%
Duodenal ülser	57	45
Gastrik ülser	32	25
Antral Gastrit	24	19
Özofajit	3	2,3
Tümoral Görünüm	10	7,9

TARTIŞMA

Üst GİS kanamaları, sık karşılaşılan gastroenterolojik acil sorunlardan biridir ve önemli bir mortalite ve morbidite nedenidir (2). Hastalarımızın yaş ortalamasının 63,2 olarak saptanmasında olduğu gibi literatür ile de uyumlu olarak yaşın ilerlemesi GİS kanamaları için önemli bir risk faktörüdür (5). Çalışmamızda, %68,8 gibi yüksek bir oranda erkek cinsiyet hakimiyeti mevcut olup, yine yapılan diğer çalışmalarla uyumlu bir veri olarak elde edilmiştir (5).

Olgularımızda sigara kullanımı (%25,5) literatür ile kıyaslandığında daha düşük, alkol kullanımı (%14,9) ise daha yüksek görüldü (6,7). Olgularımızın %36,2'sinde NSAİİ, %27,7'sinde asetilsalisilikasit,

%11,3'ünde klopidogrel, %9,2'sinde warfarin, %2,1'inde yeni nesil oral antikoagulan kullanımı mevcuttu. NSAİİ ve asetilsalisilikasit kullanımı (%63,9) birlikte değerlendirildiğinde, literatür verileri ile kıyaslandığında (%30-50), oldukça yüksek oranda saptandı (6-9). Sekiz hastamızda ise PPI kullanmasına rağmen, GİS kanama gelişmiş olması ise dikkat çekici görüldü.

Hastaların geliş prezentasyonu, %60,3'ü melena, %26,2'si hematemez, %13,5'i ise atipik yakınmalar idi. Köseoğlu ve ark.'nın (7) 2011 yılında yaptıkları çalışmada, melana (%52,1), hematemez (%22,4) olarak görülmüş ve yine yayınlanan diğer çalışmalarda da benzer veriler sunulmuştur (6).

Çalışmamıza alınan 143 hastanın 123'üne endoskopik girişim yapılabildi ve lezyonlar tanımlanabildi. Hastalarımızın %45'sinde duodenal ülser, %25'inde gastrik ülser %19'unda antral gastrit, %2,3'ünde özofajit ve %7,9'unda tümoral görünüm saptandı. VDÜGİS kanamalarının en sık görülen nedeni duodenal ülser olmakla birlikte çalışmamızda literatür verileri ile uyumlu oranda görülmüştür (6,7). Aynı zamanda, çalışmamızda yine NSAİİ kullanımının sık görülmesi, komorbid hastalıklar, ülkemizde Hp enfeksiyonun sık bulunması ile hastanemizin bir referans merkezi olmasının bu sonuçta etkili olduğu düşünülmektedir (10).

Acil servise başvuran VDÜGİS kanaması tanısı ile yatırılarak izlenen hastalarımızın demografik verileri genel olarak literatürle uyumluluk göstermektedir. Yapılan diğer yayınlarda da belirtildiği gibi izlediğimiz olgularda da VDÜGİSK'nın ilk sıra nedeni duodenal ülserdir. Özellikle Aspirin ve diğer NSAİİ'lar gibi gastrik mukozaya toksik ilaçların gereksiz kullanımlarından kaçınılması veya dikkatli kullanılması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Yamada T. Handbook of Gastroenterology. Philadelphia. Lippincott Williams & Wilkins. 2002; 16-8.
2. Adler DG, Leighton JA, Davila RE, Hirota WK, Jacobson BC, Qureshi WA, et al. ASGE guideline: the role of endoscopy in acute non-variceal upper-GI hemorrhage. Gastrointest Endosc. 2004;60:497-504.

- [https://doi.org/10.1016/S0016-5107\(04\)01568-8](https://doi.org/10.1016/S0016-5107(04)01568-8)
3. Alkim H, şaşmaz N. Akut üst gastrointestinal sistem kanaması. In: Özden A, şahin B, Yılmaz U, Soykan İ, eds. Gastroenteroloji. 1. ed. Ankara: Fersa Matbaacılık. 2002;141-8.
 4. Ulaşoğlu C. Varis dışı üst gastrointestinal sistem kanamaları. Çapa Gastroenteroloji Günleri Mezuniyet Sonrası Eğitim Kursu Kitabı. 2002; 28.
 5. Di Fiore F, Lecleire S, Merl V, et al. Changes in charecteristics and outcome of acute upper gastrointestinal haemorrhage: a comparison of epidemiology and practices between 1996 and 2000 in a multicentre French study. *European Journal of Gastroenterology & Hepatology*. 2005;6:641-7. <https://doi.org/10.1097/00042737-200506000-00008>
 6. Ateř F, Karıncaoğlu M, Aladađ M. Varis Dışı Üst Gastrointestinal Sistem Kanamalı 524 Olgunun Deđerlendirilmesi. İnönü Üniversitesi Tıp Fakóltesi Dergisi. 2008;15:93-8.
 7. Köseoğlu Z, et al. Özefagus Varis Kanamaları Disindeki Üst Gastrointestinal Sistem Kanamalı 364 Hastanın Degerlendirilmesi/Evaluation of 364 Cases with Non-Variceal Gastrointestinal System Bleeding. *Journal of Academic Emergency Medicine*. 2011;10(4):165.
 8. Blocksom JM, Tokioka S, Sugawa C. Current therapy for nonvariceal upper gastrointestinal bleeding. *Surg Endosc*. 2004;18:186-92. <https://doi.org/10.1007/s00464-003-8155-4>
 9. Van Leerdam ME, Vreeburg EM, Rauws EA, Geraedts AA, Tijssen JG, Reitsma JB, et al. Acute Upper GI Bleeding: Did Anything Change? Time trend Analysis of Incidenceand Outcome of Acute Upper GI Bleeding Between 1993/1994 and 2000. *Am J Gastroenterol*. 2003;98:1494-9. <https://doi.org/10.1111/j.1572-0241.2003.07517.x>
 10. Özen E, Ekin F, Nevin Oruç N ve ark. Varis dışı üst gastrointestinal sistem kanamalı 412 olgunun irdelenmesi. *Akademik Gastroenteroloji Dergisi*. 2007;6:62-7.