

Şanlıurfa Yöresinde Üst Gastrointestinal Endoskopi Bulguları ve Helicobacter pylori Pozitifliği*

Yaşar Nazlıgöl**, Hüseyin Uslusoy**, Nevin Yılmaz**, Mahmut Dalmaz**, Muharrem Bitiren***

Özet: Şanlıurfa ve çevresinde üst gastrointestinal endoskopi hastalarında endoskopik teşhislerin dağılımını ve Helicobacter pylori (Hp) prevalansını belirlemek amacıyla üst gastrointestinal şikayetleri nedeniyle 243 hastaya endoskopi uygulandı, hızlı üreaz testi (CLOtest) kullanarak Hp enfeksiyonu araştırıldı. 243 vakanın 143'ünde (% 58.8) gastrit ve/veya duodenit, 6'sında (% 2.5) peptik özofajit, 6'sında (% 2.5) peptik ülser, 5'inde (% 2) gastrik karsinom, 1'nde (% 0.4) özofagus kanseri teşhis edildi. Genel Hp prevalansı % 67.9 bulundu. Mide-duodenum patolojisi teşhis edilen vakalarda, ortalama Hp pozitifliğinin normal bulunan vakalardan yüksek olduğu tesbit edildi (% 75.3, % 58.2, p<0.05). Sonuç olarak Şanlıurfa ve çevresinde Hp prevalansı yüksek olmasına rağmen peptik ülser hastalığı seyrek tir.

Anahtar Kelimeler: Üst gastrointestinal endoskopi, peptik ülser, Helicobacter pylori.

Helicobacter pylori (Hp), bilim dünyasına tanıtıldığı 1983'ten bu yana (1) üst gastrointestinal sistemde bir dizi hastalıkta önemli bir patojen olarak suçlanmaktadır; kronik gastrit, peptik ülser, nonülser dispepsi, gastrik karsinom ve MALT lenfoma bunların başlıcalarıdır (2-10). Bakteri bol miktarda üreaz üretir, enzimin gastrik mukozada ortaya çıkarılması Hp enfeksiyonun bulunduğunu gösterir (11-14).

Bu randomize çalışmada, iç hastalıkları polikliniğine üst gastrointestinal şikayetlerle başvuran ve endoskopik tetkik yapılan 243 hastada endoskopik bulguların dağılımını ve Hp ile ilişkisini araştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem

Çalışma endoskopi ünitemizde hızlı üreaz testinin (CLOtest) kullanılmaya başlanıldığı 2.9.1997 ile 29.5.1998 arasında üst gastrointestinal semptomlarla iç hastalıkları polikliniğine başvuran ve üst gastrointestinal sistem endoskopisi uygulanan 243 hasta üzerinde gerçekleştirildi. Hastaların 120'si kadın, 123'ü erkekti. Yaşları 12 ile 84 arasında değişiyordu, yaş ortalaması 42.35 idi.

Pentax FG - 32X panendoskop kullanıldı.

* 12.3.1998 'e kadar olan bulgularımız XVI. Gevher Nesibe Tıp Günleri'nde sunuldu.

** Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları ABD, Şanlıurfa

*** Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji ABD, Şanlıurfa

Yazışma adresi: Yrd. Doç. Dr. Yaşar NAZLIGÖL
Harran Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi
Dahiliye Bölümü, 63100 ŞANLIURFA

Pilorun 3-4 cm proksimalinden alınan tek biopsi örneğinde CLOtest (Delta West, Bentley, Australia) ile Hp araştırıldı. 24 saat içinde pembe renge dönüşüm pozitif olarak kabul edildi. Endoskopik tanımlamada gastrit için mukozal ödem, erozyon, hiperemi ve submukozal hemoraji; duodenitis için mukozal ödem, erozyon, hiperemi; ülser için çapı 5 mm ve üzerindeki lezyonların varlığı; peptik özofajit için özofagus alt uçta hiperemi, lineer ülserlerin varlığı esas alındı.

İstatistiki değerlendirmelerde ki-kare testi kullanıldı.

Bulgular

İkiyüz kırk üç vakanın 143'ünü (% 59) gastrit, duodenit veya gastroduodenit oluşturdu. 1 vakada özofagus kanseri (% 0.4), 6 vakada peptik özofajit (% 2.5), 2 vakada gastrik ülser (% 0.8), 4 vakada duodenal ülser (% 1.6) görüldü. Gastrik karsinom 5 vakada tesbit edildi (% 2.0).

CLOtest ile ortaya çıkarmış olduğumuz Hp pozitiflikleri endoskopik bulgularla birlikte Tablo I'de gösterilmiştir. Endoskopisi normal olarak değerlendirilen 79 hastanın 46'sında (% 58.2), gastrit ve/veya duodenit teşhis edilen 143 hastanın 107'sinde (% 74.8) Hp enfeksiyonu olduğu belirlendi (p<0.05). Gastrik ve duodenal ülser ile gastrik karsinom vakaları sayıca az olduğundan ayrı ayrı Hp pozitifliği için bir değerlendirme yapılmadı. Hp ilişkili patolojiler (2-9) olan gastrit, duodenit, peptik ülser ve gastrik karsinom vakalarında ortalama Hp pozitifliği (% 75.3) olup endoskopisi normal olan gruptan (% 58.2) daha yüksektir (p<0.05).

Endoskopi popülasyonumuzdaki genel Hp prevalansı % 67.9 bulundu.

Tablo I: Endoskopik bulgular ve Helicobacter pylori pozitifliği.

Endoskopik bulgu	Vaka		Hp(+)	
	n	%	n	%
Normal	79	32.5	46	58.2
Peptik özofajit	6	2.5	1	16.7
Özofagus CA	1	0.4	1	100.0
Gastriit/duodenit	143	59	107	74.8
Gastrik ülser	2	0.8	2	100.0
Gastrik CA	5	2.0	3	60.0
Duodenal ülser	4	1.6	4	100.0
Diğerleri	3	1.2	1	33.3
Toplam	243		165	67.9

120 kadın hastanın 84'ünde (% 70), 123 erkek hastanın 81'inde (% 66) Hp bulunduğu belirlendi. Hp pozitifliği yönünden kadın-erkek arasında fark bulunmadı ($p>0.05$).

Tartışma

Üst gastrointestinal patolojilerin görülme sıklıkları yöresel değişiklikler göstermektedir (15-17). Doğu Anadolu illerimizden olan Erzurum ve Van'da özofagus kanseri üst gastrointestinal endoskopi uygulanan hastaların sırasıyla % 4.2 ve % 3.2'sinde, mide kanserinin ise % 6.1 ve % 5.5 'unda teşhis edildiği bildirilmektedir (16,17). Çalışmamızda ise Şanlıurfa yöresinde üst gastrointestinal endoskopi hastalarında özofagus ve mide kanserlerinin görülme sıklığı % 0.4 ve % 2.0 bulundu. Yöremizde, üst gastrointestinal sistem maligniteleri gibi benign gastrik ülser ve duodenal ülser de seyrek görülmektedir (% 0.8, % 1.6). Tablo II'de görüldüğü gibi Erzurum, Van ve Ankara' nın üst gastrointestinal endoskopi popülasyonlarında gastrik ülser oranları % 3.3-5.5, duodenal ülser oranları % 9.1-20.4 arasında değişmektedir (16-18).

Gelişmiş ülkelerde sigara ve aşırı alkol tüketimi, özofagus kanserinin gelişmesinde en önemli predispozan faktörlerdir. Ancak dünyanın bazı bölgelerinde daha sık görülmesi, sıcak yiyecek ve içeceklerin fazla tüketimi ile taze sebze ve meyvenin daha az yenmesine bağlı C ve E vitaminleri gibi esansiyel nutrientlerin eksikliğine bağlanmaktadır (19). Yurdumuzun Doğu Anadolu Bölgesi'nde sıcak bir içecek olan çayın fazla içilmesi, taze sebze ve meyve

tüketiminin az oluşu gibi diyetetik faktörlerin bölgede özofagus kanseri sıklığını artırdığı düşünülmektedir.

Yalnızca bir yöntemle bulduğumuz genel Hp prevalansının (% 67.9) düşük olmamasına rağmen gastrik kanser, peptik ulkus vakalarının azlığı da dikkat çekicidir. C vitamininin mide kanserine karşı da koruyucu etkisi olduğu bildirilmektedir (20). Şanlıurfa yöresinde C vitamininden zengin ve "yeşillik" olarak adlandırılan sebzeler çiğ olarak sıkça yenmektedir. C vitamininden zengin beslenme alışkanlığının yöremizdeki özofagus-mide kanserlerinin sıklığını azalttığı muhtemeldir. Yöremizde peptik ülserin seyrek görülmesi de diyetetik faktörlere ilişkili olabilir. Yurdumuzun diğer taraflarından farklı olarak acı biber, taze ve kırmızı biber olarak çok fazla tüketilmektedir. Kırmızı biberdeki capsaisin maddesi kan akımını hızlandırır ve mukozada sitoprotektif bir etki oluşturur (21).

Şanlıurfa yöresinde, Helicobacter pylori prevalansının yüksek olmasına rağmen özofagogastrik kanserlerin ve peptik ülserin seyrek görülmesinde diyetetik faktörlerin etkili olduğu, ancak deneysel ve daha geniş epidemiyolojik çalışmalarla desteklenmesi gerektiği düşüncesindeyiz.

Tablo II: Yurdumuzun üç ayrı yöresinde ve Şanlıurfa'da üst gastrointestinal sistem endoskopi popülasyonlarında özofagus ve mide kanserleri ile peptik ulkus görülme sıklıkları (%).

Endoskopi merkezi	Özofagus CA	Mide CA	Benign gastrik ulkus	Duodenal ulkus
Erzurum	4.2	6.1	5.5	9.1
Van	3	4.8	3.4	20.4
Ankara	0.4	2.2	3.3	16
Şanlıurfa	0.4	2.0	0.8	1.6

The Endoscopic Findings In Upper Gastrointestinal Endoscopy and Helicobacter pylori Positivity in Şanlıurfa, Turkey

Abstract: In this study, we aimed to investigate the upper gastrointestinal endoscopic findings and Helicobacter pylori(Hp) infection in 243 patients referred to our endoscopy unit for various upper gastrointestinal complaints. Hp infection was detected by rapid urease test (CLOtest). One hundred forty three (59%) gastritis and/or duodenitis, 6(2.5%) peptic esophagitis, 6(2.5%) peptic ulcers, 5(2.5%) stomach cancer, 1(0.4%) esophageal cancer

were diagnosed endoscopically. *Hp* infection was more frequent in patients with gastroduodenal lesions than in normals (75.3%, 58.8%, $p<0.05$). This study shows that despite high *Hp* prevalence, peptic ulcer disease is rare in Şanlıurfa, Turkey.

Key words: Upper gastrointestinal endoscopy, peptic ulcer, *Helicobacter pylori*.

Kaynaklar

- Warren JR, Marshall BM: Unidentified curved bacilli on gastric epithelium in active chronic gastritis. *Lancet* 1:1273-5, 1983.
- Hunt RH: The role of *Helicobacter pylori* in pathogenesis: the spectrum of clinical outcomes. *Scand J Gastroenterol* 31 (Suppl 220): 3-9, 1996.
- Misra V, Misra SP, Dwivedi M, Singh PA: Point prevalence of peptic ulcer and gastric histology in healthy Indians with *Helicobacter pylori* infection. *Am J Gastroenterol* 92:1487-91, 1997.
- Rudelli A, Vialette G, Brazier F, Seurat PL, Capron Dominique, Dupas JL: *Helicobacter pylori* et lésions gastro-duodénales chez 547 jeunes adultes symptomatiques. *Gastroenterol Clin Biol* 20:367-73, 1996.
- Sakagami Takashi, Vella J, Dixon MF, O'Rourke J, Radcliff F, Sutton P, Shimoyama T, Beagley K, Lee A: The endotoxin of *Helicobacter pylori* is a modulator of host-dependent gastritis. *Infect Immun* 65:3310-6, 1997.
- Baik Sc, Youn HS, Chung MH, Lee WK, Cho MJ, Ko GY, Park CK, Kasai H, Rhee KH: Increased oxidative DNA damage in *Helicobacter pylori*-infected human gastric mucosa. *Cancer Res* 56:1279-82, 1996.
- McCull KE, El-Omar E, Gillen D: The role of *Helicobacter pylori* infection in the pathophysiology of duodenal ulcer disease. *J Physiol Pharmacol* 48:287-95, 1997.
- Doğan ÜB, Tunçer C, Dursun A, Kandilci U: Bulber *Helicobacter pylori* ile duodenal ülser ve nöksleri arasındaki ilişki. *Türk J Gastroenterol* 8:313-7, 1997.
- Siman Jh, Forsgren A, Berglund G, Floren CH: Association between *Helicobacter pylori* and gastric carcinoma in the city of Malmo, Sweden. A prospective study. *Scand J Gastroenterol* 32(12): 1215-21, 1997.
- Forman D, Coleman M, De Backer G, Elder J, Möller H: An international association between *Helicobacter pylori* infection and gastric cancer. *Lancet* 341:1359-62, 1993.
- Marshall BJ, Warren JR, Francis GJ, Langton SR, Goodwin CS, Blinew ED: Rapid urease test in the management of *Campylobacter pyloridis*-associated gastritis. *Am J Gastroenterol* 82:200-1, 1987.
- Lewis JD, Kroser J, Bevan J, Furth EE, Metz DC: Urease-based tests for *Helicobacter pylori* gastritis, accurate for diagnosis but poor correlation with disease severity. *J Clin Gastroenterol* 25(2):415-20, 1997.
- Andersen LP, Küllerick S, Pedersen G, Thoreson AC, Jørgensen F, Rath J, Larsen N-E, Børup O, Krogfelt K, Scheibel J, Rune S: An analysis of seven different methods to diagnose *Helicobacter pylori* infections. *Scand J Gastroenterol* 33:24-30, 1998.
- Cohen H, Laine L: Endoscopic methods for diagnosis of *Helicobacter pylori*. *Aliment Pharmacol Ther* 11(suppl. 1): 3-9, 1997.
- León-Barúa R, Berend-Seminario R, Recavarren-Arce S, Gilman RH: Geographic factors probably modulating alternative pathways in *Helicobacter pylori*-associated gastroduodenal pathology: a hypothesis. *Clin Infect Dis* 25:1013-6, 1997.
- Okçu N, Yılmaz A, Kiki İ, Onuk MD, Gündoğdu C, Uzunismail H: Tanışal üst gastrointestinal sistem endoskopi sonuçları. XIII. Ulusal Gastroenteroloji Kongresi Antalya 166; Ekim 1996.
- Türkdoğan MK, Tuncer İ, Akman N, Hekim H, Mete R, Altan S, Yıldırım H: Van yöresinde 1.5 yıl içerisinde gastrointestinal sistem endoskopisi uygulanan vakaların retrospektif değerlendirilmesi. XIV. Gevher Nesibe Tıp Günleri Kayseri 109; 1996.
- Bektaş A, Yaşa MH, Akın K, Kaya M, Sarıoğlu M, Palabıyıkoglu M, Altuntaş F, Kesim E, Uzunlamoğlu Ö. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Kliniğinde 1996 yılında yapılan üst gastrointestinal sistem endoskopi bulgularının değerlendirilmesi. XIV. Ulusal Gastroenteroloji Kongresi Mersin 103; 1997.
- Koch J. Esophageal tumors. In: Current Diagnosis & Treatment in Gastroenterology. Edited by Grendell JH, McQuaid KR, Friedman SC. Stamford, Appleton & Lange, 1996, pp:274-83.
- Block G. Epidemiologic evidence regarding vitamin C and cancer. *Am J Clin Nutr* 54(Suppl.6): 1310-4, 1991.
- Mungan Z. Peptik ülser ve gastroözofageal reflü hastalığında diyetin yeri. *Güncel Gastroenteroloji* 1:20-4, 1997.