

Sirotik Gastropatide Helikobakter Piloni İnfeksiyonu Sıklığı

Dr. Sebati ÖZDEMİR , Dr. Hakan ŞENTÜRK , Nağehan SEZGİÇ , Dr. Abdullah SONSUZ,
Dr. Gülşen ÖZBAY , Dr. Ayhan YÜCEL, Dr. Perihan AKIN, Dr. Muzaffer GÜRAKAR

Özet: 35 sirozlu hastaya üst gastrointestinal sistem endoskopisi yapılarak, paç biyopsi ile antrumdan mukozal doku örnekleri alındı. Hasatların 5'i Child-Pugh klas A veya B iken, geri kalan 30'u klas C idi. Hastaların 3'ünde özofagus varisi saptandı, 15'inde 1. veya 2. derece varis, 17'sinde ise 3. veya 4. derece varis saptandı. Endoskopik görünümle; 4 hastada gastropati görülmezken, 15 hasatada hafif(hiperemik mukoz, mozaik şeklinde görünüm) , 20 hastada ise ağır(granüler mukoz, kırmızımtarak odaklar) gastropati mevcuttu. Histopatolojik değerlendirmede ise tüm hastalarda patolojik değişiklikler izlendi: 4 hastada hiperemi ve ödem, 11 hastada kronik aktif yüzeysel gastrit, 19 hastada kronik aktif gastrit, 1 hastada kronik atrofik gastrit saptandı. Antral mukozanın kültürüne 22 hastada (9/63) Helikobakter pilori (HP) üredi. Endoskopik olarak gastropatisi olmayan veya hafif olan hastalardak HP pozitiliği oranı {13(15); % 87}, gastropatisi ağır olanlara {9(20); 9/45} kıyasla anlamlı olarak ($p<0.001$) yüksekti.

HP'nin sirotik gastropatinin determinasyonunda etkin faktörlerden biri olabileceği, ancak ağırlaşan gastropati ile birlikte muhtemelen müküs bariyerinin tahribi sonucunda sıklığının azaldığı düşünülüyor.

Anahtar Kelimeler : Sirotik gastropati helikobakter pilori.

Summary: THE FREQUENCY OF HELICOBACTER PYLORI INFECTION IN CIRRHOTIC GASTROPATHY

Upper Gastrointestinal endoscopy was performed on 35 cirrhotic subjects. Mucosal samples were obtained from antral mucosa for histopathologic evaluation as well as culture for helicobacter pylori(HP). While 5 of 35 were Child-Pugh class A or B, the remaining 17 third or fourth gradc. By endoscopic examination, normal mucosa was observed in 4, gastropathy was mild (hyperemia and mosaic - like pattern) in 11 and severe (granular mucosa and cherry spots) in 20.

Histopathologic examination of antral mucosal samples revealed some pathologic changes in all of the patients: in 4 congestion and oedema, in 11 chronic active gastritis, and in 1 chronic atrophic gastritis. In culture, HP was present in the samples from 22 patients(9/63). The frequency of HP colonization of antral mucosa was significantly higher in the patients with mild gastropathy versus the patients with severe gastropathy {13(15), 9/87 vs 9(20), 9/45; $p<0.001$ }.

It was concluded that HP may be one of the involved factors in the determination of cirrhotic gastropathy. Its colonization frequency seems to decrease in the patients with severe gastropathy, probably owing to the destruction of mucus barrier in this group.

Key words: Cirrhotic gastropathy, helicobacter pylori

Sirotik hastalarda gastrik mukozal lezyonlara çok sık olarak rastlanmaktadır (1). Kapsamlı bir çalışmada sirotik hastaların % 60'ında sirotik gastropati (SG) saptanmıştır (2). Bu gastropati çoğunlukla vasküler konjesyon ve hücrel infiltrasyon ile karakterizedir. SG'nin karaciğer disfonksiyonuyla direkt ilişkisi olmayıp portal hipertansiyonun ağırlığıyla korelasyon gösterdiği ileri sürülmektedir, ancak bu korelasyonda kuvvetli değildir (3). SG'ye non-sirotik portal hipertansiyonda da rastlanılmaktadır ve bu nedenle bazıları SG tanımı yerine portal hipertansif gastropati tanımını kullanmaktadırlar (3).

Helikobakter pilori (HP), duodenal ülser etyolojisinde yer aldığı tartışmasız bir şekilde ortaya konulan, kronik gastritlerde ve non-ülser dipepsilerin bir kısmında da etyolojik faktörlerden biri olduğu düşünülen gram negatif bir çomaktır (4).

SG'nin etyolojisinde HP'nin, muhtemelen, yer aldığını (5-7) ve almadığını (2, 8, 9) ileri süren çalışmalar mevcuttur.

Çoğu dekompanse olan 35 sirotik hastaya üst gastrointestinal sistem endoskopisi yaptık ve antrumdan aldığımız mukoza örneklerini histolojik açıdan inceledik ve bu örneklerde patolojik ve mikrobiyolojik yöntemlerle helikobakter pilori araştırdık.

HASTALAR ve METOD

35 sirotik hastanın 8'i kadın ve 27'si erkekti (median yaş: 55, sınırlar; 24-70). Hastaların bazı özellikleri tablo 1'de gösterilmiştir.

Hastalara çalışma konusunda bilgi verildikten sonra ve onayları alındıktan sonra Olympus GIF Q ile üst gastrointestinal sistem endoskopisi yapılarak, özellikle özofagus varisi ve gastrit açısından inceleme yapılmıştır. Varisler Dagradi sınıflamasına göre derecelenmiştir. Gastropati için; hiperemi ve mozaik benzeri görünüm hafif, granüler mukoza ile birlikte kırmızımsıtrak spotlar ise şiddetli

gastropati olarak yorumlanmıştır. Endoskopik değerlendirme konusundaki nihai kararların tümü yazarlardan biri (Dr. Hakan Şentürk) tarafından verilmiştir. Biyopsi pensisi önce deterjanlı su ve daha sonra % 70'lik alkolle dezenfekte edildikten sonra serum fizyolojik ile yıkandı ve hastaların önce mikrobiyoloji için olmak üzere antral mukozadan ikişer adet paç biyopsi yapıldı. Mikrobiyoloji için alınan örnekler fosfat ile tamponlanmış solin solüsyonu içinde mikrobiyoloji laboratuvarına götürüldü. Biyopsi materyali steril petri kutusunda ezilerek helikobakter için spesifik besiyerine ekim yapıldı ve gram boyasıyla değerlendirildi. Patoloji için alınan örnekler formol içinde laboratuvara iletildi, H.P. varlığı modifiye giemsa boyasıyla araştırıldı.

İstatistik değerlendirme "chi-square" testi ile yapıldı.

SONUÇLAR

35 hastanın üçünde özofagus varisi saptanmamış, 15'inde varisler birinci veya ikinci derece olarak değerlendirilmiş, 17'sinde ise üçüncü veya dördüncü derece varis tespit edilmiştir. Dört hastada gastropatiye rastlanılmazken, 11 hastada hafif, geri kalan 20 hastada ise ağır gastropati saptanmıştır. Antral mukozanın histopatolojik tetkikinde 4 hastada hiperemi ve ödem, 11 hastada kronik aktif yüzeysel gastrit, 19 hastada kronik hafif gastrit, 1 hastada da kronik atrofik gastrit tanımlanmıştır. Endoskopik ve histopatolojik değerlendirme sonuçları Tablo 1'de gösterilmiştir.

Modifiye giemsa ile tetkikte 35 hastadan 23'ünün (% 66) doku örneklerinde HP saptanırken, kültürde 22 hastanın (% 63) doku örneklerinden HP üretilmiştir. Bunun yanında patolojik tetkikte H.P. saptanan 4 olguda kültürde üreme olamazken, patolojinin negatif kaldığı 3 olguda kültürde H.P. üremiştir. HP kolonizasyonu ile sirozun ağırlığı, ve varislerin ve gastropatinin derecesi arasında-

Tablo I: hastaların bazı karakteristikleri ; endoskopik ve histopatolojik bulgular.

		HASTALAR n = 35
Cinsiyet	: Kadın Erkek	27
Median Yaş (sınırlar)	55
Etyoloji	: HBV Alkol HCV Kriptojenik	23 3 3
Child-Pugh Klas	: A B C	2 15 17
Ozofagus varisi	: Yok 1, 2. derece 3, 4. derece	3 15 17
Gastropati	: Yok Hafif Ağır	4 11 20
Histopatoloji	: Hiperemi ve Odem Kronik aktif yüzeysel gastrit Kronik aktif gastrit Kronik atrofik gastrit	4 11 19 1

(*) Dagradi sınıflamasına göre

(**) Parça derinliğinin yetersiz olması nedeniyle atrofik ya da yüzeysel olduğuna karar verilememiştir.

Tablo21: kültürde hp uremesi ile çeşitli parametreler arasındaki ilişki

	HP +	HP -
Child-Pugh klas : A, B (5) C (30)	5 17	0 13
Ozofagus varisi :*		
Yok veya 1., 2. derece (18)	12 (%67)	6
yok veya 3., 4. derece (17)	10 (%59)	7
Gastropati : Yok veya hafif (15) Ağır (20)	13 (%87) 9 (%45) (p<0.01)	2 1
Toplam (n = 35)	22 (%63)	14

* Dagradi sınıflamasına göre

ki ilişki Tablo II'de gösterilmiştir. Bu değerlendirmelerde kültür sonuçları esas alınmıştır.

TARTIŞMA

35 sirotik hastanın % 63'ünde anataral mukozadan alınan örneklerde HP üremiştir. Bu oran daha önceki çalışmalarda bildirilen oranlardan (ortalama % 50) (2.8) hafifçe yüksektir. Hasta grubumuzla aynı yaşlarda olan sağlıklı kişilerden elde edilen HP pozitifliği oranı da son orana yakındır(4).

Çalışmada yer alan 35 hastadan 5'i Child-Pugh klas A veya B iken 30'u klas C olarak değerlendirilmiştir. İlk gruptaki 5 hastanın tümünde HP saptanırken ikinci gruptaki 30 hastanın 17'sinde (% 57) HP saptanmıştır. Bu 5 hastanın üçünde varis saptanmamış, birisinde minimal, birisinde de 2. derece varise tesaduf edilmiştir, yine bunların ikisinde gastropati saptanmamış, üçünde ise hafif gastropati saptanmıştır. Sirozu, portal hipertansiyonu ve gastropatisi en hafif düzeyde olan bu 5 hastanın tümünde HP saptanması ilginçtir. Ozofagus varisi ikinci derece veya daha hafif olan 18 hastanın 12'sinde (% 67) HP saptanırken, varis derecesi 3 veya 4 olan 17 hastanın 10'unda (% 59) antral HP kolonizasyonu tesbit edilmiştir. Yani varis derecesi hafif olanlarda HP daha sıktır. Endoskopik görünüme göre gastropatisi bulunmayan veya hafif gastropatisi olan 15 hastanın 13'ünde (% 87) HP bulunurken, gastropatisi ağır olan 20 hastanın 9'unda (% 45) HP saptanmıştır (p<0.01). Dolayısıyla HP hafif gastropatide anlamlı olarak daha sıktır. Daha önceki bir çalışmada gastropatisi olmayan, hafif ve ağır gastropatisi olan hastalarda HP kolonizasyonuna ait oranlar , sırasıyla, % 50 % 43, ve % 28 olarak bildirilmiştir (2). HP'nin sirotik gastropati patogenezindeki etkinliğini araştıran bir başka çalışmada da SG sıklığı % 50 bulunmuş, hastalar iki gruba ayrılarak bir gruba HP'ye etkili olana koloidal bizmut Subsitrat, diğer gruba ise HP'ye direkt etkisi ol-

mayan ranitidin uygulanmıştır. Tedavi sonrasında ilk ajan ile tedavi edilenlerde HP kolonizasyonu anlamlı biçimde azalmıştır. İki grup arasında tedavi sonrası endoskopik iyileşme açısından fark bulunmamış, fakat ilk ajan ile HP'yi klere eden grupta histolojik aktivite anlamlı olarak azalmıştır; bu çalışmada HP'nin SG'nin patogenezinde rol oynamasa da aktivitenin belirlenmesi ve sürdürülmesinde rolü olduğu sonucuna varılmıştır (8).

Çalışmamızın sonucunda sirotik gastropatinin hafif formlarında antral HP kolonizasyonu sıklığının arttığı, fakat gastropatinin ağırlaşmasıyla bu sıklığın azaldığı ortaya

çıkılmaktadır. Ağır formlardaki bu azalış müküs bariyerinin tahrip olmasıyla açıklanabilir, çünkü HP'nin mide mukozası yüzeyi ile müküs bariyeri arasında kolonize olduğu bilinmektedir (4).

HP'nin SG patogenezinde ne denli etkin olduğunun belirlenebilmesi için, çok sayıda HP-pozitif hafif SG'si olan hastayı içeren bir grup hastanın yukarıda sözedilen çalışmadaki şekilde kontrollü tedavisinin uzun süreli endoskopik, histopatolojik ve mikrobiyolojik sonuçlarını değerlendirecek bir çalışmanın gerekliliği ortaya çıkmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Papazian A, Brailon A, Dupas JL, Sevenet F, Capron JP. Portal hypertensive gastric mucosa: an endoscopic study. *Gut* 1986; 27: 1199-1203.
2. D'Anico G, Motlabano L, Traina M et al. Natural history of con gestive gastopathy in cirrhosis. *Gastroenterology* 1990; 99:1558-1564.
3. Calix P, Zaboto B, Meskenes C et al. Gastroesophageal endoscopic features in cirrhosis. *Gastroenterology* 1990; 98:156-162.
4. Dooley CP and Cohen H. The clinical significance of campylobacter pylori. *Ann Intern Med* 1988; 108: 70-79.
5. Macor C, Andreoli S, Zilli M et al. Erosioni antrali e Cmplobacter pylori, Symposium on "Patologia gastrica erd intestinale da Cmpylobacter" Siena 1988 ; 13A.
6. Giannelli G, Rebeck L- Graziani MG et al. Gastrite nel cirrotico : possibile ruolo del Cmpylobacter pylori. Symposium on "Patologia gastrica erd intestinale da Cmpylobacter" Siena 1988 ; 18 A.
7. Moscia S, Balzano A, Amitrano L et al. Ruolo del Cmpylobacter pylori nella patologia gastrica del sirotico. Symposium on "Patologia gastrica erd intestinale da Cmpylobacter" Siena 1988 ; 17 A.
8. Balzano A, Mosca S, Amitrano L, Di Blasi A, Piccirillo MM, Gigliotti Th. Gastric antral erosions and helicobacter pylori infection in cirrhotic patients : A pilot controlled study of oral bismuth vs ranitidine therapy. *Ital W Gastroenterol* 1991; 23 : 132-135.
9. Pateron D, Fabere M, Ink O et al. Influence de l'alcool et de la cirrhose sur la presenco de Heli cobacter pylori dans la muqueuse gastrixue. *Gastroenterol Clin Biol* 1990 ; 14: 555-560.