

Peptik ülser ameliyatları azalıyor mu?

Is peptic ulcer surgery on the decline?

Dr. Ömer KARAHAN, Dr. Celalettin VATANSEV, Dr. Metin BELVİRANLI, Dr. Mustafa AKIN, Dr. Mehmet AĞAOĞLU, Dr. Halil ÖZTÜRK, Dr. Sait GÖNEN, Dr. Cemil ER, Dr. Mehmet AK

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi, Dahiliye Anabilim Dalları, Devlet Hastanesi Dahiliye Kliniği ve SSK Hastanesi Genel Cerrahi servisi, Konya

ÖZET: Son yıllarda peptik ülserin medikal tedavisinde önemli gelişmeler olmuştur. H₂ reseptör blokerleri, yüzey koruyucular, proton pompası inhibitörü omeprazol yaygın olarak kullanılmaktadır. Ayrıca ülser etyopatogenezi ve tedavisi *Helicobacter pylori* ile ilişkilendirilmektedir. Bu gelişmelerin peptik ülser ve komplikasyonlarına bağlı ameliyat sayısını azaltıp azaltmadığını belirlemek için retrospektif bir çalışma yaptık. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, SSK Konya Hastanesi ve Konya Devlet Hastanesinde 1983 başından 1993 sonuna kadar yapılan genel cerrahi müdahalesi ve duodenum, mide ülserleri ile komplikasyonlarına bağlı yapılan ameliyatlar belirlendi. Korelasyon testi ile yapılan değerlendirmede SSK Konya Hastanesi ile Konya Devlet Hastanesindeki genel cerrahi ameliyatları sayısı ile peptik ülser ve komplikasyonlarına bağlı ameliyatların sayısı arasında son 11 senede bir pozitif korelasyon bulunduğu görüldü. S.Ü. Tıp Fakültesi Genel Cerrahi ABD'da yapılan genel cerrahi ameliyatları sayısı ile peptik ülser ile komplikasyonlarına bağlı ameliyatlar arasında negatif korelasyon vardı. Bu kurumda genel cerrahi ameliyatlarının sayısı artmakta iken, peptik ülser ve komplikasyonlarına bağlı ameliyatların genel cerrahi ameliyatlarına oran ise azalma göstermekteydi. Değerlendirmeye tabi tutulan dönemin ilk 3 yılında Tıp Fakültesi Hastanesi'nde peptik ülser ve komplikasyonları için yapılan ameliyatlar toplam genel cerrahi ameliyatlarının %6,9 ile %8,7 (ortalama %7,5)'si idi. Bu oran son 3 yılda ise %4,2 ile %5,5 (ortalama %4,7) arasında idi (p<0.01). Bu değerler SSK Hastanesinde ilk 3 yılda %6,7-8,1 (ortalama %7,6), son 3 yılda ise %3,4-8,1 (ortalama %5,4) idi (P<0.01). Konya Devlet Hastanesinde ise ilk 3 yılda %3,9-4,6 (ortalama %4,3), son 3 yılda %3-4 (ortalama %3,5) idi (P<0.01). Bu veriler peptik ülsere bağlı ameliyatların sayısının önemli derecede azaldığını göstermektedir. Bu azalmada en etkili faktör medikal tedavideki gelişmeler olabilir.

Anahtar kelimeler: **Peptik ülser, cerrahi tedavi**

PEPTİK ülser tedavisinde cerrahinin önemli yeri vardır. Ancak son zamanlarda peptik ülsere

SUMMARY: Medical treatment of peptic ulcer has recently improved importantly, by common use of H₂ receptor blockers, mucosal barrier protectors and proton pump inhibitors, like omeprazol. Additionally, the etiopathogenesis and the treatment of peptic ulcer is related to *Helicobacter pylori* infection. This retrospective study is conducted to determine whether the number of operations for peptic ulcer and its complications are decreasing under the improvements mentioned above. The number of total general surgery operations, duodenum and stomach ulcer operations and the operations for their complications were analyzed at Selçuk University Medical Faculty Hospital, SSK Konya Hospital and Konya State Hospital between January 1983 and december 1993. There was a correlation between general surgery operations and peptic ulcer operations including the operations for ulcer complications, in SSK Konya Hospital and Konya State Hospital in the last 11 years. Such a correlation was not found in Selçuk University School of Medicine, General Surgery Department in the same years. While the number of general surgery operations have increased, the proportion of the number of operations for peptic ulcer and their complications to the total number of general surgery operations has declined in the Faculty Hospital. The ratio of peptic ulcer operations and the operations for their complications to the total number of general surgery operations were 6.9% and 8.7% (mean 7.5%), respectively, in the first 3 years of the evaluation period in the Faculty Hospital, but these ratios became 4.2% and 5.5% (mean 4.7%), respectively, in the last 3 years. (p<0.01). These ratios were 6.7%-8.1% (mean 7.6%) and 3.4%-8.1% (mean 5.4%) in the first 3 and last 3 years, respectively, in SSK Hospital (p<0.01). These ratios were 3.9-4.6% (mean 4.3%) and 3-4% (mean 3.5%) in the first 3 and last 3 years, respectively in Konya State Hospital. These data show that the number of peptic ulcer operations have significantly decreased, probably because of the recent success in the medical treatment.

Key words: **Peptic ulcer, surgery treatment**

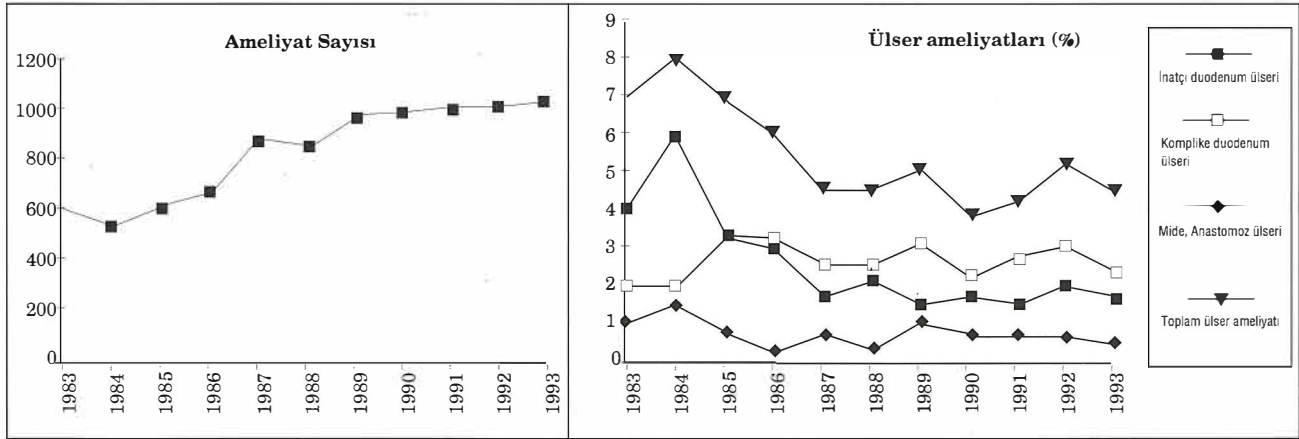
bağlı ameliyat sayılarında azalma olduğunu bildiren yayınlar artmaktadır (1-4).

Son 10 yılda yurdumuzda da yaygın kullanılan H₂ reseptör blokerleri, yüzey koruyucular ve pro-

Tablo 1. S.Ü. Hastanesinde son 11 yıldır yapılan genel cerrahi ve peptik ülser ameliyatları

	1983		1984		1985		1986		1987		1988	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Toplam Ameliyat	639		663		650		700		901		876	
İnatçı Duodenum ülseri	27	4,2	32	5,8	20	3,1	18	2,6	13	1,4	15	1,7
Komplike Duodenum ülseri	11	1,7	9	1,6	20	3,1	20	2,9	20	2,2	19	2,2
Mide, Anastomoz Ülseri	7	1,1	7	1,3	5	0,8	2	0,3	6	0,7	4	0,4
Toplam Ülser Ameliyatı	45	7	48	8,7	45	6,9	40	6,7	39	4,3	38	4,3

	1989		1990		1991		1992		1993	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Toplam Ameliyat	1022		1033		1062		1049		1092	
İnatçı Duodenum ülseri	12	1,2	13	1,3	12	1,1	20	1,9	16	1,5
Komplike Duodenum ülseri	30	2,9	20	1,9	29	2,7	31	3	24	2,2
Mide, Anastomoz Ülseri	9	0,9	6	0,6	6	0,6	7	0,7	6	0,5
Toplam Ülser Ameliyatı	51	5	39	3,8	47	4,4	58	5,5	46	4,2

**Grafik 1.** S.Ü. Hastanesinde son 11 Yıllık toplam ameliyat ve ülser ameliyatları

ton pompası inhibitörü, antiasitler gibi ilaçlarla tedavide yüksek başarı oranlarına ulaşılmıştır (5,6). Peptik ülser konusunda başka bir gelişme de etyopatogenez ve tedavi konusunun helicobakter pilori ile irtibatlandırılmasıdır (5,7,8).

Peptik ülser cerrahisindeki yeni gelişme ise ülser tedavisine yönelik çeşitli ameliyatların laparoskopik olarak gerçekleştirilmeye başlanmasıdır. Uzun süreli H2 reseptör antagonistleri ile tedavinin maliyet, yan etki, uyum ve etkinlik açısından ele alındığında laparoskopik yüksek selektif vagotominin seçilecek yöntem olduğu iddiası ortaya atılmıştır (9). Bu düşüncenin ülser ameliyatı sıklığını nasıl etkileyeceğini değerlendirmek için erkendir. Bu tartışmalar kavşığında ülser ameliyatları sıklığındaki son 11 yıllık değişimi ve günümüzdeki durumu belirlemek için ülkemizde

yaygın olan üç hastane modelinin Konya'daki örneklerinde ülser ameliyatlarının sıklığını inceleyen bir çalışma yaptık.

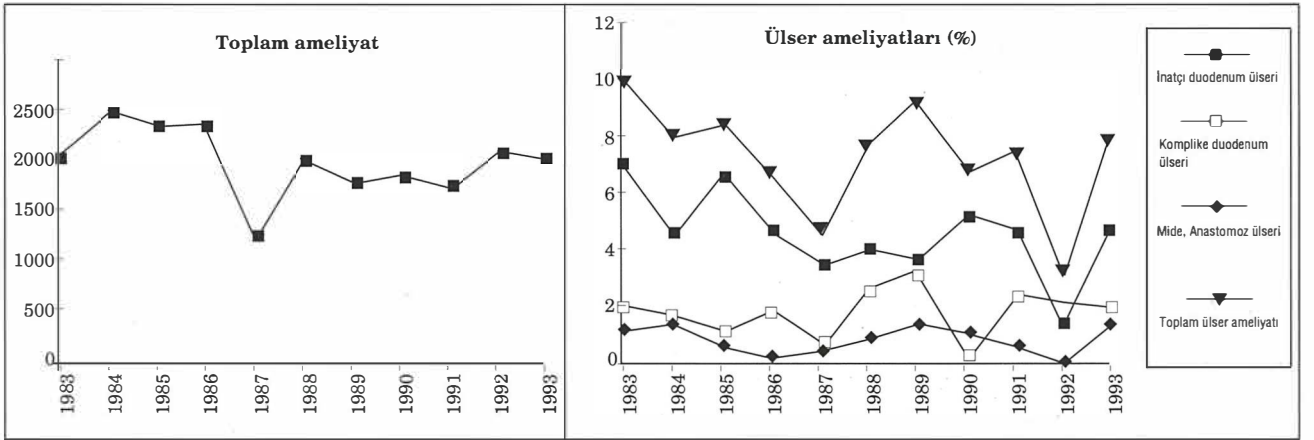
GEREÇ ve YÖNTEM

S.Ü. Tıp Fakültesi Genel Cerrahi ABD kayıtları kurulduğu 1983'den 1993 yılı sonuna kadar incelenerek peptik ülser ve komplikasyonları için uygulanan ameliyatlara ait bilgiler değerlendirildi. Aynı döneme ait Konya Devlet Hastanesi kayıtları ve SSK Konya Hastanesinde çalışan bir genel cerrahın şahsi serisi araştırmaya alındı. İncelenen 11 yılda belirtilen kurumlarda toplam genel cerrahi ameliyatlarının sayısı ile peptik ülser ve komplikasyonlarına bağlı ameliyat sayıları belirlendi. Duodenum ülserlerinde medikal tedaviye cevapsızlık nedeniyle ameliyat edilenler bir grup,

Tablo 2. Konya Devlet Hastanesinde son 11 yıldır yapılan genel cerrahi ve peptik ülser ameliyatları

	1983		1984		1985		1986		1987		1988	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Toplam Ameliyat	2050		2417		2361		2339		1311		2068	
İnatçı Duodenum ülseri	34	1,7	44	1,7	53	2,2	37	1,6	25	1,9	24	1,2
Komplike Duodenum ülseri	55	2,7	44	1,8	44	1,9	36	1,5	26	2	35	1,7
Mide, Anastomoz Ülseri	6	0,2	7	0,3	10	0,4	14	0,6	1	0,08	8	0,3
Toplam Ülser Ameliyatı	94	4,6	96	3,9	107	4,5	87	3,7	62		67	3,8

	1989		1990		1991		1992		1993	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Toplam Ameliyat	1842		1877		1780		2162		2096	
İnatçı Duodenum ülseri	43	2,3	36	1,8	26	1,6	41	1,9	33	1,6
Komplike Duodenum ülseri	24	1,3	19	1	24	1,3	28	1,3	47	2,2
Mide, Anastomoz Ülseri	3	0,2	3	0,2	4	0,2	1	0,06	4	0,2
Toplam Ülser Ameliyatı	70	3,8	57	3	54	3	70	3,3	84	4

**Grafik 2.** Konya Devlet Hastanesinde son 11 Yıllık toplam ameliyat ve ülser ameliyatları

kanama, delinme ve darlık gibi komplikasyonlar için ameliyat edilenler ayrı bir grup olarak ele alındı. Benign mide ülseri ve komplikasyonları için yapılan ameliyatlarda ayrı bir grupta değerlendirildi.

Peptik ülser ve komplikasyonları için yapılan ameliyatların sayısındaki değişimler ile genel cerrahi ameliyatların sayısındaki değişimler korelasyon testi ile karşılaştırıldı. Peptik ülser ve komplikasyonlarına bağlı ameliyatlar, toplam genel cerrahi ameliyatlarının yüzdesi olarak ele alındı. 11 senelik dönemin ilk 3 yılı ile son 3 yılına ait yüzdeler X2 testi ile mukayese edildi.

BULGULAR

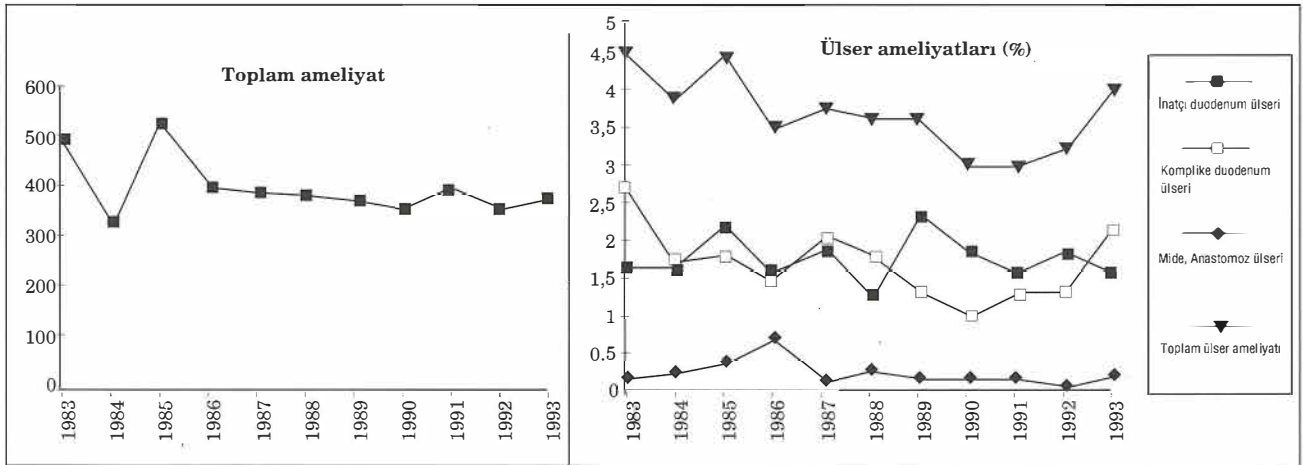
S.Ü.Tıp Fakültesi Hastanesi Genel Cerrahi

ABD'de toplam cerrahi ameliyatları sayısında son 11 yılda genel bir artış dikkati çekmektedir. Buna karşılık peptik ülser ameliyatlarının toplam sayısında aynı artışın bulunmadığı, hatta yer yer azalmalar olduğu görüldü. Toplam genel cerrahi ameliyat sayısının yıllara göre değişimi ile toplam peptik ülser ameliyatlarının değişim arasında negatif korelasyon bulundu. ($P < 0.05$). Yani genel cerrahi ameliyatları artarken ülser ameliyatları azalmıştı. Alt gruplardan da komplike duodenum ülseri, mide ve anastomoz ülserleri ile komplikasyonlarına bağlı ameliyatların sayısı ile genel cerrahi ameliyatları sayısı arasında korelasyon yoktu ($P > 0.05$). Ayrıca 11 yıllık dönemin ilk 3 yılındaki ülser ameliyatları ile son 3 yıldaki ülser ameliyatları yüzdeleri karşılaştırılınca azalma tesbit edildi ($P < 0.01$), (Tablo 1, Şekil 1).

Tablo 3. Konya SSK Hastanesinde son 11 yıldır yapılan genel cerrahi ve peptik ülser ameliyatları

	1983		1984		1985		1986		1987		1988	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Toplam Ameliyat	485		329		504		405		395		381	
İnatçı Duodenum ülseri	34	7	15	4,6	34	6,7	19	4,7	14	3,5	17	4,5
Komplike Duodenum ülseri	10	2,1	6	1,8	5	1	7	1,7	2	0,5	9	2,4
Mide, Anastomoz Ülseri	6	1,2	5	1,5	2	0,4	1	0,2	2	0,5	3	0,8
Toplam Ülser Ameliyatı	50	10,3	26	7,9	41	8,1	27	6,7	18	4,6	29	7,6

	1989		1990		1991		1992		1993	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Toplam Ameliyat	341		335		381		324		346	
İnatçı Duodenum ülseri	14	4,1	18	5,4	19	4,9	5	1,5	18	5,2
Komplike Duodenum ülseri	12	3,5	1	0,3	8	2,1	6	1,9	6	1,7
Mide, Anastomoz Ülseri	5	1,5	3	0,9	1	0,3	—	—	4	1,2
Toplam Ülser Ameliyatı	31	9,1	22	6,6	28	7,3	11	3,4	28	8,1

**Grafik 3.** Konya SSK Hastanesinde son 11 Yıllık toplam ameliyat ve ülser ameliyatları

Konya Devlet Hastanesinde son 11 yılda yapılan genel cerrahi ameliyatlarının sayısı yıllara göre artış ve azalmalar göstermekteydi (Tablo 2). Peptik ülser ve komplikasyonları için yapılan toplam ameliyat sayılarındaki değişimlerde genel cerrahi ameliyat sayısındaki değişimlere paralellik göstermekteydi. Yani genel cerrahi ameliyatları sayısı ile toplam peptik ülser ameliyatlarının sayısı arasında korelasyon vardı ($p < 0,05$). Bu kurumda medikal tedaviye direnç gösterdiği için ameliyat edilen duodenal ülser sayısı ve mide anastomoz ülseri ve komplikasyonları için yapılan ameliyatların sayısı da genel cerrahi ameliyatlarının sayısı ile korelasyon gösterirken ($p < 0,05$) komplike duodenum ülseri nedeniyle ameliyat edilenlerin sayısı korelasyon göstermemekteydi ($p > 0,05$). İncelenen 11 yıllık dönemin ilk 3 yılındaki toplam

ülser ameliyatları yüzdesine göre son 3 yılın yüzdesinde anlamlı bir düşme görülmekteydi ($p < 0,01$), (Şekil 2).

SSK Konya hastanesinde çalışan bir cerrahın şahsi serisi değerlendirildiğinde, 11 yıllık dönemde genel cerrahi ameliyatlarının toplam sayısı ile peptik ülser için yapılan toplam ameliyatların sayısı, komplike duodenal ülser nedeniyle ameliyat edilenlerin sayısı, mide anastomoz ülserleri ve komplikasyonlarına bağlı ameliyat sayıları korelasyon göstermekteydi ($p < 0,05$). Medikal tedaviye cevapsızlık nedeniyle yapılan duodenal ülser ameliyatları sayısı ise bu korelasyonu göstermemekteydi ($p > 0,05$). Dönemin ilk 3 yılı ile son 3 yılında yapılan toplam ülser ameliyatları oranı karşılaştırıldığında ise anlamlı bir düşme mevcuttu ($p < 0,01$), (Tablo 3, Şekil 3).

TARTIŞMA

Dünyada ve ülkemizde 1970'li yıllardan itibaren peptik ülser ameliyatlarında bir azalma vardır(1-4). Elektif ameliyatlara birlikte ülserle ilgili acil ameliyat sayılarının da azaldığı kaydedilmesine (4) rağmen acil girişimlerde bir azalma olmadığını ifade edenler daha ağır basmaktadır (1-3). Peptik ülser ameliyatlarının azalmasında H₂ reseptör blokerleri, sukralfat, antiasitler ve omeprazol gibi ilaçlarla uygulanan medikal tedavinin yüksek başarısı etkilidir (2,5,6). H₂ reseptör blokerleri ile yıllarca devam edebilen idame tedavileri ülser nüksünü azaltmaktadır (5,10). Antibiyotik ihtiva eden helikobakter eradikasyonu amaçlı kombinasyon tedavilerinin de nüksü azaltacağı ve idame tedavisini kısaltabileceği ifade edilmiştir (5,8,9).

Peptik ülserin komplikasyonlarından perforasyonda medikal tedavi uygulanmıştır (11). Peptik ülser kanamalarının tedavisinde endoskopik injeksiyon tedavisi başarılıdır (12). Yine ülser komplikasyonlarından pilor stenozu %80 başarı ile balonla dilate edilmektedir (13). Bu işlemler büyük merkezlerde yapılmakla beraber yaygınlık kazanması halinde peptik ülser komplikasyonlarına bağlı elektif ve acil ameliyat sayılarını azaltacakları şüphesizdir.

KAYNAKLAR

1. Sachdeva AK, Zaren HA, Sigel B. Surgical treatment of peptic ulcer disease. *Med Clin North Am* 1991; 75:999-1013.
2. Mc Connel DB, Baba GC, Deveney CW. Changes in surgical treatment of peptic ulcer disease with in a veterans hospital in the 1970's and the 1980's. *Arch Surg* 1989; 124:1164-7.
3. Jensen MO, Bublick MP, Onstad GR, Hitchcock CR. Changes in the surgical treatment of acid peptic disease. *Ann Surg* 1985; 51:556-8.
4. Koyuncu A, Tuğcu M, Sökmen S. Peptik ülser cerrahisi üzerine istatistiksel bir araştırma. *Ege Üniv Tıp Derg* 1988; 4:1551-5.
5. Rubin W. Medical treatment of peptic ulcer disease. *Med Clin North Am* 1991; 75:981-98.
6. Türk S, Koşar A, Polat H, Karahan Ö, Yeksan M. Duodenal ülserli hastalarda Omeprazol ve Famotidin tedavisinin karşılaştırılması. *İç Anadolu Tıp Derg*, 1993; 3:59-62.
7. Tytgat GNJ, Noach LA, Rauws AJ. Helicobacter pylori infection and duodenal ulcer disease. *Gastroenterol Clin North Am* 1993; 22:127-40.
8. Labenz J, Gyenes E, Ruhl GH, Borsch G. Omeprazole plus amoxicillin; efficacy of various treatment regimens to erad-

İncelediğimiz 3 kurumdan özellikle Üniversite hastanesinde dünyadaki gidişe paralel olarak ülser ameliyatlarında aşikar bir azalma gördük. Diğer iki kurumda da azalma olmakla birlikte çok belirgin değildi. Bu da Üniversiteler ile ülkemizdeki diğer sağlık kuruluşları arasında etkileşimin yavaşlığını göstermektedir.

Peptik ülser ve komplikasyonlarının cerrahi tedavisindeki yenilikler ise laparoskopik cerrahi konusunda belirginleşmektedir. Peptik ülserin tedavisine yönelik olarak bilateral turunkal vagotomi ve balonla pilor dilatasyonu, posterior turunkal vagotomi ve anterior seromyotomi, ülser delinmesi için omentopeksi gibi işlemler laparoskopik olarak yapılabilmektedir (14,15). Hatta laparoskopik yüksek selektif vagatominin uzun süreli H₂ reseptör blokerleri ile tedaviye göre, fiyat, yan etki, etkinlik ve uyum açısından daha üstün olduğu ifade edilmiştir (9). Bu tedavilerin etkinliğini ve ülser ameliyatlarının sıklığını nasıl etkileyeceğini değerlendirmek için vakit erkendir.

Netice olarak Konya'da bulunan 3 büyük hastanede peptik ülser ve komplikasyonları için yapılan ameliyat sayıları azalmıştır. Azalma Üniversite hastanesinde daha belirgindir. Bu azalmada medikal tedavideki gelişmelerin etkisi şüphesizdir. Mikroinvazif cerrahideki gelişmelerin ülser ameliyatlarını ne yönde etkileyeceğini söylemek için erkendir.

icate helicobacter pylori. *Am J Gastroenterol* 1993; 88:491-5.

9. Dudai M, Avrutis O, Mesholanem J, Adler SN. Laparoscopic vagotomy in 38 cases, 30 month follow up. Comparing of posterior truncal anterior highly selective to complete highly selective vagotomi. *Turkish Journal of Endoscopic Laparoscopic, Minimally Invasive Surgery. Supplement, 4th European Congress of Video surgery (June 6-7, 1994, İstanbul). Program and Abstracts, p: 2.*
10. Penston JG. Maintenance treatment versus no treatment in patients with duodenal ulcer disease. *Scand J Gastroenterol* 1990; 25 Supp (177: 42-51).
11. Berne TV, Donovan AJ. Nonoperative treatment of perforated duodenal ulcer. *Arch Surg* 1989; 124:830-2.
12. Oxner RBG, Simmonds NJ, Gertner DJ, Nightingale JMD, Burnham WR. Controlled of endoscopic injection treatment for bleeding from peptic ulcers with visible vessels. *Lancet* 1992; 339:966-8.
13. Griffin SM, Chung SCS, Leung JWC, Li AKC. Peptic pyloric stenosis treated by endoscopic balloon dilatation. *Br J Surg* 1989; 76:1147-8.
14. Mouiel J, Kathouda N. Laparoscopic vagotomy for chronic duodenal ulcer disease. *World J Surg* 1993; 17:34-9.
15. Laws HL, Mc Kernam JB. endoscopic management of peptic ulcer disease. *Ann Surg* 1993; 217:548-54.