

Kronik Renal Yetmezlikli Hastalarda Üst Gastrointestinal Sistemin Endoskopik İncelenmesi

Dr. Osman ONAT, Dr. Ali DEMİR, Dr. Hüseyin ÇELİKER,
Dr. Cemal LÜLECİ, Dr. Ahmet YILDIRIM, Dr. Hüseyin Cahit ELMACI

Özet: Bu çalışmada kronik renal yetmezlik tanısı almış 12 hastada üst gastrointestinal sistem endoskopik olarak incelendi. 12 hastanın onunda üst gastrointestinal sistemde bir veya birden fazla patoloji mevcuttu. 7 vakada duodenit, 6 vakada gastrit, bir vakada özofajit ve bir vakada duodenal ülser tespit edildi. Duodenit tespit edilen 7 vakadan birinde lezyon bütün duodenumda iken, diğer altı vakada sadece bulbusta lokalize idi. Gastrit tespit edilen 6 vakadan üçünde lezyonlar antrumda, birinde ise korpusta lokalize idi. Diğer iki vakada ise lezyonlar midenin bütün kısımlarında mevcuttu. Bu vakalarda mide mukozasından alınan biopsi materyalinin histopatolojik incelemesi sonucu 5 vakada iltihabi hücre infiltrasyonu, bir vakada ise vasküler ektazilerin ön planda olduğu gözlemlendi. Gastritlerden beşi süperficial, biri ise eroziv gastrit idi. Vakalar toplu olarak değerlendirildiklerinde gastrointestinal sistem patolojileri ile kalp yetmezliği arasında bir ilişki olmadığı görüldü.

Noticede kronik renal yetmezlikli hastalarda üst gastrointestinal sistem patolojilerinin sık olduğu gözlemlendi. Bu vakalarda gastrointestinal sistem patolojilerinin insidensini tayin etmek için daha geniş çaplı çalışmalara ihtiyaç duyulduğu sonucuna varıldı.

Anahtar kelimeler: Kronik renal yetmezliği, gastrointestinal sistem, endoskopi.

Kronik renal yetmezlikli hastalarda dispeptik yakınmaların normal populasyona göre fazla olduğu bilinmektedir. Konjestif, toksik ve metabolik nedenlere bağlı olarak mukozada meydana

Summary: ENDOSCOPIC ASSESMENT OF UPPER GASTROINTESTINAL SYSTEM IN PATIENTS WITH CHRONIC RENAL FAILURE

In the study we evaluated upper gastrointestinal system by endoscopy in 12 patients with chronic renal failure. There were one or more pathologies in 10 of 12 patients. We observed duodenitis in seven patients, gastritis in six patients, oesophagitis in one patient, duodenal ulcer in the other. The localisations of gastritis that was observed in three out of six patients were found in antrum. In patients whom were diagnosed as gastritis the localisation of the disease were found to be in antrum in three patients, in corpus in one patient and in the other two patients lesion were placed over the stomach. We observed that vascular ectasia one patient and inflammatory cell infiltration in five cases were predominant when the gastric mucosa biopsy were assessed histopatologically. Four of five patients suffered from gastritis were diagnosed as superficial while the rest was diagnosed as erosive gastritis. There was no correlation with gastrointestinal system pathologies and cardiac failure in global assesment of the patients.

As a result it was observed that upper gastrointestinal system pathologies were frequent in patients with chronic renal failure. It is concluded that broad studies on this subject must be provided in order to asses gastrointestinal system pathologies.

Key words: Chronic renal failure, gastrointestinal system, endoscopy.

gelen değişiklikler bu vakalarda gastrointestinal sistem patolojilerinin artmasına neden olmaktadır. Kronik böbrek yetmezliğinin özellikle ileri safhalarında gastrointestinal sistem mukozasında mukozal ülserasyonlar görülebilir. Üremik

gastroenterit olarak adlandırılan bu durum gizli veya aşikar kanamalara neden olabilir. Kronik böbrek yetmezliğinde peptik ülser hastahğı da oldukça sık rastlanır(1,2).

Bu çalışmada kronik renal yetmezlikli vakalardaki üst gastrointestinal sistem patolojilerini tayin etmek amacıyla kronik renal yetmezlik tanısı almış 12 hastada üst gastrointestinal sistem endoskopik olarak incelendi.

MATERYAL ve METOD

Bu çalışmaya Kasım 1990-Mayıs 1991 tarihleri arasında kronik böbrek yetmezliği tanısı ile Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde diyaliz tedavisi uygulanan 12 hasta alındı. 12 hastadan dokuzu erkek üçü kadın olup, hastaların yaş ortalaması 42 idi. 9 hastada dispeptik yakınmalar mevcut olup bunlardan biri endoskopik muayeneden bir ay önce gastrointestinal kanama geçirdiğini ifade ediyordu. Diğer üç hastada ise gastrointestinal sistem ile ilgili herhangi bir şikayet mevcut değildi.

Endoskopik inceleme 12 saatlik açlıktan sonra topikal farinks anestezisini takiben yapılmıştır. Vakaların hiçbirinde sedasyona gerek görülmemiştir. Endoskopi işlemi hastalar sol yan pozisyonda yatırılarak gerçekleştirilmiştir. İnceleme esnasında Olympus marka GIF Q10 ve Q20 model endoskopi cihazları kullanılmıştır. Özofagus, mide, duodenal bulbus ve postbulber bölgedeki endoskopun erişebileceği bölgeler makroskopik olarak incelendi. Endoskopi esnasında gastrointestinal sistemin değişik bölümlerinden enaz 8 adet biopsi alınarak histopatolojik inceleme yapılmıştır. Biopsi mukozada patoloji tespit edilen vakalar dışında, herhangi bir patolojik belirti görülmeyen vakalarda da alındı. Böylece makroskopik bulgu tespit edilemeyecek kadar minimal düzeydeki lezyonları histopatolojik inceleme esnasında tespit edilmesi amaçlanmıştır.

BULGULAR

Endoskopik muayeneye tabi tutulan 12 hastanın onunda üst gastrointestinal sistemde bir veya birden fazla patoloji mevcuttu. 7 vakada duode-

nit, 6 vakada gastrit, bir vakada özofajit ve bir vakada duodenal ülser tespit edildi. Duodenit tespit edilen 7 vakadan birinde lezyon bütün duodenumda iken, diğer altı vakada sadece bulbusa lokalize idi. Gastrit tespit edilen 6 vakadan üçünde lezyonlar antrumda, birinde ise korpusa lokalize idi. Diğer iki vakada ise lezyonlar midenin bütün kısımlarında mevcuttu. Bu vakalarda mide mukozasından alınan biopsi materyalinin histopatolojik incelemesi sonucu 5 vakada iltihab hücre infiltrasyonu, bir vakada ise vasküler ektazilerin ön planda olduğu gözlemlendi. Gastritlerden beşi süperficial, biri ise eroziv gastrit tarzında idi. Gastrit tespit edilen 6 vakadan üçünde duodenit te saptandı. Özofajit tespit edilen bir vakada gastrit, duodenal ülser tespit edilen bir vakada ise duodenit te mevcuttu. Vakalar toplu olarak değerlendirilmesinde gastrointestinal sistem patolojileri ile kalp yetmezliği arasında bir ilişki olmadığı görüldü. Duodenal ülser tespit edilen bir vaka ile, gastrit tespit edilen iki ve duodenit tespit edilen bir vakada kalp yetmezliği bulguları mevcut değildi. Buna rağmen endoskopik inceleme esnasında gastrointestinal sistemde hiçbir patoloji tespit edilemeyen iki vakanın birinde kalp yetmezliğinin klinik ve laboratuvar bulguları mevcuttu.

TARTIŞMA

Kronik böbrek yetmezliğinin özellikle ileri safhalarında gastrointestinal sistemle ilgili şikayetler ortaya çıkar. İştahsızlık, bulantı, kusma, hıçkırık, ishal veya kabızlık gibi şikayetler sık görülür. Bu belirtiler genellikle dializden sonra düzelir. Gastrointestinal sistemin hemen bütün bölgelerinden makroskopik veya mikroskopik kanama olabilir. Kronik böbrek hastalarında sıklıkla gözlenen eroziv gastrit ve üremik kolit küçük mukozal ülserasyonlar ve submukozal kanama ile karakterizedir. Gastrit, duodenit ve peptik ülsere oldukça sık rastlanır(1,3,4). Bizim çalışmamızda 12 kronik böbrek yetmezlikli hastanın sadece birinde duodenal ülser tespit edilmiş olmasına rağmen dış kaynaklı çalışmalarda bu oranın %25'lere kadar çıkabileceği bildirilmektedir(1). Nitekim bizim çalışmamızdaki vakaların büyük çoğunluğunda gastrointestinal sistemin değişik bölgelerinde mukozal lezyonların varlığı, peptik ülselerin bu vakalarda daha

yüksek oranda görülebileceğini düşündürmektedir. Bizim çalışmamızda duodenal ülser oranını diğer merkezlere kıyasla düşük bulmamızın muhtemel nedeni vakalarımızın sayısının azlığı idi. Daha sağlıklı sonuçların alınabilmesi için daha geniş çaplı çalışmaların yapılması gerekmektedir.

Kronik renal yetmezlikli vakalarda peptik ülser insidensinin yüksek oluşunun nedenleri kesin olarak bilinmemektedir. Bu konuda muhtemelen etkisi olduğuna inanılan faktörler; mide asit sek-

resyonunun artışı, hipergastrinemi ve sekonder hiperparatiroidizmdir. Kronik hepatik konjesyonunun da mide mukoza bütünlüğünün korunmasında olumsuz etkileri olduğuna inanılmaktadır.

Neticede kronik renal yetmezlikli hastalarda üst gastrointestinal sistem patolojilerinin sık olduğu gözlemlendi. Bu vakalarda gastrointestinal sistem patolojilerinin insidensini tayin etmek için daha geniş çaplı çalışmalara ihtiyaç duyulduğu sunucuna varıldı.

KAYNAKLAR

1. Wilson JD, Braunwald E, Isselbacher KJ, Petersdorf RG, Martin JB, Fauci AS, Root RK: Harrison's Principles of Internal Medicine. In: Brenner BM, Lazarus M: Chronic Renal Failure. New York: Twelfth Edition 1150-57, 1991.
2. Jaffe RN, Laing DR: Changes of the digestive tract in uremia. A pathologic, anatomic study. Arch Intern Med 53: 851-57, 1934 (İktibas)
3. Çağlar Ş: Klinik Nefroloji. Ankara, Medial Yayınları, 255-76, 1986
4. Wyngaarden JB, Smith LH: Cecil Textbook of Medicine: Chronic Renal Failure. Philadelphia, 18th edition. 563-73, 1988.