



ISSN: 1300-4948

2012 | Volume 23 | Supplement 1

TJG

The Turkish Journal of Gastroenterology



*29th Turkish Gastroenterology Week
November 20-25, 2012, Antalya*

ABSTRACTS

*29. Ulusal Gastroenteroloji Haftası
20-25 Kasım 2012, Antalya*

BİLDİRİLER

PS - 079

Kronik Böbrek Yetmezlikli Hastada Distal Kolit Tutulumlu Tuberküloz Vakası

Osman Özdoğan, Canan Alataş Alkım, Engin Altınkaya, Ali Rıza Köksal, Salih Boğa, Mehmet Bayram, Meltem Ergül
Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, İstanbul

Giriş: Ülkemiz tuberkuloz (tbc) yönünden yüksek endemik bölgelerdendir. Gastrointestinal sistem(GİS) tutulum, akciğer dışı tuberkuloz vakalarında genitouriner sistem, lenfatik sistem, iskelet sistemi, meninksler ve miliyer tuberkulozdan sonra en sık olarak tutulan altıncı bölgedir. GİS de tbc en sık ilioçekal barsak segmentini tutmaktadır. İzole kolon tutulumu son derece az olup burada da en sık transvers ve sağ kolon segmentlerini etkiler. Burada rektogimoid tutulumlu bir tbc vakası sunuyoruz.

Olgu: Yaklaşık 8 yıldan beri hemodiyaliz programında olan 30 yaşında bayan hastanın son iki aydan beri gittikçe artan ara sıra kanlı ve mukuslu, cıvık kıvamda, günde 7-8 kez olan ishali olmakta imiş. Böbrek yetmezliği dışında bilinen kronik bir hastalık hikayesi olmayan hastada yapılan tetkiklerinde CRP; 81 mg /dL, sedimentasyon;105 mm/ saat, gaita mikroskopisinde bol eritrosit ve lökosit saptanmış. Diğer laboratuvar parametrelerinde özellik saptanmamış. Hastaya dış merkezde yapılan üst GİS endoskopisinde tabii imiş. Tarafımızca kolonoskopi yapıldı. Anal kanaldan girildikten itibaren yaklaşık 25-30 cm'lik kısım olan rektosigmoidde atlama alanı olmaksızın submukozal damar ağının tamamen kaybolduğu hiperemi, ödem izlendi. Ayrıca burada yer yer granüler görünümle birlikte özellikle rektumda daha yoğun olmak üzere beyaz eksudalarla birlikte yer yer ülser alanlar mevcut idi. Çok sayıda biopsi alınan hastada bu alanın frajil olduğu gözlemlendi. Ayrıca tbc ekartasyonu açısından biopsi alındı. Terminal ileum ve diğer kolon segmentleri normal idi.

Alınan doku kültüründe mycobacterium tuberculosis complex üredi. Patolojisinde kazeifikasyon nekrozu gösteren granülomlar izlendi. Anemnez derinleştirildiğinde eşinin pulmoner tbc olduğu ve tedavi gördüğünü belirtti. Ayrıca hasta başta pulmoner tbc olmak üzere diğer tbc odakları açısından da irdelendi. Başka tutulum saptanmadı. Hastaya anti tbc tedavisi başlandı.

Sonuç: Kronik böbrek yetmezliği diğer immunsupressif durumlar gibi tbc sıklığını artırmaktadır. Her ne kadar intestinal tbc en sık ilioçekal bölgeyi tutsa da (%80-90) izole kolon vakalarının olduğu da (%2-3) unutulmamalıdır.

operasyona gitme süresi (44,22±55,7)(ÜK'te (70,11±79,4), CH'da (34,09±41,3) aydı. ÜK ile CH arasında anlamlı fark yoktu (p=0,101). ÜK ve CH'nın 10 yıllık İBH-ilişkili kümülatif cerrahi oranları Tablo-1'de verilmiştir. İBH ilişkili operasyon varlığı ile cinsiyet, yaşadığı yer, alkol ve sigara kullanımı, İBH aile hikayesi, perianal tutulum, tanı yaşı ve hemoroidektomi arasında anlamlı ilişki saptanmadı. ÜK'li bayanlarda sezaryen, CH'da appendektomi, İBH'da ise BMI ile İBH-ilişkili operasyon arasında anlamlı ilişki vardı (sırasıyla p=0,0034, p=0,0001, p=0,016).

Sonuç: Daha güçlü ve etkili antiinflamatuvar ilaçlar cerrahi girişim oranlarını gerek ÜK, gerekse CH'da düşürmektedir.

ÜK ve CH'nın 10 yıllık İBH-ilişkili kümülatif cerrahi oranları

	1. yıl	5. yıl	10. yıl
ÜK (Kolektomi)	3/246(%1,21)	5/72 (%6,94)	3/34(%8,82)
CH (Rezeksiyonel Cerrahi)	7/77 (%9,09)	15/35(%42,8)	9/17(%52,9)

PS - 199

Endoskopik olarak normal görünümlü terminal ileum biyopsilerinin tanınan önemi

Ali Rıza Köksal¹, Engin Altınkaya², Osman Özdoğan¹, Salih Boğa¹, Mehmet Bayram¹, Damlanur Sakız³, Meltem Ergün¹, Canan Alkım¹

¹Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği

²Sivas Numune Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği

³Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji Kliniği

Amaç: İnflamatuvar barsak hastalığı ve terminal ileumu tutan diğer hastalıkların tanısında terminal ileum biyopsileri çok önemlidir. Normal görünümlü terminal ileumdan alınan biyopsilerin tanısal etkinliğini araştırmak amacıyla; endoskopik olarak normal ve aftöz ülserli hasta grubu kolonoskopi endikasyonu, histopatolojik ve laboratuvar verileri yönünden karşılaştırılmıştır.

Materyal-Metod: Çalışmaya Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Endoskopi ünitesinde kolonoskopi yapılan ve terminal ileumdan biyopsi alınan, 18 yaş üzeri 142 kadın, 155 erkek toplam 297 hasta alındı. Hastalar endoskopik olarak normal terminal ileumlu ve aftöz ülserli olarak iki gruba ayrıldı. İBH endikasyonları, işlemden en fazla iki hafta önceki laboratuvar verileri, kolonoskopi bulguları, terminal ileumdan alınan biyopsilerin sonuçları ve işlem sonrası nihai tanıları retrospektif

olarak değerlendirildi.

Bulgular: Hastalarda en sık kolonoskopi endikasyonu kronik diyare idi (103/ % 34,7). Terminal ileumun endoskopik görünümü 200 hastada (%67) normaldi, 97 hastada (% 33) ise aftöz ülser vardı. Normal görünümlü terminal ileum biyopsilerinde kronik ileit oranı % 5,5 iken, aftöz ülserli grupta % 39,2 idi; her iki grupta da en yüksek kronik ileit oranı, anemi ve olası inflamatuvar barsak hastalığı grubunda (karın ağrısı, ishal, anemiden ikisi pozitif olanlar) bulundu. Halbuki kronik diyaresi olanlarda kronik ileit saptanma oranı düşüktü. Laboratuvar parametreleri açısından ise trombosit, lökosit sayısı, sedimentasyon ve MPV normal/aftöz ülser grupları arasında anlamlı farklılık gösteriyordu. Endoskopik görünüme göre her iki grupta incelenen parça sayısı arttıkça kronik ileit tanısının arttığı belirlendi.

Sonuç: Kronik diyare endikasyonu en büyük grubu oluşturmasına karşın, tek başına kronik ileit patolojisini öngörmek için yetersiz kalmaktadır. Anemi ve olası inflamatuvar barsak hastalığı endikasyonlarında ileoskopide aftöz ülser bulunma oranı ya da ileum normal görünse bile histopatolojik olarak kronik ileit saptanma oranı artmıştır. Laboratuvar verisi olarak kronik ileit tanısını öngörmeye en anlamlı parametreler sedimentasyon, lökosit sayısı, trombosit sayısı ve MPV idi.

PS - 200

Crohn Hastalığı: Demografik ve Klinik Özellikler

Muhammed Sait Dağ¹, Nimet Yılmaz¹, Muhammed Bilici², Agil Agakışı¹, Hakan Çam¹, Musa Aydın¹, Muhammed Cemil Savaş¹, Abdurrahman Kadayıfçı¹

¹Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bölümü

²Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Bölümü

Amaç: Crohn hastalığı (CH), ağızdan anüse kadar gastrointestinal sistemin (GİS) herhangi bir yerini tutabilen, sebebi bilinmeyen, kronik, tekrarlayıcı, inflamatuvar bir hastalıktır. Tutulum yeri, inflamasyonun şiddeti ve hastalığın karakterine göre değişik derecelerde morbiditeye ve komplikasyonlara bağlı nadiren mortaliteye sebep olabilir. Bu yazıda kliniğimiz takibindeki Crohn hastalarının genel özelliklerinin ortaya konulması amaçlandı.

Materyal-Metod: Bu amaçla Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Kliniği inflamatuvar bağırsak hastalıkları polikliniğinde CH tanısıyla izlenen hastaların takip dosyalarındaki veriler incelendi.

pozitif, HBV DNA>50 IU/ml, AST:93 U/L, ALT:24 U/L, ALP:69 U/L, GGT:62 U/L, LDH: 201 U/L Total bilirubin:5.8 mg/dl direkt bilirubin:5.1 mg/dl INR:4.4 olarak görüldü. Toksik hepatit harici olası tüm etyolojik faktörleri ekarte edilerek in planda asitretine bağlı hepatotoksiste düşünüldü. Asitretin tedavisi stoplanıp destek tedavisi verilen hastanın 4x1 günlük biyokimya takibi ve saatlik bilinç takibi ve fizik muayenesi yapıldı. Seri karaciğer fonksiyon takipleri sonrası 72. saatte hastanın AST:105 U/L, ALT: 39 U/L, ALP:106 U/L, GGT: 69 U/L, LDH:281 U/L, T. Bil.: 8 mg/dl D. Bil.:7.3 mg/dl, INR:3.2 olarak hastanın fizik muayenesinde de ensefalopatisinin grade 3 e yükseldiği gözlemlendi. USG de kronik kc hastalığı ile uyumlu, amonyak düzeyi: 83 mmol/L olarak saptandı. Hastada asitretin kullanımına sekonder kronik karaciğer hastalığı zemininde gelişen akut karaciğer yetmezliği düşünülerek olası bir transplantasyon ihtiyacı olabileceğinden canlı donörden transplantasyon yapılabilen bir merkeze nakil edildi. Takip edilen ileri merkezde transplantasyon yapılmadan hastanın exitus olduğu öğrenildi.

Sonuç: HbsAg pozitif hastalarda, herhangi bir tedavi başlanırken, hastaların ayrıntılı tetkik edilmesi, iyi bir öykü ve fiziki bakımının yapılması; bunun yanında verilecek tedavilerin yan etkilerinin göz önünde bulundurulması ve yakın takip edilmesi ciddi komplikasyonları engelleyebilir.

PS - 255

Delta Ajanlı HBV'ye Bağlı Dekompanse Karaciğer Sirozlu Hastada Akciğer Tüberkülozu: Olgu Sunumu

Nazan Demir Özcan¹, Mehmet Bayram², Osman Özdoğan², Salih Boğa², Ali Rıza Köksal², Serdar Yıldız¹, Elif Güven¹, Ayda Damar¹, Sümeyra Yıldırım¹, Canan Alkım²

¹Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları, İstanbul

²Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, İstanbul

Giriş: Hepatit B ve akciğer tüberkülozu dünyada sık görülen, morbidite ve mortalitesi yüksek hastalıklardır. Ancak karaciğer siroz olduğunda, üzerine tüberküloz(tbc) eklenirse nasıl yaklaşım gösterileceği tartışmalıdır.

Olgu: 58 yaşında erkek hasta acil servise halsizlik, bulantı, kusma şikayetleriyle başvurdu. Laboratuvarında HBsAg pozitif, anti HDV pozitif, HBV DNA: 415 IU/mL, AST: 328 U/L, ALT: 179U/L, ALP: 388U/L, GGT: 225U/L, LDH: 1390 U/L, total/direkt bilirubin: 2.45/2.14mg/dl, Na: 125mmol/L, CRP: 69mg/L,

INR:1.6, WBC:3.600/mm³, plt: 96.000/mm³, albumin: 1.8g/dl saptanan hastanın çekilen batin ultrasonunda karaciğer sirozu lezine bulgular saptandı. Fizik muayenesinde taşikardisi, aneji, 39.5C, oskültasyonda yaygın ronkus, wheezing, +++ pretibial ödem, takipnesi mevcuttu. PA akciğer grafisinde retikülonodüler görünüm, soldaki sinüste küntleşme saptandı. Kan kültüründe MRSA ürediği için linezolid tedaviye eklendi. Balgam kültüründe ARB +++ üremesi üzerine, göğüs hastalıkları tarafından 4'lü anti tbc tedavi başlanması önerildi. HBV DNA düzeyi yüksek olduğu için lamivudin başlandı. Yatışının 22. Gününde AST:82U/L, ALT:58U/L, LDH:682U/L, ALP:351U/L, albumin:3g/dl, t/d bil: 2.13/1.45, INR:1.42 iken 300mg INH başlandı. Laboratuvar değerlerinde hazzulma izlenmemesi üzerine 2 gün sonra Etambutol 1000mg eklendi. Takiplerinde mutlak nötrofil sayısının 500/mm³'e kadar gerilemesi üzerine linezolid ve lamivudin kesildi, kontrol değerlerinde yükselme izlendi. INH tedavisinin 10.gününde Rifampisin 300mg tedaviye eklendi. INH tedavisinin 17. Gününde Pirazinamid 1000mg eklendi. 4'lü anti tbc tedavinin 5. Gününde Rifampisin dozu 450mg/güne yükseltildi. 1 ay içerisinde 4'lü anti tbc tedavinin hedeflenen dozuna ulaşıldı. Hastanın transaminaz ve bilirubinleri normale döndü. Hastanın tedavisinin 2. ayında balgam ARB'si negatif saptandı.

Sonuç: Sirozlu hastaların seyrinde immun sistem normal olmadığı için pulmoner/ extrapulmoner tbc görülebilir. Yakın izlemle anti tbc tedavi uygulanabilir.

PS - 256

Nadir görülen bir tümör: Primer berrak hücreli hepatoselüler karsinom (PBHHSK)

Nurten Türkel Küçükmetin¹, Nazım Güreş², Ercüment Gürbüler², Güngör Boztaş³, Nurdan Tözün¹

¹Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İstanbul

²Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi, Cerrahi Ana Bilim Dalı, İstanbul

³Acıbadem International Hospital, İstanbul

Giriş: araciğerin berrak hücreli karsinomu, hepatoselüler karsinomun (HSK) bir varyantıdır ve tüm karaciğer kanserlerinin 7,5%-12,5% 'ni oluşturur. Sirotik karaciğer zemininde gelişir yada hepatit C ile ilişkilidir, cerrahi rezeksiyon en iyi tedavi yaklaşımıdır. Biz nonsirotik karaciğerde primer berrak hücreli hepatoselüler karsinom gelişimini ve ileri yaşa rağmen cerrahi rezeksiyon yapılan olgumuzu sunduk.

Sonuç: Buna göre PVT etyolojisinin araştırıldığı olgularda malignite ve siroz arasındaki ayırıcı tanıda dalak boyutlarının faydalı olmadığı, T/S'nin ise pratik olarak yararlı olabileceği düşünülebilir.

PS - 265

Anti Hbs pozitif hastada immün supresif tedavi altında akut hepatit B olgusu

Mehmet Bayram¹, Engin Altunkaya², Ali Rıza Köksal¹, Osman Özdoğan¹, Salih Boğa¹, Meltem Ergün¹, Canan Alkım¹

¹Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği

²Sivas Numune Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği

Giriş: Doğal oluşan Anti Hbs' nin koruyuculuğu gün geçtikçe daha çok tartışılır hale gelmektedir. Anti Hbs pozitif hastada akut hepatit B gelişimi nadirdir.

Olgu: 63 yaşında erkek hasta, 2009 yılında rektum Ca nedeni ile low anterior rezeksiyon yapılmış. Mart 2010' da karaciğer metastazı gelişmiş. Kemoterapi öncesinde Hbs Ag ve anti Hbs negatif saptanmış. Ancak anti Hbc total bu dönemde bakılmamış. Alkileyici ve steroid içeren çoklu kemoterapi protokolleri almış olan hasta sarılık nedeni ile onkolojiden yönlendirildi. Muayenesinde hepatosplenomegali ve yaygın asit vardı. Cilt ve skleralar ikterik görünümde idi. Tetkiklerinde AST 1061 U/L, ALT 622 U/L, T.Bil/ D. Bil: 21,6/21,1 mg/dl, PTZ: 17,1 sn, albumin 2,3 g/dl Hbs Ag negatif, anti Hbs: 788 (pozitif), anti Hbc total: pozitif, anti Hbc IgM pozitif, HBV DNA 145x10³ IU, anti HCV ve anti HAV IgM negatif saptandı. Görüntüleme karaciğerde en büyüğü 12 cm olmak üzere çok sayıda metastaz ile uyumlu nodüller izlendi. İntrahepatik safra yolları ve koledok normal saptandı. Hastaya lamivudin 100 mg/gün başlandı. Tedavi ile klinik düzeldi. 2. ayda AST 37, ALT 16 U/L, T.Bil/ D. Bil: 1,8/1,6 mg/dl PTZ: 13,0 sn., albumin 3,5 g/dl. Hbs Ag negatif, anti Hbs pozitif, anti Hbc IgM pozitif, HBV DNA: 47 IU saptandı.

Sonuç: Anti Hbs pozitif hastalarda, immünesupresif tedavi altında akut hepatit B enfeksiyonu gelişebileceği ve Hbs Ag pozitifleşmeyen olgular olabileceği akılda tutulmalıdır. İmmünesupresif öncesi anti Hbc total bilinmediği için reaktivasyon ayırıcı tanısı güç olacağı için ve karaciğer dekompanze olduğu için lamivudin başlandı. Hasta tedaviden son derece fayda gördü.

PS - 266

Anti Hbs pozitif okült HBV' ye bağlı karaciğer sirozu olgusu

Mehmet Bayram¹, Engin Altunkaya², Ali Rıza Köksal¹, Osman Özdoğan¹, Salih Boğa¹, Banu Yılmaz Özgüven³, Meltem Ergün¹, Canan Alkım¹

¹Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği

²Sivas Numune Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği

³Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji Kliniği

Giriş: HBV ülkemizde, akut/ kronik hepatit ve karaciğer sirozunun en sık nedenidir. Hbc Ag histopatolojik olarak saptanabilen bir belirteçdir ve anti Hbs pozitif hastada sadece Hbc Ag pozitifliği olan HBV' ye bağlı karaciğer sirozu nadirdir.

Olgu: 47 yaşında kadın hasta karın ağrısı nedeni ile başvurdu. Muayenesinde splenomegali ve yaygın olmayan asit dışında patoloji saptanmadı. Laboratuvarında WBC:3,900 /mm³ Plt: 35000 / mm³ Hgb: 9,8 g/dl saptandı. Görüntüleme karaciğer normal şekil ve büyüklükte, parankimi diffüz heterojen yapıda periportal ekojenite artışı vardı. Dalak 180x75 mm büyük izlendi. Doppler USG' de portal ve splenik vende trombüs izlenmedi. Batın içi kollateraller vardı. AST 86, ALT 70 U/L, T.Bil/ D. Bil: 1,1/0,8 mg/dl PTZ: 15,6 sn., albumin 3,5 g/dl, Hbs Ag negatif, anti Hbs 1000 mIU/ml (pozitif), anti Hbc IgM negatif, anti Hbc total pozitif, HBV DNA negatif, anti HCV ve anti HAV IgM negatif saptandı. AMA, ANA, ASMA, Anti LKM negatif, EBV IgM, CMV IgM, Toxoplazma IgM ve Brucella tüp aglütinasyon negatif saptandı. Seruloplazmin, serum bakır ve 24 saatlik idrar bakır atılım düzeyleri normaldi. Özofagogastroduodenoskopide evre 1-2 özofagus varis izlendi. Hastaya dış merkezde yapılan kemik iliği biyopsisi normoselüler olarak geldi. Hastaya yapılan karaciğer biyopsisinde periseptal periportal interface hepatit, ISHAK HAL 10/18 Fibrozis 3/6. Fokal Hbc Ag sitoplazmik boyanması izlendi.

Sonuç: Aşıya bağlı olmayan anti Hbs pozitifliği, koruyucu antikor olmayıp hepatit B' nin göstergesi olan bir belirteç olabilir. Kriptojenik sirozlarda okült HBV enfeksiyonunun tanısında önemli olabilir.

muayenesinde, geçirilmiş operasyona sekonder insizyon skarı mevcut ve trabea kapalı, bunun dışında patolojik bulgu tespit edilmedi. Laboratuvar tetkiklerinde, lökosit: 10200 u/L, trombosit: 242000 u/L, hemogloblin: 12.7 g/dl, Glukoz: 185 mg/dl, AST: 249 u/L, ALT: 498 u/L, T.Bil: 0.92 mg/dl, D.Bil: 0.52 mg/dl, GGT: 66 u/L, ALP: 121 u/L, viral hepatit ve otoimmün hepatit markerlar (-), Brusella aglutinasyon testi: 1/5120 idi. Batın USG, hafif hepatomegali ve splenomegali olarak rapor edildi. Hasta brusella hepatiti kabul edilerek, rifampisin 1*600 mg ve doksisiklin 2*100 mg tedavisi başlandı. Tedavinin ikinci haftasında transaminaz değerlerinde düşme görülmemesi üzerine, rifampisin yerine iki hafta süreyle steroptomisin tedavisi 1*1gr IM başlandı ve ilk haftanın sonunda transaminaz değerleri gerilemeye başladı. Altı hafta sonraki kontrol transaminaz değerleri normal sınırlardaydı.

Sonuç: Brusellozis, infekte hayvanlardan insanlara geçen bir zoonozdur. Birçok sistem tutulumu yapabilir ve gastrointestinal sistem belirtileri olarak, bulantı, kusma, karın ağrısı, ishal, kabızlık ve sarılık görülebilir. Karaciğer fonksiyon testlerinde bozulmalar görülebilir. Özellikle endemik bölgelerde, hepatit etyolojisinde akılda tutulmalı ve kronikleşmesi durumunda pek çok sistemde komplikasyonlara neden olabileceğinden tedavisi erkenden başlanmalıdır.

PS - 294

HEPATOSELLÜLER KARSİNOMDA VİTAMİN B12 DÜZEYİ İLE SAĞ KALIM İLİŞKİSİ

Ali Rıza Köksal¹, Salih Boğa¹, Engin Altınkaya², Osman Özdoğan¹, Mehmet Bayram¹, Meltem Ergün¹, Canan Alkım¹
¹Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, İstanbul

²Sivas Numune Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, Sivas

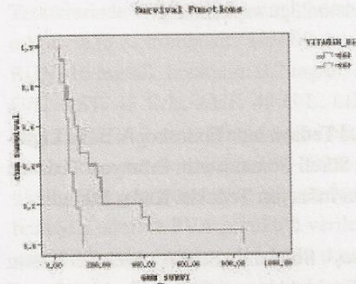
Amaç: Hepatosellüler karsinom (HCC), mortalitesi yüksek kanserlerden biridir. Çalışmamızda, HCC vakalarında, vitamin B12 düzeyinin sağ kalımla ilişkisi değerlendirilmiştir.

Materyal-Metod: Çalışmaya kliniğimizde 2009-2012 yılları arasında izlenen klinik, radyolojik ve/veya patolojik olarak HCC tanısı konulan 31 hasta alındı. Hastaların epidemiyolojik özellikleri, CHILD, MELD, BCLC, Milan kriterlerine göre değerlendirilmeleri, tanı anındaki AFP ve vitamin B12 düzeyleri ile uygulanan tedaviler retrospektif olarak kaydedildi.

Bulgular: Hastaların 26' sı (%83,9) erkekti. Yaş ortalaması 58,2±13,9 idi. HCC 29 hastada siroz zemininde gelişmişti. Et-yolojilere göre hastaların 18 (%58,1)' i HBV (2 hasta HBV+HDV), 4 (%12,9)' ü HCV, 4 (%12,9)' ü etilik, 5 (%16,1)' i kriptojenikti. CHILD evresine göre 13 hasta A, 12 hasta B, 6 hasta C idi. MELD skoru median 7 idi. Endoskopik olarak 9 (%29) hastada varis yoktu. BCLC evresine göre 1 hasta evre A, 9 hasta B, 15 hasta C, 6 hasta D idi. Görüntüleme hastaların % 45' inde tek lezyon vardı. Lezyon yeri %67,7 sinde sağ lob, %9,7' sinde sol lob, % 22,6' sında multifokaldi. En büyük ve toplam lezyon boyutu sırasıyla median 6 cm (2-18 cm) ve 7,5 cm (3-18 cm) idi. 22 (%71) tipik erken arteryel dolu ve portal venöz fazda "wash out" vardı. Hastaların % 35,5' inde damar invazyonu saptandı. Exitus olan 26 hastanın ortalama sağ kalım süresi 149,7 ± 172,7 gündü. CHILD, MELD skorları ve toplam lezyon boyutu arttıkça sağ kalım süresi azalıyordu, ancak bu bulgu, istatistiksel olarak anlamlı değildi (p>0,05). Ortalama AFP: 39924,1± 145302 ng/ml, vitamin B12: 728,8 ± 412,4 pg/ml. AFP <200 olan grupta ortalama sağ kalım 183,1 gün, > 200 olan grupta 128 gündü ancak aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi (p>0,05). Vitamin B12 >663 olan grupta (n=11) ortalama sağ kalım 74,8 gün, <663 olan grupta (n=15) 204,6 gün olarak bulundu (p<0,05)(şekil 1). Damar invazyonu olan, sağ lob tutulumu olanlarda, olmayanlara göre sağ kalım süresi anlamlı olarak düşüktü (p<0,05). Tedaviler açısından sağ kalım ortalamaları RFA 342,2, TAKE 208,7, Sorefonib 94,2, Palyasyon 85,5 gündü (p<0,05).

Sonuç: Vitamin B12 düzeyi tüm hastalarda yüksek değildi, ancak yüksek olan hastalarda sağ kalım ciddi biçimde düşük bulunmuştur.

Şekil 1. Vitamin B 12 düzeyi - Sağ kalım ilişkisi



PS - 307

İnterferon kullanımına bağlı otoimmün hepatit: Olgu sunumu

Sait Göktürk, Aslı Örmeci, Bülent Baran, Özlem Soyer, Sami Evirgen, Filiz Akyüz, Çetin Karaca, Kadir Demir, Fatih Beşışık, Sabahattin Kayamakoğlu

İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenterohepatoloji Bilim Dalı

Giriş: Kronik hepatit C (HCV) enfeksiyonu tedavisinde Peg-İnterferon ve ribavirin kullanılmaktadır. İnterferon kullanımı sırasında çeşitli otoantikörler ve otoimmün hastalıklar gelişebilir. İnterferon kullanımı sonrası karaciğer yetersizliği ve kolestatik hastalıklar otoimmün hepatit alevlenmeleri ile seyreden vakalar bildirilmiştir. Burada interferon ve ribavirin tedavisi sonrası otoimmün hepatit alevlenmesi gelişen bir vaka bildirilmiştir.

Olgu: 20 yaşında bayan hasta. Polikliniğimize halsizlik, bulantı, kusma ve sarılık şikayeti ile başvurdu. Bir yıl önce kronik HCV enfeksiyonu tanısı ile peg-interferon α 2a 180 mcg/hf ve ribavirin 1000 mg/gün tedavisi başlanmış. Tedavi öncesi HCV-RNA düzeyi 599.783 IU/ml iken tedavinin 6. ayında HCV-RNA negatif ve karaciğer enzimleri normal saptanmış. Tedavinin 11. ayında mevcut şikayetlerle başvurduğu merkezde ALT: 417 U/L, AST: 1017 U/L, ALP: 177 U/L, GGT: 77 U/L, Total Bilirubin (TB): 9.8 mg/dL, Direkt B (DB): 7.1 mg/dL, PT:20 sn, İNR: 1.8 saptanması üzerine tedavileri kesilerek akut karaciğer yetersizliği tanısı ile tarafımıza yönlendirilmiş. Fizik muayenesinde sarılık dışında patoloji saptanmadı. Laboratuvar incelemelerinde Hb: 12 g/dL, Hct: %36, MCV: 91 fL, lökosit: 5030/mm³, trombosit: 104000 /mm³, ALP: 191 U/L, GGT: 82 U/L, ALT: 213 U/L, AST: 380 U/L, TB: 9 mg/dL, DB: 7 mg/dL, İNR: 1.9 saptandı. Serolojisinde HBsAg (-), AntiHBs (+), AntiHBcIgM (-), HCV-RNA: Negatif, AntiHAVIgG (+), AntiHAV IgM(-), ANA: 1/160 (+), Anti LKM-1: 1/160 (+), ASMA, SLA ve AMA (-) olarak saptandı. HCV-RNA'sının negatif olması ve otoantikör pozitifliği ile beraber düşünüldüğünde interferon kullanımına bağlı otoimmün hepatit alevlenmesi ve ciddi karaciğer fonksiyon bozukluğu gelişmiş olduğu düşünülerek 2x20 mg/gün, İV metilprednisolon tedavisine başlandı. Tedavinin 2. haftasında ALT ve AST değerlerinde düşme olmasına rağmen ALP ve GGT de artış olması üzerine çekilen Batın USG ve MR-MRCP normal olarak görüldü. Tedavinin 20. gününde metilprednisolon tedavisine azatiopirin 50 mg 2x1/gün tedavisi eklendi.

Sonuç: Kronik hepatit C enfeksiyonu ve otoimmün hepatit beraber görülebilir. İnterferon tedavisi öncesi bunların doğru olarak tanınması ve tedavisi çok önemlidir. İnterferon tedavisine rağmen otoimmün hastalıkların gelişmesiyle beraber ALT ve AST değerlerinde gerileme olmayan veya enzimlerde artış olan

hastalarda aralıklı otoantikör bakılması önerilebilir. Otoimmün hepatit kriterlerini tam olarak dolduran bu hastalarda interferon tedavisi kesilerek immünsupresif tedavi başlanmalıdır.

PS - 308

Naive Kronik Hepatit B Tanılı Hastalarda Lamivudin Direnci

Engin Altunkaya¹, Ali Rıza Köksal², Osman Özdoğan², Salih Boğa², Mehmet Bayram², Cengiz Yılmaz³, Canan Alkım²

¹Sivas Numune Hastanesi

²Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi

³Malatya Müjde Hastanesi

Amaç: Kronik hepatit B, bu gün dünyada 400 milyon kişiyi ilgilendiren önemli bir sağlık problemi ve en yaygın enfeksiyon hastalıklarından biridir. Lamivudin, uzun yıllardır kronik hepatit B hastalarının tedavisinde kullanılan bir ilaçtır. Lamivudin direnci sadece tedavi sırasında gelişmemekte ayrıca tedavi almamış hastalarda da doğal genom çeşitliliği olarak bulunabilmektedir. Biz bu çalışmada Naive hepatit B hastalarında lamivudin direnç oranını belirlemeyi amaçladık.

Materyal-Metod: Çalışmaya daha önce tedavi almamış toplam 71 kronik hepatit B li hasta dahil edildi. Tüm hastaların HBV DNA, Lamivudin direnç mutasyonları, HBeAg, anti-HBe düzeyleri ve karaciğer biyopsileri incelendi.

Bulgular: Çalışmaya katılan 71 hastanın %65 i erkek (46/71); %35 i kadını (25/71). Yaş ortalamaları 37±8 yıldır. Tüm hastaların 48' i Hbe Ag negatif (%68), 23' ü Hbe Ag pozitif (%32) di. Tüm hastalarda mutasyon görülme oranı %11.3(8/71) olup 5 i erkek 3 ü kadını. Hbe Ag negatif hastaların 2 sinde rtM204I diğer ikisinde rtM204V mutasyonu görüldü. Hbe Ag pozitif hastaların üçünde rtM204V ve birinde rtM204I mutasyonu vardı. HBeAg pozitif hastalarda mutasyon görülme oranı %17 (4/23) iken, HBeAg negatif (anti HBeAg pozitif) hastalarda mutasyon görülme oranı %8.3 (4/48) dü. Her iki grup karşılaştırıldığında istatistiksel olarak gruplar arasında anlamlı fark vardı(p=0.01). Mutasyon görülmeyen hastaların ortalama HBV DNA viral yükü 117x10³ U/I, mutasyon görülen hastaların HBV DNA viral yükü 100x10³ U/I olarak saptandı. Mutasyon saptanan ve saptanmayan hastalar HBV DNA viral yükü açısından karşılaştırıldığında mutasyon saptanmayan hastaların viral yükü bir miktar fazla olmakla birlikte istatistiksel açıdan anlamlı bir fark yoktu(p=0.27). Mutasyon saptanan ve saptanmayan hastaların demografik özellikleri, ALT düzeyleri, HAI ve fibroz skorları karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmadı(ör-

PS - 339

Kronik Hepatitis C hastalarında standart Pegile İnterferon Alfa ve Ribavirin tedavisinin etkinliği ve tedavi başarısını etkileyen faktörlerMehmet Bayram¹, Ali Rıza Köksal¹, Engin Altunkaya², Osman Özdoğan¹, Salih Boğa¹, Meltem Ergün¹, Mehmet Sökmen³, Canan Alkım¹¹Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği, İstanbul²Sivas Numune Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği, Sivas³Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Hepatitis C tedavisinde kullanılan pegile interferon alfa ve ribavirin kombinasyonunun etkinliğinin değerlendirilmesi ve başlangıç viral yük, yaş, cinsiyet, tedavi başlangıcı ve 3. ayındaki hemogram beyaz küre trombosit sayısı ve ortalama trombosit hacmi ile kalıcı viral yanıt arasındaki ilişkiyi retrospektif olarak araştırmayı amaçladık

Materyal-Metod: Çalışmaya 2009-2012 yılları arasında Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji polikliniğinde takip edilmiş pegile interferon alfa ve ribavirin tedavisi verilmiş Genotip 1 HCV li 29 ile 72 (ortalama 50) yaşlar arası 55 hastadan verilerine eksiksiz ulaşılan 41 hasta alındı. Hastaların 19'u kadın 22'si erkekti. Hastaların tedavi başlangıcı ve 3. ayındaki viral yük, yaş, cinsiyet, hemoglobin, beyaz küre, trombosit sayısı ve ortalama trombosit hacmi ile kalıcı viral yanıt(SVR) arasındaki ilişki değerlendirildi.

Bulgular: Bizim hasta grubumuzda SVR oranı 25/41(% 60), nüks oranı 11/41 (% 27), primer yanıt oranı 5/41(%13) olarak değerlendirildi. SVR olan hastalardan 18 inde Komplet EVR(3. ay HCV RNA negatif) 7 hastada parsiyel EVR(3. ay HCV RNA da 2 log azalma) saptandı. SVR olmayan ve nüks olan 11 hastadan 5 i komplet EVR 6 sı parsiyel EVR olarak saptandı. Komplet EVR ile SVR arasındaki ilişki anlamlı bulundu.(p=0,016). SVR ye etki eden parametreler ele alındığında yaş anlamlı(yaş azaldıkça SVR artıyor) (p=0,01); cinsiyet, viral yük başlangıç ALT, hemoglobin, beyaz küre, trombosit ve ortalama trombosit hacmi düzeyleri anlamlı bulunmadı (p>0,05). SVR olan ve olmayanlarda tedavinin 3. ayında trombosit, beyaz küre ve hemoglobin değerlerindeki düşme oranının SVR ye katkısı saptanmadı (p>0,05).

Sonuç: Bizim kliniğimizdeki kalıcı viral yanıt oranı genotip 1 için %60 gibi yüksek bir değerdedir. EVR, SVR yi belirleyen

önemli kriter gibi görünmektedir. SVR yi etkileyecek demografik ve laboratuvar verileri arasında sadece yaş anlamlı bulunmuştur.

PS - 340

Olgu Sunumu: Asit İle Prezente Olan Mantle Hücreli LenfomaAslı Çifcibaşı Örmeci¹, Suut Göktürk¹, Pınar Küçükdağlı¹, Sevgi Beşışık³, Mustafa Yenerel³, Öner Doğan², Filiz Akyüz¹, Kadir Demir¹, Fatih Beşışık¹¹İstanbul Tıp Fakültesi Gastroenterohepatoloji Bilim Dalı İstanbul²İstanbul Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul³İstanbul Tıp Fakültesi Hematoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş: Mantle hücreli lenfoma, matür B hücrelerinden köken alan agresif bir nonhodgkin lenfoma türüdür. Sıklıkla lenfadenomegali, splenomegali ile prezente olur. Patolojik lenf nodu biyopsisi tanıda yararlıdır. Literatürde ektranodal tutulum sıklıkla bildirilmiş olmakla beraber peritoneal tutulum bildirilmemiştir.

Olgu: 75 yaşında erkek hasta, kliniğimize karın şişliği, nefes darlığı, kilo kaybı (3 ayda 7 kilo), ateş yakınması ile başvurdu. Fizik muayenesinde, yaklaşık 5 cm hepatomegali, kot altında yaklaşık 10 cm splenomegali, göbek çukuru silinmiş, umblikusun 4 parmak altında açıklığı yukarı bakan matitesi mevcuttu. Lenf nodu muayenesinde; sağ inguinal bölgede 2.5 cm, sağ axiller bölgede 3 cm, sol axiller bölgede 2.5 cm, sağ zigomatik cilt altında 2 cm, servikal bölgede 2 cm lenfadenomegalileri mevcuttu. Dış merkezde ileri inceleme yapılmadan lenf nodu biyopsisi iki kez uygulanmış ancak tanıya gidilememişti. Başvurusunda yapılan asit incelemesinde; Serum asit albumin farkı: 0.5 idi. Asit biyokimyası; glukoz:13 mg/dl, LDH: 449, total protein:3.7 g, albumin:2.8 g idi. Eş zamanlı serum glukoz:80 mg/dl, LDH: 633 albumin:3.3 g saptandı. Asit hücre sayımında lökosit:34.800 mm³, lenfosit:34.000 mm³ idi. Sonuçta nonportal hipertansif tipte, hücreden zengin asit bulguları saptanan hastaya asit sitosantrüfüj inceleme uygulandı. Sonucunda lenfositten zengin hücreler görüldü. Asit ve çevre kanı lizis yöntemiyle bakılan immunfenotipik incelemede; CD 45:%96.8 CD 20:%86.9 CD 22:%77.9, CD 34:%2, CD 33:%1.6 saptanırken periferik kan immunfenotipik incelemede; CD5+CD19: %72.9, FMC-7: %63.3, CD19: %73.2, CD 5: %91.7, CD 23: %46.8, CD 3: %20.2 saptandı. Yapılan kemik iliği biyopsisinde de, yer yer nodüler ve interstisyel immunfenotipik olarak CD5, CD20 ve bcl-1 (+) hücrelerin oluşturduğu neoplastik infiltrasyon, immunfenotipik incelemede: CD10 (-), CD23 (-), CD45 (-) saptandı. Bulgular mantle hücreli lenfoma ile uyumlu idi. Hasta mantle hücreli lenfomanın

risindeki kapsül şeklinde nem koruyucu slika jele ait olduğunu gördük.

Sonuç: Slika jel kapları günümüzde halen antibiyotik şişeleri içerisinde bulunmakta ve hastamızda olduğu gibi ilaç sanılarak yutulabilmektedir. Özellikle vakamızda olduğu gibi görme problemi olan kişilerde hayatı tehdit edecek derecede problemlere neden olabilmesi nedeni ile daha dikkatli olunması gerekmektedir.

PS - 423

Kaposi Sarkomunun Gastrointestinal Tutulumu: Olgu Sunumu

Salih Boğa¹, Ali Rıza Köksal¹, Engin Altınkaya¹, Osman Özdoğan¹, Damlanur Sakız², Hüseyin Alkım³, Meltem Ergün¹, Canan Alataş Alkım¹

¹Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, İstanbul

²Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, İstanbul

³Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, İstanbul

Giriş: Kaposi sarkomu genellikle deriyi tutan, sistemik multisentrik ve yavaş seyirli vasküler bir tümördür. Ekstrakutanöz Kaposi sarkomu en sık lenf düğümleri, gastrointestinal sistem ve akciğerleri tutar. Gastrointestinal traktın en sık tutulan yerleri ise mide ve duodenumdur. Burada dispepsi şikayeti ile başvuran gastrointestinal Kaposi Sarkomu tanısı konduktan sonra HIV (+) saptanan bir hasta sunulmuştur.

Olgu: Hipertansiyon dışında bilinen sistemik hastalığı olmayan hastaya dispepsi nedeniyle yapılan endoskopide özofagus alt ucunda, fundus, korpus ve antrum mukozasında çok sayıda, yer yer birbiri ile birleşen hiperemik mukozadan kabarık vasküler lezyonlar görüldü. Bulbusta ve duodenum ikinci kıtada da mide-deki lezyonların benzeri üç lezyon daha izlendi. Bu lezyonlar üzerinden biyopsiler alındı. Endoskopi sonrasında hastaya cildinde lezyon olup olmadığı soruldu. Hastanın ekstremitelerinde yaygın, mor renkli ciltten kabarık lezyonlar görüldü.

Mide biyopsisinde histopatolojik olarak, lezyonlar içsi hücrelerden ve düzensiz dağılımlı kapiller proliferasyonlardan oluşuyordu. Lezyon etrafında inflamatuvar hücreler ve eritrositler de mevcuttu. Bulgular midenin Kaposi sarkomu ile uyumluydu.

Kaposi sarkomu tanısı sonrasında yapılan tetkiklerde hastada

Anti-HIV pozitifliği saptandı.

Hastanın Kaposi sarkomu tanısı alması sonrasında sağ bacak lateralinde bir aydır mevcut olan papül ve plaklardan oluşan lezyondan biyopsiler alındı. Deri biyopsisi sonucunda dermiste kollajen liflerini infiltre eden düzensiz dallanmalar gösteren damar yapıları yanı sıra odaksal tarzda içsi hücrelerden oluşan proliferasyon ve dermiste yanklanmalar oluşturan infiltratif matelikte tümöral gelişim izlendi, bu bulgular da Kaposi sarkomunun plak evresi ile uyumluydu.

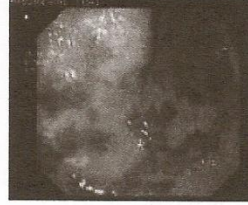
Hastanın cilt ve gastrointestinal tutulumu olması ve HIV (+) olması nedeniyle Evre 4 kabul edildi, tedavisi planlandı.

Sonuç: Gastrointestinal sistemde Kaposi sarkomu üzeri ince bir mukozal tarafından örtülen submukozal vasküler nodüller olarak görülür. Mukozal ülserasyonlar, makülopapüler lezyonlar ve plak benzeri lezyonlar olarak da görülebilir.

Endoskopik lezyonlar tipik olmasına rağmen, midenin nadir bir lezyondur ve birçok endoskopist bu nedenle bu tümöre aşina değildir.

Gastrointestinal sistemde tipik vasküler lezyonlar görüldüğünde Kaposi sarkomunun düşünülmesi önemlidir. Bizim hastamızda endoskopik bulgularla Kaposi sarkomu düşünüldü, hastanın Kaposi sarkomu ve HIV (+) olduğu bundan sonra ortaya çıktı.

Gastrik Kaposi sarkomu



PS - 424

magnesium and parathyroid hormone levels of patients using different proton pump inhibitors: is there a real link?

Murat Sarıkaya, Levent Filik, Bilal Ergül, Zeynal Doğan, Erdem Akbal, İbrahim Bıyıkoğlu

Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği

Objective: Hypomagnesemia associated with proton pump inhibitor (PPI) treatment has been previously reported in several articles. But the relationship is still controversial. We aimed to