

Visit us
online
<http://www.turkgastro.org>



THE TURKISH JOURNAL OF
Gastroenterology
OFFICIAL JOURNAL OF THE TURKISH SOCIETY OF GASTROENTEROLOGY

ISSN: 1300-4948

27. ULUSAL GASTROENTEROLOJİ HAFTASI
24-28 Kasım 2010, Antalya
BİLDİRİLER

27th NATIONAL GASTROENTEROLOGY WEEK
November 24-28 2010, Antalya
ABSTRACTS

2010
Volume 21 • Number 3
Supplement 1

ülserler lokalizasyonlarına göre kardial, fundus, korpus, antrum, pilor ve insisura angularis olarak değerlendirildi.

Bulgular: Olguların 169'u (%48.7) erkek, 178'i (%51.3) kadındı. Ortalama yaş 56.7 olarak tespit edildi. 328 (%94.5) olguda benign, 19 (%5.5) olguda malign patoloji tespit edildi. Benign gastrik ülserlerin anatomik dağılımları incelendiğinde; 2 (%0.6) olguda fundusta, 17 (%5.2) olguda kardiada, 60 (%18.3) olguda korpusta, 32 (%9.7) olguda insisura angulariste, 202 (%61.6) olguda antrumda, 15 (%4.6) olguda pilorda tespit edildi. Malign gastrik ülserlerin anatomik dağılımları incelendiğinde; 5 (%26.3) olguda kardiada, 6 (%31.6) olguda korpusta, 2 (%10.5) olguda insisura angulariste, 4 (%21.1) olguda antrumda, 2 (%10.5) olguda pilorda tespit edildi. Gastrik ülser boyutunun benign olgularda ortalama 8.4 mm, malign olgularda ise ortalama 20 mm olduğu tespit edildi. Benign ülseri olan olguların 282'sinde (%86) hp pozitif, 46'sında (%14) hp negatif olarak tespit edildi. Malign ülserli olguların patolojileri incelendiğinde; 14 (%86.5) olguda adenokarsinom, 4 (%3.3) olguda taşlı yüzük hücreli karsinom, 1 (%2.3) olguda da B hücreli lenfoma tespit edildi.

Sonuç: Bizim çalışmamızda endoskopide gastrik ülser tespit edilen olguların patolojisinde %5.5 oranında gastrik malignite tespit edildi. Malign ülserli olgularda en sık adenokarsinom (%86.5) tespit edildi. Benign gastrik ülserler en sık (%61.6) antrumda tespit edildi. Bu bulgular literatürle uyumluydu. Sonuç olarak; gastrik ülserlerde hp yüksek oranda tespit edildi (%86). Endoskopide izlenen gastrik ülserlerde %5.5 oranında malign patoloji tespit edildiğinden, bu çalışmayla gastrik ülserlerden biyopsi alınmasının önemi birkez daha vurgulanmıştır.

P69 İNTESTİNAL METAPLAZİYİ SAPTAMADA NBI'IN ROLÜ

Mahmut Arabul, Mustafa Çelik, Ayfer İmir Serin, Fatih Aslan, Emrah Alper, Sezgin Vatansever, Belkis Ünsal
İzmir Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji

Amaç: Histolojik kronik gastrit prevalansı batı toplumlarında %50'yi aşmaktadır. Atrofik gastrit, intestinal metaplazi ve displazi gibi çeşitli patolojik durumlarda random biopsiler alındığından, takip aralığını saptamada zorluklar bulunmaktadır. Narrow-Band Imaging (NBI), gastrointestinal sistemde mukozal yapıyı ve vasküler anormalliyi değerlendirmede etkin bir yöntem olması ve gastrik mukozanın tümünü izlemeye olanak vermesi nedeniyle takip için etkin bir yöntem olarak gözükmektedir. Bu çalışmada, biyopsi alınmadan önce izlenen ve kaydedilen NBI verilerini, gastrik histopatolojik bulgular ile kıyasladık.

Materyal ve Metod: Temmuz 2009 ile Mayıs 2010 tarihleri arasında İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Kliniğinde gastrik şikayetleri nedeniyle 60 hasta değerlendirildi. NBI verileri, düzenli mukozal ve kapiller patern, düzensiz mukozal patern ve azalmış kapiller dansite, sert/villöz mukozal patern olarak üç kısımda incelendi. Histolojik bulgular normal, kronik gastritis, intestinal metaplazi ve displazi başlıkları altında değerlendirildi.

Bulgular: 10 hastada (%17) normal biyopsi materyali, 6 (%10)

hastada non-Helicobakter Pylori gastriti, 14 (%23) hasta Helicobakter Pylori gastriti, 29 hastada (%10.6) intestinal metaplazi, 1 hastada (%2) displazi saptandı. İntestinal metaplazi saptamada NBI'nin sensitivitesi %83, spesifitesi %77, PPD %77, NPĐ %82, doğruluk oranı %80 olarak saptandı.

Sonuç: NBI, intestinal metaplaziyi saptamada ve displazi karsinom sürecini takip etmede etkin bir yöntem olarak izlenmekte olup, deneyim artışıyla birlikte etkinliğinin daha artacağını düşünmekteyiz.

P70 KRONİK BÖBREK YETERSİZLİĞİ OLAN HASTALARDA ÜST GASTROİNTESTİNAL SİSTEMDE HİSTOLOJİK VE ENDOSKOPİK BULGULAR

Engin Altınkaya¹, Canan Alkım¹, M. Said Bugdacı¹, A. Rıza Köksal¹, Osman Özdoğan¹, Salih Boğal¹, H. Mehmet Sökmen², Abdulkadir Ünsal³, Ekrem Kara³
¹Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Ünitesi
²Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Ünitesi
³Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nefroloji Ünitesi

Amaç: Dispeptik şikâyeti olan kronik böbrek yetersizliği tanımlı hastalar ile dispeptik şikâyeti olan ancak kronik böbrek hastalığı olmayan kişiler arasında üst gastrointestinal sistemde endoskopik ve histolojik açıdan bir farklılığı olup olmadığını ortaya konulması amaçlandı.

Materyal ve Metod: Bu çalışmaya 45 diyalize girmeyen, 1 diyalize giren olmak üzere toplam 58 kronik böbrek yetersizliği tanısı olan hasta ile 60 kontrol grubu alındı.

Bulgular: Endoskopik olarak hasta ve kontrol grubunda ödem, hiperemi ve beneklenme açısından anlamlı bir fark saptanmadı. Histolojik değerlendirmede kronik böbrek yetersizliği olan grupta mukozal ödem %82, gastrit %30 ve komplet tip intestinal metaplazi %8.7 hastada saptandı. H.pylori sıklığı %47 olarak bulundu. Kontrol grubunda mukozal ödem %62, gastrit %21 intestinal metaplazi görülmedi. H.pylori sıklığı %41 olarak saptandı.

Sonuç: Sonuç olarak kronik böbrek yetersizliği olan hastalarda endoskopik olarak belirgin bir farklılık olmasa da histolojik olarak sadece dispeptik yakınması olan kronik bir rahatsızlığı olmayan hastalara göre daha belirgin bir patoloji görülmektedir. Çalışmamız halen devam etmekte olup bu veriler önümüzdeki çalışmalarımızdır.

P71 PROKSİMAL ÖZOFAGUSTA ENDOSKOPİK OLARAK SAPTANAN HETEROTOPİK GASTRİK MUKOZA GÖZDEN Mİ KAÇIYOR?

Ülkü Sarıtaş, Gökhan Gedikoğlu
Medicana International Ankara Hastanesi Gastroenteroloji Bölümü Patoloji Bölümü

Amaç: Heterotopik gastrik mukoza (HGM), zaman zaman intele patch olarak adlandırılır, gastrik mukozanın farklı bir bölgeden

ülserler lokalizasyonlarına göre kardial, fundus, korpus, antrum, pilor ve insisura angularis olarak değerlendirildi.

Bulgular: Olguların 169'u (%48.7) erkek, 178'i (%51.3) kadındı. Ortalama yaş 56.7 olarak tespit edildi. 328 (%94.5) olguda benign, 19 (%5.5) olguda malign patoloji tespit edildi. Benign gastrik ülserlerin anatomik dağılımları incelendiğinde; 2 (%0.6) olguda fundusta, 17 (%5.2) olguda kardiada, 60 (%18.3) olguda korpusta, 32 (%9.7) olguda insisura angulariste, 202 (%61.6) olguda antrumda, 15 (%4.6) olguda pilorda tespit edildi. Malign gastrik ülserlerin anatomik dağılımları incelendiğinde; 5 (%26.3) olguda kardiada, 6 (%31.6) olguda korpusta, 2 (%10.5) olguda insisura angulariste, 4 (%21.1) olguda antrumda, 2 (%10.5) olguda pilorda tespit edildi. Gastrik ülser boyutunun benign olgularda ortalama 8.4 mm, malign olgularda ise ortalama 20 mm olduğu tespit edildi. Benign ülserli olan olguların 282'sinde (%86) hp pozitif, 46'sında (%14) hp negatif olarak tespit edildi. Malign ülserli olguların patolojileri incelendiğinde; 14 (%86.5) olguda adenokarsinom, 4 (%3.3) olguda taşlı yüzük hücreli karsinom, 1 (%2.3) olguda da B hücreli lenfoma tespit edildi.

Sonuç: Bizim çalışmamızda endoskopide gastrik ülser tespit edilen olguların patolojisinde %5.5 oranında gastrik malignite tespit edildi. Malign ülserli olgularda en sık adenokarsinom (%86.5) tespit edildi. Benign gastrik ülserler en sık (%61.6) antrumda tespit edildi. Bu bulgular literatürle uyumluydu. Sonuç olarak; gastrik ülserlerde hp yüksek oranda tespit edildi (%86). Endoskopide izlenen gastrik ülserlerde %5.5 oranında malign patoloji tespit edildiğinden, bu çalışmayla gastrik ülserlerden biyopsi alınmasının önemi birkez daha vurgulanmıştır.

P69

İNTESTİNAL METAPLAZİYİ SAPTAMADAN NBI'IN ROLÜ

Mahmut Arabul, Mustafa Çelik, Ayfer İmir Serin, Fatih Aslan, Emrah Alper, Sezgin Vatanser, Belkis Ünsal
İzmir Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji

Amaç: Histolojik kronik gastrit prevalansı batı toplumlarında %50'yi aşmaktadır. Atrofik gastrit, intestinal metaplazi ve displazi gibi çeşitli patolojik durumlarda random biopsiler alındığından, takip aralığını saptamada zorluklar bulunmaktadır. Narrow-Band Imaging (NBI), gastrointestinal sistemde mukozal yapıyı ve vasküler anormalliyi değerlendirmede etkin bir yöntem olması ve gastrik mukozanın tümünü izlemeye olanak vermesi nedeniyle takip için etkin bir yöntem olarak gözükmektedir. Bu çalışmada, biopsi alınmadan önce izlenen ve kaydedilen NBI verilerini, gastrik histopatolojik bulgular ile kıyasladık.

Materyal ve Metod: Temmuz 2009 ile Mayıs 2010 tarihleri arasında İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Kliniğinde gastrik şikayetleri nedeniyle 60 hasta değerlendirildi. NBI verileri, düzenli mukozal ve kapiller patern, düzensiz mukozal patern ve azalmış kapiller dansite, sert/villöz mukozal patern olarak üç kısımda incelendi. Histolojik bulgular normal, kronik gastritis, intestinal metaplazi ve displazi başlıkları altında değerlendirildi.

Bulgular: 10 hastada (%17) normal biopsi materyali, 6 (%10)

hastada non-Helicobakter Pylori gastriti, 14 (%23) hasta Helicobakter Pylori gastriti, 29 hastada (%10.6) intestinal metaplazi, 1 hastada (%2) displazi saptandı. İntestinal metaplaz saptamada NBI'nin sensitivitesi % 83, spesifitesi %77, PPD %77, NPĐ %82, doğruluk oranı %80 olarak saptandı.

Sonuç: NBI, intestinal metaplaziyi saptamada ve displazi karsinom sürecini takip etmede etkin bir yöntem olarak izlenmekte olup, deneyim artışıyla birlikte etkinliğinin daha artacağını düşünmekteyiz.

P70

KRONİK BÖBREK YETERSİZLİĞİ OLAN HASTALARDA ÜST GASTROİNTESTİNAL SİSTEMDE HİSTOLOJİK VE ENDOSKOPİK BULGULAR

Engin Altınkaya¹, Canan Alkım¹, M. Said Bugdacı¹, A. Rıza Köksal¹, Osman Özdoğan¹, Salih Boğa¹, H. Mehmet Sökmen², Abdulkadir Ünsal³, Ekrem Kara³
¹Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Ünitesi
²Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Ünitesi
³Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nefroloji Ünitesi

Amaç: Dispeptik şikâyeti olan kronik böbrek yetersizliği tanılı hastalar ile dispeptik şikâyeti olan ancak kronik böbrek hastalığı olmayan kişiler arasında üst gastrointestinal sistemde endoskopik ve histolojik açıdan bir farklılığı olup olmadığını ortaya konulması amaçlandı.

Materyal ve Metod: Bu çalışmaya 45 diyalize girmeyen, 1 diyalize giren olmak üzere toplam 58 kronik böbrek yetersizliği tanısı olan hasta ile 60 kontrol grubu alındı.

Bulgular: Endoskopik olarak hasta ve kontrol grubunda ödem, hiperemi ve beneklenme açısından anlamlı bir fark saptanmadı. Histolojik değerlendirmede kronik böbrek yetersizliği olan grupta mukozal ödem %82, gastrit %30 ve komplet tip intestinal metaplazi %8.7 hastada saptandı. H.pylori sıklığı %47 olarak bulundu. Kontrol grubunda mukozal ödem %62, gastrit %21 intestinal metaplazi görülmedi. H.pylori sıklığı %41 olarak saptandı.

Sonuç: Sonuç olarak kronik böbrek yetersizliği olan hastalarda endoskopik olarak belirgin bir farklılık olmasa da histolojik olarak sadece dispeptik yakınması olan kronik bir rahatsızlığı olmayan hastalara göre daha belirgin bir patoloji görülmektedir. Çalışmamız halen devam etmekte olup bu veriler önümüzdeki çalışmalarımızdır.

P71

PROKSİMAL ÖZOFAGUSTA ENDOSKOPİK OLARAK SAPTANAN HETEROTOPİK GASTRİK MUKOZA GÖZDEN Mİ KAÇIYOR?

Ülkü Sarıtaş, Gökhan Gedikoğlu
Medicana International Ankara Hastanesi Gastroenteroloji Bölümü Patoloji Bölümü

Amaç: Heterotopik gastrik mukozal (HGM), zaman zaman intepatch olarak adlandırılır, gastrik mukozanın farklı bir bölgeden

sitolojiler ile konuldu. 293 hastada etyolojik faktör izlenmedi.

Sonuç: ABP ye en sık neden olan koledok taşlarının sıklıkla spontan olarak düştüğü ve rezidü koledok taşı sıklığının düşük olduğu, koledok taşı dışındaki nedenlerinde akut bilier pankreatite neden olabileceği unutulmamalıdır. ABP li hastaların etyolojilerinin değerlendirilmesi ve takip eden tedavilerinin belirlenmesinde radyal EUS un etkin olarak kullanılması gerektiğini düşünmekteyiz.

P118

AKUT PANKREATİT TANISINDA AMİLAZIN VE LİPAZIN YERİ

Metin Demir¹, Sezgin Vatansever², Nejla Barış¹, Ayşenur Atay¹, Mehmet Hicri Köseoğlu¹

¹Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Biyokimya 2 Bölümü

²Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Bölümü

Amaç: Akut pankreatit tipik olarak karın ağrısı ile başlayan ve pankreasın inflamatuvar hastalığı sonucu serum amilaz ve lipaz enzimlerinin yüksekliği ile birlikte seyreden akut bir klinik tablodur. Biz de bu çalışmada amilaz ve lipazın akut pankreatit tanısındaki klinik önemini ortaya koyabilmek için acil servise akut abdominal ağrı şikayeti ile gelen hastaların laboratuvar verilerini retrospektif olarak inceledik.

Materyal ve Metod: İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi acil servisine akut abdominal ağrı şikayeti ile gelen 36 erkek 55 kadın hasta olmak üzere 91 hastaya ait veriler incelenmiştir. Amilaz ve lipazın tanısal doğruluğu Receiver Operating Characteristic (ROC) eğrisi altında kalan alan ile değerlendirilmiş ve farklı cut-off değerlerinde her bir enzimin akut pankreatiti saptamasında ki sensitivite ve spesifitesi saptanmıştır.

Bulgular: Akut pankreatitli hasta grubunda lipaz ve amilaz ortanca değerleri sırasıyla 1805.00 mg/dL ve 1143.00 U/L dir. Akut pankreatit olmayan grupta ise lipaz ortanca değeri 23.00 mg/dL, amilaz ise 74 U/L dir. Lipaz için ROC eğrisi altında kalan alan 0.987 amilaz için 0.942 olarak saptanmıştır ve lipazın 77.50 U/L cut-off değeri için duyarlılık %100 özgüllük %87 olarak saptanmıştır.

Sonuç: Akut abdominal ağrı ile gelen hastalarda serum amilaz ve lipazı akut pankreatit ayırıcı tanısında faydalı testlerdir ve lipaz testi amilaza testine göre akut pankreatit ayırıcı tanısında daha özgüldür.

P119

AKUT PANKREATİTLİ OLGULARDA KARDİYAK BULGULAR VE HİPOKALSEMİ

Mehmet Bugdacı, Canan Alkım, Engin Altınkaya, Ali Rıza Köksal, Osman Özdoğan, Salih Boğa, Hüksel Aslı Gökbelen, Mehmet Sökmen

¹Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji

Amaç: Akut pankreatit (AP) sıklığı gittikçe artan sistemik bir hastalıktır. Kardiyak etkiler ve hipokalsemi akut pankreatitli olgularda sık görülmekte ve AP olgularında prognostik bir belirleyici olarak kabul edilmektedir. Bu çalışmada akut pankreatitli

olgularda hipokalsemi ve kardiyak etkilerini araştırmayı amaçladık.

Materyal ve Metod: 2009-2010 yıllarında AP tanısı alan, Gastroenteroloji kliniğine başvuran olgular çalışmaya alındı. Bu olguların Ranson, Glasgow parametreleri, rutin biyokimya testleri, elektrokardiyografi ve ekokardiyografi değerlendirildi. Serum BNP-108 düzeyleri akut atak sırasında ve klinik/laboratuvar iyileşme sonrası olmak üzere iki kez bakıldı. EKG sonuçları Bazzet formülü kullanılarak düzeltilmiş QT değerlendirildi.

Bulgular: Toplam 102 olgu çalışmaya alındı. Bunların 55'i AP gurubu [K/E: 22 (40%) / 33 (60%)] ve 47'si sağlıklı Kontrol gurubuydu [K/E: 20 (42%) / 27 (58%)]. Çalışmaya alınanların 40'ında elektrolit dengesizliği vardı. 63,6% oranında en sık hipokalsemi elektrolit dengesizliği bulgusuydu. Hipokalsemiye bağlı tetani ve ekokardiografide kardiyak depresan değişiklikler saptanmadı. En sık EKG bulgusu repolarizasyon değişiklikleriydi. QT dispersiyonu tüm olgularda vardı. İki olguda QT uzaması vardı. Hipokalsemi ve hipoalbuminemi arasında anlamlı korelasyon vardı (r:0,314 p:0,043). Diğer parametrelerle anlamlı ilişki saptanmadı. Ekokardiyografi bulguları E/A oranı hariç tüm olgularda normaldi. E/A oranı AP olgularında kontrol gurubuna göre daha yüksekti (p<0,001).

Sonuç: Hipokalsemi en sık hipoalbuminemiye bağlıdır. Hipokalseminin elektriksel, yapısal ve klinik etkileri nadiren klinik seyri etkilemektedir. QT dispersiyonu (literatürde bildirilen salt alkolik AP olguların aksine) tüm AP olgularında gözlenir.

P120

PANKREATİK KANSER'DE LOKALİZASYON YAŞAM SÜRESİ İLİŞKİSİ

Mahmut Arabul¹, Emrah Alper¹, Fatih Aslan¹, Mustafa Çelik¹, Altay Kandemir¹, Sezgin Vatansever¹, Volkan Karakuş², Funda Karakuş³, Belkıs Ünsal¹

¹İzmir Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji

²İzmir Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi, Dahiliye

³İzmir Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi, Radyoloji

Amaç: Pankreas anatomik olarak baş, gövde ve kuyruk olarak 3 kısımda incelenir. Pankreas kanserlerinde lokalizasyonun önemi; yerleşim yeri bakımından oluşturacağı başlangıç semptomları, vasküler ve lenfatik damarlanma farklılıklarının neticesi olarak hastalığın lokal invazyon yada uzak metastaz eğilimine katkıda bulunmasıdır. Bu çalışmada amacımız pankreatik kanserde Endoskopik Ultrasonografi'nin (EUS), Çok Kesitli Trifazik Bilgisayarlı Tomografi (ÇKBT) ve cerrahi sonuçlar ile elde edilen lokalizasyon bilgilerinin, hastaların yaşam sürelerinde herhangi bir farklılığa sebep olup olmadığını saptamak idi.

Materyal ve Metod: Temmuz 2009 ile Mayıs 2010 tarihleri arasında İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Kliniğinde pankreatik kitle nedeniyle tetkik edilen 58 hastanın, 40 tanesinde peroperatif sitolojik/patolojik olarak pankreatik karsinom saptandı. Şimdiye kadar ölen 27 hasta değerlendirildi.

için en önemli bilgi kaynağını oluşturur. Ülkemizin çeşitli bölgelerinden farklı direnç oranları bildirilmiştir. Ancak Doğu Karadeniz Bölgesi ile ilgili literatür bilgisi bulunmamaktadır. Çalışmamızda bu bölgede izole edilen *H. pylori* suşlarında klaritromisin, amoksisilin, metronidazol ve tetrasiklin direnç oranlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Materyal ve Metod: Çalışmaya Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalına başvuran hastalardan izole edilen toplam 49 *H. pylori* suşu dahil edildi. Hastaların 33'ünde (%67.35) endoskopi ile gastro-duodenal ülser ve/veya mukoza hasarı tespit edilirken, 16'sında (%32.65) herhangi bir mukozal lezyon saptanmamıştı. *H. pylori* izolatlarının amoksisilin, metronidazol ve tetrasiklin duyarlılıkları agar difüzyon yöntemi ile, klaritromisin duyarlılığı ise E-test yöntemi ile belirlendi. Direnç belirlenmesinde sınır değerleri amoksisilin, metronidazol, tetrasiklin ve klaritromisin için sırasıyla 0.5 µg/ml, 8 µg/ml, 2 µg/ml ve 1 µg/ml olarak kabul edildi. Verilerin karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanıldı.

Bulgular: Çalışmada elde edilen antibiyotik direnç oranları (n-%): Klaritromisin (10-%20.4), Amoksisilin (3-%6.1), Metronidazol (20-%40.8) ve Tetrasiklin(0-%0.0) şeklinde idi. Kadın ve erkek hastalar arasında, 40 yaş üstü ve 40 yaş altı hastalar arasında ve gastro-duodenal ülser ve/veya mukoza hasarı olan hastalar ile olmayanlar arasında antibiyotik direnç oranları bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark görülmedi (tüm karşılaştırmalar için p>0.05).

Sonuç: Ülkemizde değişik bölgelerde yapılan çalışmalarda *H. pylori* suşlarında klaritromisin için %0-64, amoksisilin için %0-33, metronidazol için %9-88, tetrasiklin için %0-9.4 oranları arasında direnç olduğu bildirilmiştir. Çalışmada elde ettiğimiz sonuçlar da bu değerler arasındadır. Özellikle metronidazol ve klaritromisin direnç oranları bu antibiyotiklerin tedavide kullanımına dikkat edilmesi gerektiğini düşündürmektedir.

P349 OBES KİŞİLERDE HELİCOBAKTER PYLORİ SIKLIĞINDA ARTIŞ VARMİ ?

Engin Altınkaya¹, Canan Alkım¹, M. Said Bugdacı¹,
A. Rıza Köksal¹, Osman Özdoğan¹, Salih Boğa¹,
H. Mehmet Sökmen²

¹Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Ünitesi
²Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Ünitesi

Amaç: Obes hastalarda *H. Pylori* önemli bir yere sahiptir çünkü bariatrik cerrahi sonrası gelişen komplikasyonların ve insülin rezistansı riskinde artmasına katkıda bulunmaktadır. Biz bu çalışmada obes hastalarda *H. Pylori* insidansında bir artış olup olmadığını araştırmayı amaçladık.

Materyal ve Metod: Toplam 173 hasta çalışmaya alındı. Bu hastaların %36 (64/173) obes, %64 (109/173) kontrol grubu. Grupların hepsinde BMI, açlık kan şekeri, açlık insülin düzeyi, açlık kan lipid profillerine bakıldı. *H. Pylori* için çalışmaya katılanların hepsine gastroskopi yapıldı ve gastrik multipl biyopsiler (antrum ve korpus) alındı.

Bulgular: Obes ve kontrol grupları arasında yaş ve cinsiyet açısından bir farklılık yoktu. (33.4 ± 14.2, 36 ± 7.25 yaş). Obes hastalarda BMI (32.6±/3.9 kg/m²), kontrol grubunda (23.4±/3.1 kg/m²). *H. Pylori* sıklığı obes hastalarda %52 (57/109), kontrol grubunda %31 (20/64) saptandı. (p<0.001).

Sonuç: Bizim çalışmamızda obes hastalarda *H. Pylori* prevalansının arttığı gösterildi. Sonuç olarak obesite *H. Pylori* enfeksiyon görülme sıklığını artıran bir risk faktörü olabilir ancak bunun daha geniş seriler ile desteklenmesi gerekmektedir.

P350

H.PYLORİ ENFEKSİYONU İNSÜLÜN RESİSTANSI İÇİN BİR RİSK FAKTÖRÜMÜ'DÜR?

Engin Altınkaya¹, Canan Alkım¹, M. Said Bugdacı¹,
A. Rıza Köksal¹, Osman Özdoğan¹, Salih Boğa¹,
H. Mehmet Sökmen¹

¹Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Ünitesi
²Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Ünitesi

Amaç: *H. Pylori* pozitif bireylerle *H. Pylori* negatif bireyler arasında insülin rezistansı açısından bir farklılık olup olmadığı araştırıldı.

Materyal ve Metod: Daha önceden bilinen kronik bir hastalığı olmayan sadece dispeptik yakınma ile gastroenteroloji polikliniğine 2008 ile 2009 yılları arasında gelen 210 kişi üzerinde çalışma yapıldı.

Bulgular: *H. Pylori* pozitif %70 (147), *H. Pylori* negatif %30 (63). Her iki grup BMI ve yaş açısından karşılaştırıldığından anlamlı bir farklılık yoktu. (32.3 ± 15.2, 34 ± 8.15 yıl ve 22.25 ± 4.6, 23.02 ± 3.4 kg/m²). İnsülin rezistansı için bakılan HOMA-IR testi *H. Pylori* pozitif ve negatifler arasında karşılaştırıldığından anlamlı derecede pozitif olan hastalarda yüksek saptandı. (3.53 ± 2.1, 2.44 ± 1.8) (P<0.05). Açlık insülin seviyesi *H. Pylori* pozitif hastalarda anlamlı derecede yüksek bulundu. (18.42 ± 3.18, 15.47 ± 2.12 IU/ml). (p<0.05)

Sonuç: Bu bulgular *H. Pylori* enfeksiyonunun insülin rezistansı açısından bir risk faktörü olduğunu göstermekle birlikte daha fazla sayıda daha fazla kişide çalışma yapılması gerekmektedir.

P351

GASTRİK VE DUODENAL ÜLSERDE, ANTRUM VE KORPUSTAKİ H.PYLORİ YOĞUNLUĞU

Ayşe Kefeli¹, A. Özgür Yeniova¹, Metin Küçükazman¹,
Yaşar Nazlıgül¹, Gülçin Şimşek²

¹Keçiören E.A.H Gastroenteroloji Kliniği
²Keçiören E.A.H Patoloji Bölümü

Amaç: *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) bakterisi yalnızca gastrik mukozada kolonize olabilir. Burada gastrik inflamasyona, erozyonlara ve ülserlere yol açabilir. *H. pylori*'nin duodenal ülserlere nasıl yol açtığı tam olarak bilinmemekle birlikte antrumdaki *H. pylori*'nin hiperasiditeye ve duodenumda gastrik metaplaziye neden olduğu ve burada da kolonize olarak ülserlere yol açtığı düşünülmektedir. Biz bu çalışmada gastrik ve duodenal ülserli hastaların antrum ve korpusdaki *H. pylori* inflamasyonunun

N: (0.7-4.0) IgG:0.64 N: (7.0-16) IgM<0.17 N: (0.4-2.3) IgE Total:0.01 N: (0.0-85) İmmun Fiksasyon Elektrofrezisi: Monoklonal patoloji izlenmemiştir Sonucun primer immün yetmezlik yönünden değerlendirilmesi uygundur.

Bulgular: Yaygın Değişken İmmün Yetmezlik Sendromu(YDIYS) :YDIYS B ve T lenfositlerde disfonksiyon ve düşük serum immunglobulin düzeyleri ile karakterize nadir bir hastalıktır.İnsidansı yüzbinde 6-12 dir.Ortalama görülme yaşı kadınlarda 27 erkeklerde 35tir. B lenfositlerde immunglobulin salgılayacak plazma hücrelerine farklılaşmada defekt vardır Hastalarda sık alt ve üst solunum yolu enfeksiyonları ve paraziter enfeksiyonlar görülmektedir. Bu hastalarda lenfoma riski 8-13 kat fazlYDIY olan olguların yaklaşık yarısında kronik diare veya malabsorbsiyon ile seyreden GIS tutulumu mevcuttur İnce barsak biyopsilerinde nodüler lenfoid hiperplazi, diffüz lenfoid infiltrasyon ve villus kaybı görülebilmektedir.

Sonuç: Tedaviye dirençli kronik diyare vakalarında endoskopide gözlenen duodenal nodülarite akla giardia enfeksiyonunu getirmeli ve bu hastalarda immün yetmezlik araştırılmalıdır Tedavi IVIG 400 mg/kg 3 haftada 1

P498

DUODENUM DİVERTİKÜLÜ: OLGU SUNUMU

Hakan Bulus, Ayhan Akpınar, Altan Aydın Alper Yavuz, Tonguç Sugüneş, Ali Coskun
Keçiören Eğitim Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği

Amaç: Duodenum divertikülünün insidansı ortalama olarak % 2-5'dir (1). Bu divertiküller sıklıkla asemptomatik seyretmekte ve tanı konması zor olmaktadır. Tanı çoğunlukla başka amaçlar ile yapılan tetkiler sırasında tesadüfen saptanan duodenal divertikülleri şeklinde olmaktadır. Burada insizyonel herni nedeni ile tetkikleri sırasında saptanmış olan büyük duodenum divertiküllü olgumuz sunulmuş ve literatür bilgileri ışığında duodenal divertiküler hastalığı tartışılmıştır.

Materyal ve Metod: 71 yaşında, yaklaşık 1 yıldır karın orta hatta girip çıkan şişlik, ara ara olan karın ağrısı yakınması ile olan bayan hasta kliniğimize herni ön tanısı ile yatırıldı. Hastanın özgeçmişinde yaklaşık 4 sene önce geçirilmiş umbilikal herni operasyon öyküsü vardı. Şişlik geçirilmiş olan ameliyat bölgesinde oluyormuş. Fizik muayenesinde umblikusun altında ve superiorunda, önceki operasyon skarının altında yaklaşık 8 cm lik ve 5 cm lik karın ön duvarı defektleri, bu defekten dışarı çıkan yapılar palpe ediliyordu. Hastada herniasyon bölgesindeki yapıların incelenmesi ve intraabdominal başka patolojilerin varlığının ortaya konması için yapılan abdominal bilgisayarlı tomografisinde duodenum 2 kısımdan, pankreas başına doğru uzanan 4 cm boyutlu divertikül saptandı(resim 1).Hasta duodenal divertikül açısından tekrar değerlendirildiğinde buna bağlı herhangi semptom veya şikayetinin olmadığı öğrenildi. Manyetik rezonans görüntüleme ile yapılan pankreatikokolanjiografide intrahepatik ana safra yollarının,sistik kanalın, koledok ve pankreatik kanalın normal kalibrasyonda olduğu, koledokun en geniş yerinde 6 mm olduğu görüldü.Laboratuar değerinde ALT, AST; ALP, GGT; T.Bil, D.Bil değerleride dahil olmak üzere herhangi bir anormallik saptanmadı. Üst gastrointestinal

sistem endoskopisinde duodenum 2. kısmında geniş giriş ağzı olan büyük boyutlu divertikül izlendi (resim 2). Hastanın sadece insizyonel herni operasyon izin vermesi üzerine hastaya mesh herniografi operasyonu uygulandı. Postoperatif dönemde herhangi bir problemi veya şikayeti olmayan hasta divertiküler hastalık nedeni ile yakın takip gerektiği,risklerianlatıldıktan sonra önerilerle taburcu edildi.

Sonuç: Duodenum divetikülleri diğer divertikülere göre daha az semptom vermesi, komplikasyon geliştiğinde yerleşim yeri açısından daha geç tanınabilmesi, üçüncü ve dördüncü kısımdaki divertiküllerde endoskopinin yetersiz kalması nedeni ile daha zor tanınabilmesi gibi durumlardan dolayı ayırıcı tanıda mutlaka irdelenmesi gerekli bir durumdur.

P499

İNFLİXİMAB SONRASI AĞIR NÖTROPENİ VE TROMBOSİTOPENİ GELİŞEN BİR CROHN OLGUSU

Ali Rıza Köksal, Canan Alkım, Engin Altınkaya, Mehmet Sait Buğdacı, Osman Özdoğan, Salih Boğa, Mehmet Sökmen
Şişli Etfal Eğitim Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği

Amaç: Crohn hastalığı tedavisinde kullanılan İnfliximab, Azatiopurin (AZA) ile birlikte kullanıldığında ciddi myelosupresyon yapabilmektedir.

Materyal ve Metod: Olgu sunumu

Bulgular: Crohn hastalığı olan 25 yaşında kadın hasta perianal ve rektovajinal fistül tedavisi için AZA ve metronidazol kullanıyordu. Hastanın geçmişinde bir kez AZA ile hafif kemik iliği supresyonu oldu, ilaç kesilince düzeldi ve küçük dozlarla artırılarak yeniden tedaviye başlandığında bu etki görülmedi. Rektovajinal fistül nedeniyle bir kez opere edildi, ancak fistül tekrarladi. Tedaviye yanıtız hastaya 0. 2. 6. haftalar ve sonrasında 8 haftada bir olmak üzere İnfliximab 5 mg/kg eklendi. İnfliximab' ın 3. dozundan 10 gün sonra halsizlik, ateşlenme, ishal şikayetleri ile başvurdu. Hastanın ateşi 39 C°' ye ulaşıyordu. WBC/PNL: 350/0 mm³ Trombosit:34000 mm³ Hb: 9,8 g/dl tespit edildi. Yatırılarak geniş spektrumlu antibiyotik başlandı ve AZA kesildi. 5. günde ateşi düşmeyen, nötropenisi ve trombositopenisi düzelmeyen hastaya G-CSF 30 MÜ 5 gün verildi. Bu sürede kültürlerinde üreme olmadı. Nötropeni ve trombositopeni etyolojisi için yapılan tetkiklerinde (SLE, EBV, CMV,Parvo virus vs.) patoloji saptanmadı. Ateşi düşen, hücre sayımı normale dönen hasta taburcu edildi. Takibinde 2 ay sonra yeniden rektovajinal fistülden akıntı olması üzerine AZA' sız infliximab 3 mg/kg dozunda başlandı. Hemogram normal seyrettiğinden ikinci dozdan sonra 5 mg/kg' a geçildi. Hasta 6. tedavi dozunu aldı, hematolojik toksisite görülmedi. Hastanın rektovajinal ve perianal fistülünde belirgin iyileşme sağlandı.

Sonuç: İnfliximab kullanımına bağlı hematolojik toksisite oldukça nadir görülmekle birlikte, AZA kombinasyonu ile bu yan etkinin şiddeti artmaktadır. Bu hastada anti TNF tedavisine ihtiyaç devam etmekteydi. AZA kesilerek ve infliximab dozu azaltılarak kemik iliği toksisitesi engellenmiştir.