

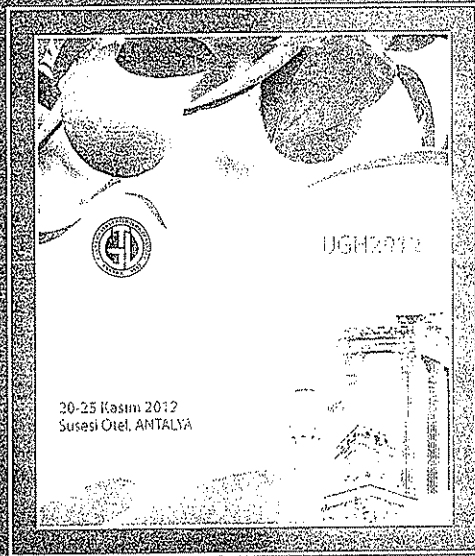


ISSN: 1300-4948

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

Sonuç: Anti-TNF ajanların kullanımında tüberküloz riski gözardı edilmemelidir. Tüberküloz profilaksisine yönelik tedavinin verilmiş olması bazı vakalarda bu riski ortadan kaldırmamaktadır.

PS - 219

Distal tip Ülseratif Kolitli hastalarda proksimalde hücre proliferasyonu nasıldır?

Engin Altıntaş¹, Serkan Yaraş¹, Fehmi Ateş¹, Bünyamin Sarıtaş¹, Mehmet Kasım Aydın¹, Orhan Sezgin¹, Gülhan Orekcici Temel²
¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji BD
²Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik ABD

Amaç: Ülseratif kolit (ÜK), immünolojik, genetik ve çevresel faktörlerin karmaşık ilişkisinin sorumlu tutulduğu, mukozal inflamasyonun ön planda olduğu bir barsak hastalığıdır. 8 yıl veya daha uzun süredir varolan hastalık durumunda kolorektal kanser riski nedeniyle surveyalans biyopsileri önerilmektedir. Çoğalmakta olan hücrelerde proliferating cell nuclear antigen (PCNA) ve ki67 gibi immunohistokimyasal boyalarla aktiviteleri saptanan belirteçlerin olduğu bilinmektedir. Normal görünümlü mukozayla hastalıklı alanlarda displazi gelişimi açısından farklılık olup olmadığını araştırmak üzere bir çalışma planladık.

Materyal-Metod: Distal tip ülseratif kolit nedeniyle takip edilen ve surveyalans biyopsisi uygulanan ardışık 20 hasta çalışmaya alındı. Bilgilendirilmiş onam formu alındıktan sonra kolonoskopi yapılarak her 10 cm'de bir olacak şekilde kolonik biyopsiler alındı. Bu doku örneklerinde, patoloji Anabilim Dalı'nca inflamasyon ve displazi varlığını araştırmak üzere PCNA (prolifere hücre nükleer antijeni) ve ki 67 aktiviteleri çalışıldı. Ki67 ve PCNA skoru, boyanan hücrelerin yüzdesi belirlenerek saptandı. PCNA pozitif indeksin belirlenmesi için, her kolonda 10 tam-boy kript (aberant kriptler, normal görünümlü kriptler veya normal kriptler) incelendi. Her kript kolonunda PCNA pozitif boyanan çekirdek sayısı kaydedildi. Daha sonra PCNA-pozitif indeksi (pozitif boyanan çekirdek sayısı/100/toplam çekirdek sayısı) hesaplandı. İstatistik analizlerde SPSS 11.5 paket programı kullanıldı.

Bulgular: 20 hastaya ait verilerde ülseratif kolit tutulumu açısından proksimalden distale gidildikçe makroskopik ve mikroskopik olarak hastalık aktivitesinin arttığı gözlemlendi. 17/20 hastada proksimal kolona ait mukozal örneklerinde inflamasyon saptandı. Ki 67 aktivitesi açısından proksimal ve distal örnekler arasında anlamlı farklılık saptanmadı. (19.3±29.9 a karşılık 23.4±29.09, p=0.323). PCNA açısından da proksimal ve distal örnekler arasında

farklılık saptanmadı. (39.25±25.922ye karşılık 46.25±27.62, p=0.332).

Sonuç: Distal tip ülseratif kolitli hastalarda hastalık aktivitesinden bağımsız olmak üzere proksimal ve distal kolonda Ki67 ve PCNA aktivitesinin benzer olması, normal görünümlü mukozada inflamasyonun varlığından kaynaklanmaktadır.

PS - 220

Ülseratif Kolit İle İlişkili Deri Vaskülit: Olgu Sunumu

Adil Coşkun¹, İbrahim Erdoğan², Beyzan Durul Halgür³, Vahit Yükselen¹, Mehmet Hadi Yaşa¹, Ali Önder Karaoğlu¹

¹Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Aydın

²Adıyaman Devlet Hastanesi, Patoloji Bölümü, Adıyaman

³Adıyaman Devlet Hastanesi, Dermatoloji Kliniği, Adıyaman

Giriş: Ülseratif kolit relaps ve remisyonlarla seyreden, kolonda mukozal inflamasyona yol açan, kronik inflamatuvar bir hastalıktır. Sadece sindirim kanalına özgü hastalık olmayıp, barsak dışı tutulum da görülebilmektedir. Literatürde nadiren bildirilmiş vaskülit olguları bulunmaktadır. Burada döküntü ile başvuran ve deri vaskülit tanısı alan ülseratif kolit olgusunu sunmayı amaçladık

Olgu: Onbeş yaşında erkek hasta vücudunda döküntü şikayeti ile dermatoloji polikliniğine başvurmuş. Aynı zamanda kanlı ishal de olan hasta için istenilen konsültasyonda ishal şikayetinin yaklaşık 1 yıldır ara ara olduğu öğrenildi. Fizik muayenesinde her iki bacakta daha belirgin olmak üzere göğüs, sırt ve kollarında yaygın palpabl purpuralar mevcuttu. Diğer sistem muayenesi normaldi. Yapılan tetkiklerinde total protein: 5,6g/dl, albumin: 3,3g/dl iken diğer biyokimyasal değerleri ve tam kan sayımı normaldi. Sedimentasyon: 39mm/h, CRP: 10mg/L, hepatit markerları negatif idi. Gaita kültüründe üreme olmadı. Yapılan kolonoskopisinde sol kolon incelenebildi. Mukozal hiperemik, ödemli ve frajildi. Vasküler görünüm tamamen kaybolmuştu, üzerleri eksuda ile kaplı çeşitli büyüklükte ülserler görülerek çok sayıda biyopsiler alındı. Biyopsi ülseratif kolit ile uyumlu bulundu. Dermatoloji tarafından lokal anestezi ile cilt biyopsisi yapıldı. Patolojisi nonspesifik vaskülit olarak raporlandı. Hastaya 1mg/kg metilprednizolon başlandı. 1 hafta sonraki değerlendirilmesinde lezyonlarda gerileme, ishalinde azalma olan hastanın 15 gün sonra tüm cilt lezyonları kaybolmuştu. Metilprednizolon azaltılarak kesildi ve 4gr/gün mesalazınle remisyon sağlandı.