

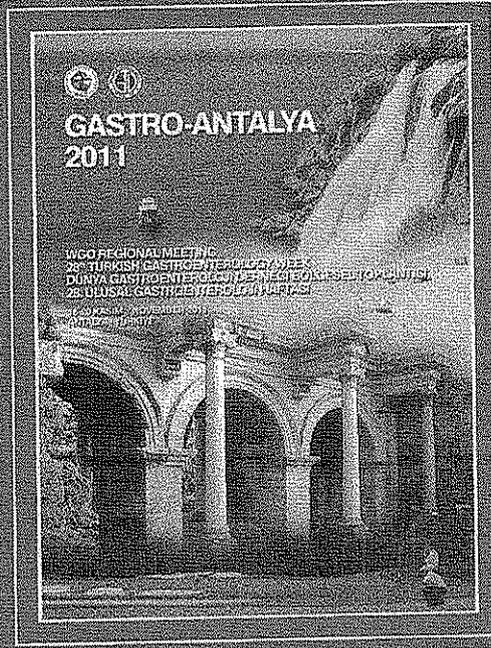


ISSN: 1300-4948

2011 | Volume 22 | Supplement 1

# TJG

*The Turkish Journal of Gastroenterology*



*WGO Regional Meeting with the  
28<sup>th</sup> Turkish Gastroenterology Week  
November 16-20, 2011, Antalya*

## **ABSTRACTS**

*Dünya Gastroenteroloji Derneği Bölgesel Toplantısı ve  
28. Ulusal Gastroenteroloji Haftası  
16-20 Kasım 2011, Antalya*

## **BİLDİRİLER**

# TJG

The Turkish Journal of Gastroenterology

## Official Journal of The Turkish Society of Gastroenterology

ISSN 1300-4948

2011

Volume/Cilt 22

Number/Sayı Supplement 1

Publication type/Yayın Türü: Periodical/Yayın Süreli

Date of issue/Basım Tarihi: 10 Kasım 2011

On behalf of The Turkish Society of Gastroenterology,  
owner / Türk Gastroenteroloji Derneği Adına Sahibi  
**Omer ÖZÜTEMİZ**

Editor-in-Chief / Sorumlu Yazı İşleri Müdürü  
**Cihan YURDAYDIN**

Production/Yapım - Cover Design/Kapak Dizayn  
**TGV Ltd. Şti.**

Tel: +90 312 362 07 87 • Fax: +90 312 362 59 48

Print/Basım

**Dumar Ofset Matbaacılık Ltd. Şti.**

Büyükelçi Mah. 2477 Sok. No:16 Şaşmaz - Etimesgut/Ankara  
Tel: +90 312 278 82 00 ph: +90 312 278 82 40

Published bimonthly/İki ayda bir yayımlanır.



### THE TURKISH SOCIETY OF GASTROENTEROLOGY

Türk Gastroenteroloji Derneği

Ankara 1959

İçişleri Bakanlığı Mah. 1536. SK. No: 7  
100. Yıl 06530 Balgat, Ankara, Turkey  
Tel: +90 312 284 15 11 - 12  
Fax: +90 312 284 30 75  
E-mail: dernek@tgd.org.tr

President/Başkan  
**OMER ÖZÜTEMİZ**

Vice-president/Başkan Yardımcısı  
**CEM KALAYCI**

Secretary-General/Genel Sekreter  
**HALE AKPINAR**

Treasurer/Sayman  
**ERKAN PARLAK**

Members/Üyeler  
**SABAHATTİN KAYMAKOĞLU  
CIHAN YURDAYDIN  
HAKAN ŞENTÜRK**

Correspondence/Yazışma  
Türk Gastroenteroloji Derneği  
İçişleri Bakanlığı Mah. 1536. SK. No: 7  
100. Yıl 06530 Balgat, Ankara, Turkey  
Tel: +90 312 284 15 11 - 12  
Fax: +90 312 284 30 75  
E-mail: tgd@tgd.org.tr  
Web: www.turkgastro.org

© TÜRK GASTROENTEROLOJİ DERGİSİ'nde

### Editors / Editörler

Editor-in-Chief / Editör

**Cihan YURDAYDIN**

### Associate Editors / Yardımcı Editörler

**Filiz AKYÜZ**

**Hakan BOZKAYA**

**Kubilay ÇINAR**

**Ülkü DAĞLI**

**Macit GÜLTEN**

**Ramazan İDILMAN**

**Sabahattin KAYMAKOĞLU**

**Erkan PARLAK**

**Nurdan TÖZÜN**

English Editor

**Corinne CAN**

Editor Emeritus

**Ali ÖZDEN**

### Consulting biostatistician / Biyoistatistik Danışmanı

**Muhip ÖZKAN**

### Assistant Editors / Asistan Editörler

**Fatih Oğuz ÖNDER**

**Gökhan KABAÇAM**

### Editorial Board / Yayın Kurulu

**Hakan Akbulut**

**Hikmet Akkız**

**Ulus Salih Akarca**

**Hale Akpınar**

**Filiz Akyüz**

**Serap Aslan**

**Fuat Atalay**

**Erol Aysar**

**Ahmet Aydin**

**Sait Bağcı**

**Kadir Bahar**

**Kadir Bal**

**Yusuf Bayraktar**

**Fatih Beşişik**

**Sedat Boyacıoğlu**

**A. Mithat Çakaldı**

**Yılmaz Çakaloğlu**

**Aykut Ferhat Çelik**

**Hülya Çetinkaya**

**Mehmet Cindoruk**

**Halil Değertekin**

**Ali Demir**

**Ahmet Dobrucah**

**Abdülkadir Dökmeci**

**Enver Dolar**

**Arzu Ensari**

**Sinem Ersin**

**Yusuf Ersin**

**Galip Ersöz**

**Vedat Göröl**

**Haldun Gündoğdu**

**Fulya Günşar**

**Selim Gürel**

**Sebnem Gürsoy**

**Hülya Över Hamzoğlu**

**Fatih Hilmioğlu**

**Sadettin Hülagü**

**Nese İmeryüz**

**Mehmet İşler**

**Abdurrahman Kadayıfçı**

**Cem Kalaycı**

**Ayhan Kuzu**

**İşnusu Kuzu**

**Refik Mas**

**Zeynel Mungan**

**Nevin Oruç**

**Necia Osmanoğlu**

**Necati Örmeci**

**Ayşegül Özakıoğlu**

**Ömer Özbakır**

**Osman Cavit Özdoğan**

**Biröl Özer**

**Orhan Özgür**

**Ömer Öziltemiz**

**Cengiz Pata**

**Tülay Sarıçam**

**Ülkü Sarıtaş**

**Orhan Sezgin**

**Bülent Sivri**

**Abdullah Sonsuz**

**İrfan Soykan**

**Aliye Soylu**

**Müjde Soytürk**

**İnci Süleymanlar**

**Burban Şahin**

**Nurgül Şaşmaz**

**Hakan Şentürk**

**Halis Şimşek**

**İlkay Şimşek**

**Oktay Tekeşin**

**Ahmet Tezel**

**Candan Tuncer**

**Murat Tuncer**

**Aysel Ülker**

**Selahattin Ünal**

**Belkis Ünsal**

**Gülbin Ünsal**

**Yücel Uzundag**

**Hülya Uzunismail**

**Kendal Yalçın**

**Bülent Yıldırım**

**Nadir Yöncü**

**Mehmet Yücesoy**

**Hakan Yüccar**

**Abdülvahit Yükselen**

### International Advisory Board / Uluslararası Danışma Kurulu

**A. Ertan, USA**

**M. J. G. Farthing, UK**

**P. Ferenci, Austria**

**A. Hidayatov, Azerbaijan**

**S. H. Lee, Korea**

**F. Marotta, Italy**

**C. O'Morain, Ireland**

**E. M. Quigley, Ireland**

Redactor / Redaktör

**Jülide Gülay ÖZLER**

Page Layout / Mizanpaj

**Bektaş ÇIRACI**

Secretariat / Sekreteryaya

**Elif EMİROĞLU**

S14

**HEPATOSELLÜLER KANSERDE TEDAVİYE YANITI VE SAĞKALIMI NELER ETKİLİYOR?- MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GASTROENTEROLOJİ KLİNİĞİ DENEYİMİ FACTORS INFLUENCING THE RESPONSE RATES AND SURVIVAL IN HEPATOCELLULAR CARCINOMA: MERSİN UNIVERSITY GASTROENTEROLOGY CLINIC'S EXPERIENCE**

Serkan Yaraş<sup>1</sup>, Fehmi Ateş<sup>1</sup>, Bünyamin Sarıtaş<sup>1</sup>, Gülhan Örekici<sup>2</sup>, Engin Altıntaş<sup>1</sup>, Orhan Sezgin<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji BD,

<sup>2</sup> Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik ABD

**Amaç:** Hepatosellüler Kanser(HSK), en sık görülen malignansiler arasında beşinci, kansere bağlı ölümlerde ise üçüncü sırada olan önemli bir sağlık sorunudur. Kliniklerimizde takip ettiğimiz HSK hastalarına ait verilerle sağ kalımı etkileyen faktörleri saptamak için bu çalışmayı planladık.

**Materyal ve Metod:** Bu çalışmaya Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Kliniğinde 2001-2011 yılları arasında, HSK tanısı (klinik, radyolojik ve/veya histopatolojik) konulan ve tüm verilerine ulaşılan 102 hasta dâhil edildi. Hastaların geriye dönük klinik ve laboratuvar bulguları kayıtlardan tarandı. Altta yatan karaciğer hastalığı etyolojisi ve evresi, Barselona evresi, Milan kriterlerine uygunluk durumu, cerrahi segmentektomi, kemoembolizasyon, karaciğer nakli ve kemoterapi vb parametrelere göre hastalar gruplandırıldı. Hastaların halen hayatta olup olmadıkları nüfus kayıtlarından araştırıldı.

**Bulgular:** 87 erkek ve 15 kadın hasta vardı. Yaş ortalaması 65,16 yaş idi. 54 hastada HBV,31 hastada HCV, 4 hastada HBV ve HDV'ye bağlı siroz, 7 hastada alkole bağlı siroz, 6 hastada kriptojenik siroz mevcuttu. Serum AFP düzeyleri 12114,99 IU/ml (77/102 hastada normalin üst sınırından yüksek) saptandı. Child evresine göre 26 hasta A, 38 hasta B, 38 hasta C evresindeydi. BCLC evrelendirmesine göre HSK, 2 hastada evre 0, 31 hastada evre A, 21 hastada evre B, 9 hastada evre C, 39 hastada evre D olarak saptandı. Ortalama yaşam süresi 287.13 gündü. HSK, 12 hastada sadece sol, 50 hastada sadece sağ, 17 hastada her iki lobda, 23 hastada multifokal yerleşimliydi. Tümör yerleşim yerinin sadece sol lobda (12/102) yerleşimli olanlarda daha uzun olacak şekilde sağ kalım üzerinde etkili olduğu izlendi (p<0,005). 4 hastada akciğer, 2 hastada kemik metastazı saptandı, metastaz durumunun sağ kalımı etkilediği görüldü (p<0,005). Kemoembolizasyonun (n=23) tüm hastalar göz önüne alındığında sağ kalımı etkilediği (uygulananlarda 417.26 güne karşılık uygulanmayanlarda 245.92 gün, p<0,005); Milan kriterleri ve genişletilmiş Milan kriterlerine uygunluk (uyan n=13, uymayan n=9) göz önüne alındığında ise etkilemediği saptandı (uyanlarda 345 güne karşılık uymayanlarda 279 gün, p=0,9650). Serum AFP düzeyinin sağ kalımı etkilemediği saptandı. (p=0.0561)

**Sonuç:** Kemoembolizasyonun sağ kalımda etkili olduğu gözlemlenirken, kemoembolizasyon yapılan hastalarda Child ve BCLC evresinin daha düşük olması ile açıklanabilir. Kemoembolizasyon, uygun vakalarda karaciğer nakline zaman kazanmak için bir seçenek olarak akıldta tutulmalıdır.

S15

**H.PYLORI ERADİKASYONUNDA ÖNEMLİ OLAN NE? CYP2C19 POLİMORFİZM Mİ ? PPI FARKLİLİĞİ Mİ?**

**WHAT IS THE MOST IMPORTANT THING IN H.PYLORI ERADICATION? IS IT CYP2C19 POLYMORFISM OR DIFFERENT PPI?**

Aslı Çiçcibaşı Örmeci<sup>1</sup>, Zeliha Emrence<sup>2</sup>, Suut Göktürk<sup>1</sup>,

Bülent Baran<sup>1</sup>, Özlem Mutluay Soyer<sup>1</sup>, Filiz Akyüz<sup>1</sup>,

Çetin Karaca<sup>1</sup>, Sadakat Özdil<sup>1</sup>, Fatih Beşik<sup>1</sup>,

Sabahattin Kayınakoğlu<sup>1</sup>, Duran Üstek<sup>2</sup>, Kadir Demir<sup>1</sup>

<sup>1</sup> İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Gastroenterohepatoloji Bilim Dalı,

<sup>2</sup> İstanbul Tıp Fakültesi Deneysel Tıp Araştırma Enstitüsü Genetik Anabilim Dalı

**Amaç:** Proton pompa inhibitörleri (PPI), asit sentezinin son aşaması, proton pompasını inhibe eden ön ilaçlardır, sadece aktif olarak ilaç haline gelmesi değil, aktif ilacı katabolize eden P450 CYP2C19 enziminin sıklıkla exon 4 ve exon 5 'deki mutasyonları, PPI'ların etkinliğini doğrudan etkiler. Mutasyonlar PPI'ların katabolizmasını olumsuz etkileyerek ilacın etkinliğinin sürmesini sağlar. Doğal tip hızlı metabolize ederken, tek mutant allel orta hızlı, homozigot mutant allel ise yavaş metabolizasyonu sağlar. H pylori antibiyotiklere karşı ancak yeterince yüksek mide içi pH'ında duyarlı olabilmektedir. CYP2C19 genotipik polimorfizmi, PPI'ların etkinliğinin değişmesine, mide içi pH'nın yeterli yükselmesine bunun sonucu H. pylorinin antibiyotiklere duyarlılığının ve eradikasyon hızının artmasına neden olabilir. Rabeprazol büyük ölçüde nonenzimatik yolla metabolize olduğundan bu genotipik polimorfizimden daha az etkilenmesi beklenir. Rabeprazol ve pantoprazolun h. pylori eradikasyonunda, genotipik polimorfizimden etkilenip etkilenmediğinin araştırılması amaçlandı.

**Materyal ve Metod:** Çalışmaya, Fonksiyonel dispepsi tanısı yapılan endoskopik antrum ve korpus biyopsilerinin en az birinde hızlı üreaz testiyle h.pylori enfeksiyonu saptanan 92 hasta alındı. Tüm hastalara antibiotik olarak klaritromisin 2x50 mg ve amoksisilin 2x1 gram dozunda verilirken, PPI olarak 6 gruba rabeprazol 2x20 mg, diğer gruba pantoprazol 2x40 mg dozunda verildi. Hastalar; hızlı, orta hızlı ve yavaş metabolize eden grup olmak üzere üç gruba ayrıldı. Tüm hastaların CYP2C19 genotipi, tedavi rejiminin etkinliği, genotipik polimorfizmin tedavi üzerine etkisi değerlendirildi. Tedavi başarısı, tedavi bittikten 8 hafta sonra yapılan dışkıda h.pylori antijeni ile değerlendirildi.

**Bulgular:** Hastaların yaş ortalaması 43±12 (21-72) yıl, 44 'ü erkek idi. Hastaların %52'sine rabeprazol bazlı tedavi, %48 hastaya ise pantoprazol bazlı tedavi verildi. CYP2C19 genotipik analizinde; hastaların %77.2'si hızlı, %19.6'sı (n=18) orta hızlı, %3.3 (n=3) yavaş metabolize etmekte idi. Eradikasyon başarısı tüm grupta %69 iken, hızlı metabolize edenlerde %62 idi. Hızlı metabolize edenlerde, farklı PPI kullanımı eradikasyon başarısı üzerine etkisi saptanmadı (p=0.18). Orta hızlı ve yavaş metabolize edenlerin (n=21) eradikasyon başarısı %95.2 idi (p=0.004). Orta hızlı ve yavaş metabolize eden hastaların (n=21) yaş ortalaması 45±14 (25-72) yıl, bu gruba