

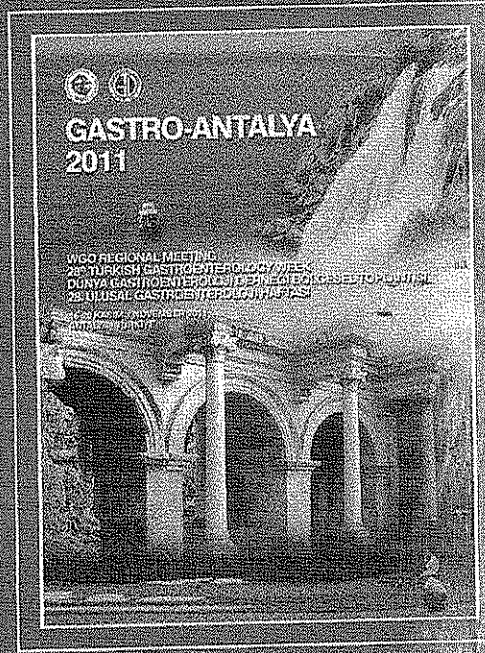


ISSN: 1300-4948

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 ile  
28. Ulusal Gastroenteroloji Haftası  
16-20 Kasım 2011, Antalya*

## **BİLDİRİLER**

una (% 50) üç ve daha fazla seans, 4'üne (% 22,2) iki seans ve 5'ine (% 27,7) bir seans APC uygulandı. Her seansta lezyonların ortalama % 70'ine APC uygulandı. Hastaların hepsinde rektal kanama sıklığı ve şiddeti belirgin olarak azaldı. Tedaviye 1618 (% 88) hastada yanıt alınırken, diğer iki hastada yanıt alınmadı. Hiçbir hastada işleme bağlı komplikasyon görülmedi.

**Sonuç:** Radyasyon koliti tedavisinde APC, güvenli ve etkili bir yöntemdir.

**P60**  
**DEMİR EKSİKLİĞİ ANEMİSİNDE**  
**KOLONOSKOPİ BULGULARI. KOLON KANSERİ**  
**NE SIKLIKTA GÖRÜLÜYOR?**  
**COLONOSCOPIC FEATURES OF THE IRON**  
**DEFICIENCY ANEMIA. HOW OFTEN COLON**  
**CARCINOMA?**

Fehmi Ateş<sup>1</sup>, Bünyamin Sarıtaş<sup>1</sup>, Serkan Yaraş<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:** Demir eksikliği anemisinde etyolojiyi saptamak için kolonoskopi sıklıkla uygulanmaktadır. Kolona ait olası bir malignansiyi gözden kaçırmama hedefi bunun öncelikli nedenlerindedir. Demir eksikliğini kaynağını araştırmak için yapılan kolonoskopinin ne kadar etkili olduğunu araştırmak için bu çalışma planlandı.

**Materyal ve Metod:** 2006- 2011 yılları arasında demir eksikliği anemisi (DEA) etyolojisi araştırılmak üzere kolonoskopi uygulanmış 301 hastaya ait veriler dahil edildi. Hastalara ait veriler endoskopi kayıt defterlerinden, biyopsi alınan hastaların sonuçları patoloji kayıtlarından bulunarak kaydedildi.

**Bulgular:** Kolonoskopi uygulanan 301 hastanın yaş ortalaması 58,4 saptandı. Erkek/Kadın oranı 0,929 bulundu, cinsiyetler arasında yaş açısından anlamlı farklılık saptandı (erkeklerde ortalama 62,26 yaş, kadınlarda ortalama 54,55 yaş, p< 0,05). Kolonoskopik incelemeyle, 97 hastada (%32,2) normal bulgular, 138 (%45,84) hastada iç hemoroid, 18 (%59,8) hastada kolon divertikülü, 24 (%79,7) hastada kolon polipi, 14 hastada (%4,65) kolon kanseri, 3 (%1) hastada ülseratif kolit, 7 (%2,32) hastada rektit, 1 (%0,3) hastada rektal varis, 1 (%0,3) hastada iskemik kolit, 1 (%0,3) hastada attenüe polipozis saptandı. Kolonoskopisi normal saptanan hastaların yaş ortalaması 56,45, kolonoskopide lezyon saptanan hastaların yaş ortalaması 58,98 olup iki grup arasında anlamlı fark saptanmadı. 49 hastaya (%16,3) kolonoskopik biyopsi yapıldı. Yapılan tüm biyopsilerde hastalık saptandı. Biyopsi yapılan hastalar kendi içinde gruplandırıldığında 13 hastada (%26,5) kolon adenokarsinomu, 20 hastada (%40,8) çeşitli displazi basamaklarında adenomatöz polip, 16 (%32,6) hastada çeşitli hastalıklar (inflamatuvar polip, hiperplastik polip, nonospesifik kolit, kollajenöz kolit) saptandı. Kolon adenokarsinomu saptanan hastaların yaş ortalaması (68 yaş) diğer tüm hastaların yaş ortalamalarından (57,8 yaş) anlamlı olarak farklı saptandı (p<0,05).

tüm lezyonlardan biyopsi alınmasının (veya polipektomi) gerekli olduğunu göstermektedir. İleri yaşlarda daha sık kolon kanseri saptanması, demir eksikliği ile başvuran yaşlı hastalarda kolonoskopi ön planda düşünmemiz gerektiğini vurguladı.

**P61**  
**BASİT BİR KAN TESTİ OLAN ERİTROSİT**  
**DAĞILIM ARALIĞI İLE SEÇİLMİŞ ÇÖLYAK**  
**HASTALARINDA İNTESTİNAL ATROFİ TAHMİN**  
**EDİLEBİLİR**  
**RED CELL DISTRIBUTION WIDTH, A SIMPLE**  
**BLOOD TEST, CAN PREDICT INTESTINAL**  
**ATROPHY IN SELECTED PATIENTS WITH**  
**CELIAC DISEASE**

Özgür Harmancı, Taylan Kav, Bülent Sivri  
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji BD

**Amaç:** Eritrosit dağılım aralığı (EDA), (İng. Red cell distribution width, RDW) pek çok sistemik inflamasyon durumlarında ve antioksidan eksikliklerinde önemli bir mortalite ve morbidite göstergesi olarak tanımlanmıştır. Lokal inflamasyon ve sistemik inflamasyon ile ilişkisi bilinen Çölyak hastalığında ise inflamasyon ciddiyeti ve atrofi tahmini ile ilişkili bir belirteç olarak teorik olarak kullanılabileceği düşünülse de bu konuda çalışma azdır. Bu çalışmadaki amacımız, EDA'nın bir inflamasyon ve buna paralel olarak ilerleyen atrofi ile olan ilişkisini intestinal biyopsi sonuçları ile ilişkilendirmek ve klinikte pratik kullanımı hakkında ipuçları elde etmektir.

**Materyal ve Metod:** Toplam 49 hastada biyopsi sonuçları ve EDA arasındaki ilişki çalışılmıştır. Demir dinamikleri ile EDA arasındaki ilişki bilindiği için (başvuru anında) demir parametreleri ile EDA eşzamanlı olarak bütün hastalarda incelenmiştir. Böylece tanı anında EDA, demir parametreleri, intestinal atrofi ve dolaylı olarak inflamasyon şiddeti arasındaki ilişkiler belirlenmiştir.

**Bulgular:** Toplam %69 hastada belirgin demir eksikliği saptandı. Anormal EDA >14 olarak tanımlandığı zaman %89 hastada anormal EDA saptandı. Erken Marsh evresi (atrofi yok) 14 hastada mevcutken, 35 hastada ileri evre Marsh lezyon (atrofi) mevcuttu. Tüm hastaların EDA değerleri ile atrofi bulguları (Marsh sınıflandırması ile derecelendirildi) ROC eğrileri (Receiver operating characteristics curves) hesaplanarak değerlendirildi. İleri evre Marsh (atrofi varlığı) tahmini için EDA'nın kritik seviyesi 17,25 olarak bulundu. EDA bu seviyede atrofi varlığını % 68 hassasiyet ve %85 özgüllük ile göstermektedir. Ayrıca antikor titresi ile birleştirilirse (anti-transglutaminaz antikor IgA titresi >200 U/L olan hastaların EDA >17,75 seviyesinde atrofi varlığını % 76 hassasiyet ve %100 özgüllük ile göstermektedir.

**Sonuç:** Bu bulgular ile EDA değerlerinin, çölyak şüphesi olan seçilmiş (demir eksikliği olan) erişkin hastalarda neredeyse endoskopik biyopsiye gerek bırakmayacak hassasiyet ve özgüllük ile intestinal atrofi göstergesi olabileceği hipotezi desteklenmektedir. Bu bulgu transglutaminaz IgA sınıfı antikor ile birleştirilerek kullanılmalıdır.