Behçet hastalığında üst gastrointestinal endoskopi ve rektosigmoidoskopi bulguları

Dr. M. Kadir AKSÖZ, Dr. Belkıs ÜNSAL, Dr. İlgül ZEREN, Dr. G. ÖNDER, Dr. N. EKİNCİ, Dr. Sadun KOŞAY

Atatürk Devlet Hastanesi Gastroenteroloji, Dermatoloji ve Patoloji Klinikleri, İzmir

ÖZET

Behçet hastalığı tanısı konulmuş olan 34 hasta gastrointestinal yakınmalarına, üst gastrointestinal endoskopik ve rektosigmoidoskopik bulgularına ve CLO testi ile saptanan H pilori prevalanslarına göre değerlendirildiler. Ondokuz kadın ve 15 erkek hasta vardı. On üç hastanın (%38.2) gastrointestinal yakınması vardı. Onsekiz hastada üst gastrointestinal endoskopide sıklıkla gastrit olmak üzere patolojik lezyonlar ve 29 hastada (%85.3) üreaz pozitifliği saptandı. Üreaz pozitiflik oranları hastalığın aktivitesine, gastrointestinal yakınmaların varlığına ve endoskopik bulgularına göre değişiklikler saptadık. Hastaların 4'ünde (%16.7) mide ve duodenumda aftöz lezyonlar görüldü.

Anahtar kelimeler: **Behçet hastalığı, endoskopi, H. pilori, üreaz**

SUMMARY: **The upper gastrointestinal endoscopic and rectosigmoidoscopic findings in Behçet's disease**

Thirty four patients diagnosed as Behçet's disease were evaluated according to their gastrointestinal complaints, upper gastrointestinal endoscopic and rectosigmoidoscopic findings and H. pylori prevalance detected by the CLO test. There were 19 female and 15 male patients. Thirteen patients (38.2%) had gastrointestinal complaints. In 18 patients (52.9%) upper gastrointestinal endoscopy revealed pathologic lesions mainly being gastritis and in 29 patients (85.3%) urease pozitivity was found. Urease pozitivity rates varied according to the activity of the disease, the presence of gastrointestinal complaints and endoscopic findings. In 4 patients (16.7%) apthous lesions were found in the stomach and duodenum.

Key words: **Behçet's disease, endoscopy, H. pylori, urease**

BEHÇET hastalığı ilk kez 1937 yılında Prof. Dr. Hulusi Behçet tarafından ağız, göz ve genital bölgelerde tekrarlayan ülserler ile karakterize bir sendrom olarak tanımlandı (1). Nedeni belli olmayan bu hastalıkta deri, mukoza ve gözden başka eklemler, vasküler, gastrointestinal ve santral sinir sistemleri de tutulabilir (2). Hastalığın insidensi Ortadoğu ve Japonya'da yüksek olup Schimizu ve Oshima gastrointestinal semptom oranının %50-59 civarında olduğunu, Chajek ve Fairnan karın ağrısı ve diyarenin en sık görülen semptomlar olduklarını belirtmişlerdir. Ülkemizde de Behçet hastalığı ile ilgili birçok çalışma yapılmıştır. Övül ve ark. en sık olarak diyare, karın ağrısı ve kabızlık yakınmalarının görüldüğünü bildirmişlerdir (3). Gastronitestinal sistem lezyonları en sık terminal ileum, çekum ve inen kolonu tutar. Ender olarak özefagus, mide ve ince barsaklarda aftöz lezyonlar görülebilir (2). Bu hastalıkta Gİ bulgular olarak portal hipertansiyon (4), portal ven trombozu da (5) bildirilmiştir. Hastalık her yaşta görülebilirse de ortalama 35 yaşta sıktır. Cinsiyet olarak erkeklerde daha fazla (2: 1) bildirilmesine karşın her iki cinste de eşit olabileceği bildirilmiştir (6).

Geliş tarihi: 15.12.1994, Kabul tarihi: 2.1.1995

Bu çalışmada amacımız gastrointestinal semptomları olsun veya olmasın Behçet hastalarında üst gastrointestinal sistem (özefagus-mideduodenum) ve rektosigmoid bölge lezyonlarının ve Helikobakter pilorinin varlığını araştırmak idi.

GEREÇ VE YÖNTEM

Arılık 1993 ile Eylül 1994 tarihleri arasında hastanemiz ve civar hastanelerin dermatoloji ve göz kliniklerince uluslararası Behçet kriterlerine göre aktif veya pasif olarak Behçet hastalığı tanısı konulmuş olan 34 hasta çalışmaya alındı. Hastaların 26'sı aktif, 8'i pasif dönemde incelendiler. Hastaların yaşları, özgeçmişleri, soygeçmişleri, alışkanlıkları, hastalıklarının süreleri, hastalığın aktivite durumu ve gastriontestinal sisteme ait yakınmaları sorgulanarak kayıt edildi.

Her hastaya önce rijid rektosigmoidoskopi (Stroz) ve sonra üst gastorintestinal endoskopik inceleme (Pentax EG 3800 T videoendoskop ile) uygulandı. Her hastadan üreaz testi için bir adet antrum biyopsisi (CLO test) ve görülen lezyonlardan hastanemiz patoloji laboratuvarında değerlendirilmek üzere biyopsiler alındı. Gastrointestinal patoloji saptanan hastalara gerekli tedaviler uygulandı.

Tablo 1. *34 Behçet olgusunun klinik özellikleri*

Özellik	Sayı	%
Kadın	19	55.9
Erkek	15	44.1
Aktif hastalık	26	76.5
Oral lezyon	24	70.6
Genital lezyon	20	58.8
Cilt lezyonu	9	26.5
Göz lezyonu	9	26.5
Derma. + göz lezyonu	6	17.6
Gastrointestinal yakınma	13	38.2

Tablo 2. *13 Behçet hastasında gastrointestinal yakınmalar*

Yakınma	Sayı
Pirozis	4
Epigastrik ağrı	3
dispepsi	3
kusma	1
gaz	1
diyare	1
hemoroid	2

BULGULAR

34 hastanın 19'u kadın (%55.9) ve 15'i erkek (%44.1) idi. Hastaların 32'si dermatoloji 2'si ise göz kliniklerince tanınmış ve çalışma için kliniğimize gönderilmişlerdi. Yaş ortalamaları 37.03 idi (kadınlarda 33.84, erkeklerde 41.07). Hastalık süreleri ortalama 6.3 yıldı. Bu hastaların 26'sında Behçet hastalığı aktif (%76.5) olarak değerlendirilmişlerdir. 24 hastada (%70.6) oral mukozal lezyonlar, 20 hastada (%58.8) genital lezyonlar, 9 hastada (%20.5) cilt lezyonları, 9 hastada gözde bulgu (%26.5) ve 6 hastada (%17.6) hem dermatolojik hem de göz lezyonları saptandı (Tablo 1).

13 hasta (%38.2) sigara, 6 hasta (%17.6) alkol içme öyküsü vermiş, alkol içenlerden yalnızca biri sürekli içtiğini belirtmiştir. 6 hastada Behçet dışı başka hastalıklar da bulunmaktaydı (kalp yet., hipertansiyon, koroner yet., beyin tm, psikoz). 13 hastanın (%38.2) çeşitli gastrointestinal yakınmaları vardı (Tablo 2).

Yapılan üst endoskopik tetkikler sonucunda toplam 18 hastada (%52.9) yakınma olsun veya olmasın endoskopik olarak en az bir gastrointestinal lezyon saptanmıştır (Tablo 3). Bu grupta 1 hastanın dışında (%5.6) diğer 17 hastada üreaz testi (+) idi (%94.4). Bu hastalardan 9'unun (%50) gastrointestinal yakınmaları mevcuttu.

Üreaz pozitifliği 29 hastada saptanmıştır (%85.3). Gastrointestinal yakınmaları olan 13 hastanın 9'unda (%69.2) endoskopik olarak patolojik bulgular saptanmış ve bunların 12'sinde (%92.3) üreaz (+)'liği saptanmıştır.

16 hastada (%47.1) endoskopik incelemeler normal olarak değerlendirilmiş olup 12'sinde (%75) üreaz (+) idi ve bu hastalardan 4'ünün (%25) gastrointestinal yakınmaları vardı.

Aktif Behçet tanısı konulan 26 hastadan 22'sinde (%84.6), pasif olan 8 vakanın ise 4'ünde (%50) üreaz (+)'liği saptandı.

Oral aftöz lezyonu olan 24 hastadan 10'unun (%41.7) gastrointestinal yakınmaları vardı, 20'sinde (%83.3) üreaz (+) idi ve 4'ünde (%16.7) endoskopik olarak gastrik (3 hasta) veya duodenal (1 hasta) aftöz lezyon saptanmıştır. Bu lezyonlardan alınan biyopsilerin histopatolojik incelemelerinde 3'ü akitf kronik gastrit, diğeri ise aktif peptik duodenit olarak tanımlanmıştır. Bu 4 hastanın gastrointestinal yakınmaları vardı ve üreazları (+) idi.

Rektosigmoidoskopik inceleme 1 hastada başarısız olmuş ve 33 hastadan 5'inde (%15.2) çeşitli derecelerde anal hemoroidler saptanmıştır.

TARTIŞMA

Behçet hastalığında Gİ sisteme ait semptomlar %40-50 hastada görülmektedir. Bu yakınmalar genellikle bulantı, kusma, karın ağrısı, şişkinlik, diyare ve konstipasyondur. Yakınmaları olan bu hastaların da %13-20'sinde Gİ sistemde lezyon saptanır (1,2,4). Bizim çalışmamıza alınan 34 hastanın %38.2'sinde (13 hasta) çeşitli gastrointestinal yakımalar mevctutu ve bu 13 hastanın da 9'unda gastrointestinal lezyon saptandı (%69.2). Yakınmalar açısından bizim çalışmamız diğer çalışmalar ile uyum göstermektedir. Ülkemizde gastrit vakalarının sık olduğunu varsayarak bu vakaların da Behçet hastalığı ile ilişkisiz olduklarını ve yalnızca aftöz lezyonların Behçet ile ilişkili olduğunu kabul edersek; 13 hastanın 4'ünde (%30.8) lezyon saptanmış oluyor. Ancak histopatolojik incelemelerde vaskülite rastlanmaması bizim bu lezyonları Behçet hastalığına bağlamamızı engellemektedir. Yine de bu sonuç diğer çalışmalara göre hayli farklı bulunmuştur.

Kandilci ve arkadaşları (8) 29 Behçet hastasında özefagus ve midede lezyon saptayamadıklarını bildirmişlerdir. Örmeci ve arkadaşları (9) 34 hastada %64.7 üreaz pozitifliği saptarken bizim çalışmamızda bu oran %85.3 olarak bulunmuştur.

Tablo 3. *18 hastada saptanan endoskopik bulgular*

	Bulgu	Sayı
Özefagus:	H. hernisi	1
	Papillom	1
Mide:	Gastrit	15
	Antral	10
	Yüzeyel	2
	Erozif	3
	Polipoid lezyon	3
	Aft	3
Duodenum:	Aft	1
	Duodenit	1

Gastrointestinal yakınması olan ve/veya endoskopik olarak patolojik lezyon saptanan hastalarda bu oran %92.3-%94.4 olmaktadır. Hastalığın pasif olduğu durumda üreaz pozitifliği %50 iken aktif olduğu durumlarda %84.6 olarak saptanmıştır. Bu sonuçlar hastalığın aktivite derecesi ile Helikobakter pilori arasında bir ilişkinin olasılığını ortaya çıkarmaktadır ancak daha ileri çalışmalarla kanıtlanması gerekir. Oral aft saptanan hastaların %21.1'inde gastrointestinal aftöz lezyon saptanmıştır. Bu bulgu da diğer çalışmalarla uyumludur. Her ne kadar üst gastrointestinal lezyonlar daha ziyade özefagusta bildirilmekteyse (2,3) biz hastalık için anlamlı sayılabilecek özefageal lezyon saptayamadık.

Rektal tutulum saptayamadık. Bu bulgu da diğer çalışmalarla uyumlu bulunmuştur.

Sonuç olarak Behçet hastalığında Helikobakter pilori prevalansının hastalığın aktivite derecesine, hastaların gastrointestinal yakınmalarının oluşuna ve endoskopik bulguların bulunuşuna bağlı olarak değiştiğini gözledik. Bu çalışmamız halen devam etmektedir.

KAYNAKLAR

1. Sarıtaş Ü, Ülker A, Gören A ve ark.: Gastrointestinal Sistem Tutulumlu İki Behçet Vakası. T Klin Gastroenterohepatol. 1991; 2: 165-9.
2. Uzunalimoğlu Ö, Aydıntuğ O: Gastrointestinal Sistemde Behçet Hastalığı. Türkiye Klinikleri 1985; 5: 403-9.
3. Övül C, Azizlerli G, Özarmağan R ve ark.: Behçet Hastalığında Gastrointestinal Bulgular. XII Ulusal Dermatoloji Kongre Kitabı, 1988; 237-240.
4. Bayraktar Y, Balkacı F, Kansu E ve ark.: Portal Hypertension in Behçet. Syndrome. Am J Roentgenol 1989; 152: 1342.
5. Castillo J, Leina M, Alveres-Preshous A: Behçet's Disease: Report of ten cases and a new clinical manifestation (Portal Vein Thrombosis) Med Clin (barc) 1980; 75: 279-80.
6. Hoffmann GS, Kerr GS. Gastrointestinal emergencies: vaculitis and the gut in Current Topics in Gastroenterology and Hepatology 1990; Georg Thieme Verlag; 43.
7. Michelson MD. Diffuse Uveitis. Opth. Cli. of North Ame. 1993; 6, 1: 55-68.
8. Kandilci U, Gürer MA, Tuncer C, Ünal S. Behçet hastalığında gastrointestinal sistem bulguları Gastorenteroloji 1992; 3: 238-243.
9. Örmeci N, Gürler A, Tulunay Ö ve ark. Behçet hastalığında Helikobakter pilori prevalansı 1994; XI. Ulusal Türk Gastroenteroloji Kongre kitabı p 203.