

EDİTÖRE MEKTUPLAR

LETTERS TO THE EDITOR

Doksisikline bağlı özofajitis

Doxycycline-induced esophagitis

Sayın Editör;

İLAÇLARA bağlı özafajit gelişimi ilk kez 1970 yılında Pemberton tarafından tanımlanmıştır (1). Ancak günümüzde birçok ilacın özofajit gelişimine neden olabildiği bilinmektedir. Bunlar arasında doxycycline dışında tetracycline, clindamycine ve spiramycine gibi bazı antibiyotikler ile potassium chloride, quinidine ve demir preparatları sayılabilir (2,3,4). Biz de doxycycline sonucu şiddetli özafajit gelişen bir olgumuzu sunarak literatürü gözden geçirdik.

36 yaşında bayan hasta kliniğimize disfaji ve odinofaji şikayetleri ile başvurdu. Anamnezinde iki gün öncesine kadar hiçbir şikayetin olmadığını ifade eden hasta, şikayetlerinin sternum arkasında, orta bölgede yanma şeklinde başladığını, yemek yediği zaman çok ızdırap çektiğini, yemek borusunun yırtılacağını zannettiğini ve zamanla hiçbir şey yiyemez duruma geldiğini ifade etmekteydi. Fizik muaynesi normal olan hasta öz geçmişiinde peptik ülser veya sistemik bir hastalık tanımlamıyordu. Kilo kaybı da yoktu. Sorgulama derinleştirildiğinde hastanın 2 gün önce pelvik bir inflamasyonun tedavisi için doktor tavsiyesi ile doxycycline aldığı öğrenildi. Hasta doxycycline'nden sadece 1 tablet aldığını ancak susuz olarak aldığı bu tabletin yemek borusunun tam ortasında bir süre takılıp kaldığını ve şikayetlerinin bundan sonra başladığını ifade etmekteydi.

Endoskopik incelemede özafagusta, 30. cm'de arka duvarda yaklaşık 5 cm çapında, oval, üzerinde eksuda bulunan, etrafı kısmen düzensiz, çokbüyük, benign görünümde yüzeysel bir ülser görüldü (Resim 1). Özofagus alt ucu ile mide ve duodenum normaldi. Alınan biyopsinin histopatolojik incelemesinde akut iltihap bulguları mevcuttu. Hasta-

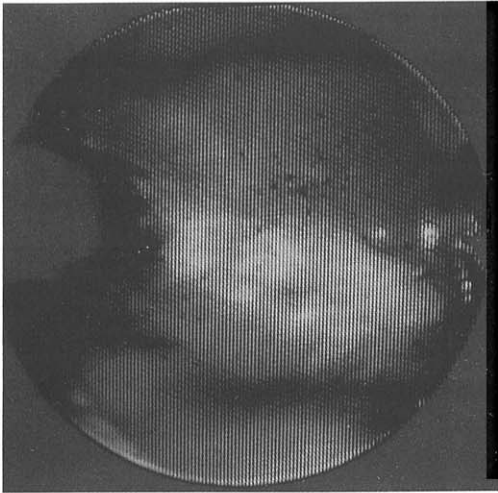
ya ilaca bağlı şiddetli özofajit tanısı konuldu. Sükralfat ve antiasit başlandı. Başka herhangi bir ilaç almaması önerildi. 15 gün sonra kontrole gelen hastanın şikayetleri tamamen geçmişti. Yapılan kontrol endoskopisinde özofagustaki ülser lezyonun tam olarak düzelmiş olduğu görüldü (Resim 2).

Kikendall ve arkadaşları ilaca bağlı özofajit gelişmiş 221 vakada 26 farklı ilacın etyolojik faktör olduğunu tesbit etmişlerdir (4). Bu ilaçların %54'ünü antibiyotikler oluşturmaktadır. Ayrıca aynı çalışmada 221 vakanın 96'sından ise tek başına doxycycline'nin sorumlu olduğu özellikle vurgulanmıştır (3). Doxycycline en sık özofajite neden olan ilaçların başında gelmektedir (2,4-6).

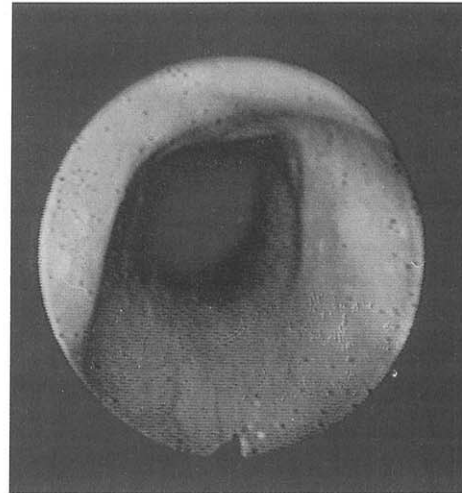
Oral doxycycline alımından sonra başlayan disfaji ve retrosternal yanma durumlarında ilk akla gelen doxycycline'e bağlı özofajit olmalıdır (4,6). Doxycycline tablet veya kapsülleri uzun süre mukoza ile temas ettiklerinde bulundukları yerde mukoza hasarı oluşturma özelliğine sahiptirler (4,5,6).

İlaçların özofajit oluşturmaları için ya anastomotik bir darlık ya da susuz veya az su ile alınması nedeniyle ilaçların özofagusta takılıp bir süre kalmaları gerekir. Böylece özofagus mukozası ile uzun süre temas eden ilaç mukozayı tahrip ederek ülserasyonlara neden olmaktadır. Bazı vakalarda ise hastaların ilacı yuttuktan hemen sonra yatmasının, ilacın özofagusta takılmasına neden olduğu bildirilmiştir. Çok nadiren ise bazı vakalarda tablet veya kapsül şeklindeki ilacın hiatal herni nedeniyle, yutulduktan hemen sonra özofagusa tekrar geri dönüp hasar oluşturabildiği bildirilmiştir (3,5,7).

Hey ve arkadaşları ilaçların özofagustan geçiş za-



Resim 1.
Tedavi
öncesinde
özofagustaki
yüzeyel
ülserin
görünümü



Resim 2.
Tedavi
sonrası
özofagustaki
ülser
kaybolmuştur

manlarına etki ederek özofajit oluşumuna neden olan başlıca 3 faktörün bulunduğunu bildirmişlerdir. Bunlar; kişinin postürü (ayakta veya yatar pozisyonunda olması), ilaçla alınan sıvının miktarı ve tabletin şeklidir. Özofajit oluşmaması için genellikle oral ilaç alımından sonra en az 90 saniye ayakta durulması, ilacın en az 90 mililitre sıvı ile alınması ve alımı kolay küçük tabletlerin tercih edilmesi önerilmektedir (7).

Doxycycline'e bağlı özofajitlerde genellikle büyüklüğü bazen birkaç santimetreye varabilen ve bir merkezden çevreye doğru genişlemiş izlenimi veren, oval veya kısmen yuvarlak şekilde, yüzeyel ülserasyonlar görülür (2,6). Alınan biyopsi örnekleride akut inflamasyon ve/veya ülserasyon gözlenir. İlaçlara bağlı özofajitler tipik olarak özofagusun 1/3 orta bölümünde görülürler. Ancak nadiren özofagusun 1/3 alt ucunda da görülebilmektedirler (2,5).

Doxycycline'e bağlı özofajitiste genellikle anamnezde son 1 hafta içinde, ilaç alımından sonra ani olarak başlayan disfaji, odinofaji ve retrosternal yanma ya da ağrı yakınmaları mevcuttur. Solid ya da katı yiyecek alımından sonra hastalardaki retrosternal ağrı ve yanma şiddetlenir. Semptomlar hastanın pozisyonuyla değişmez. Ayırıcı tanıda reflü özofajitis, Barrett's özofajiti, monilia, Crohn ve Behçet Hastalığına bağlı özofajitiler ile radyoterapiye bağlı özofajitler ekarte edilmelidir (2,3,6). Nadiren karsinomaya bağlı ülserler de benzer görünümü taklit edebilirler (4).

İlaçlara bağlı özofajitlerde neden olan ilaç kesildikten sonra ülser büyük bir hızla düzelir. Tedavide semptomların hafiflemesi için antiasidler ve mukoza koruyucular verilebilir. Ayrıca hastanın

bir süre sıvı gıdalar alması ve katı gıdalardan kaçınması önerilir (2,4).

Sonuç olarak; akut başlayan disfaji, odinofaji ve retrosternal yanmalarda öncelikli olarak ilaçlara bağlı özofajitler düşünülmelidir. Özofagusun 1/3 orta kısmında ülserasyon tesbit edilen vakalarda özofajitis oluşturabilecek ilaçlar özellikle sorulanmalıdır.

Dr. M. Hadi YAŞA
Dr. Ahmet BEKTAŞ
Dr. Erol KESİM

Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Kliniği,
Ankara

KAYNAKLAR

1. Pemberton J: Oesophageal obstruction and ulceration caused by oral potassium therapy. Br Heart J 1970; 32: 267-68.
2. Marco AA, Thomas D: Doxycycline-induced esophagitis. JAMA 1985; 253(7): 1009-1011.
3. Kikendall JW, Friedman AC, Oyewole MA: Pill-induced esophageal injury: case reports and review of the medical literature. Dig Dis Sci 1983; 28: 174-182.
4. Delpre G, Kadish U, Stahl B: Induction of esophageal injuries by doxycycline and other pills. Dig Dis Sci 1989; 34(5): 797-800.
5. Geschwind A: Oesophagitis and oesophageal ulceration following ingestion of doxycycline tablets. Med J Aust 1984; 140: 233.
6. Adverse Drug Reactions Advisory Committee (ADVAC): Doxycycline-induced oesophageal ulceration. Med J Aust 1994; 161(17): 490.
7. Hey H, Jorgensen F, Sorensen K: Oesophageal transit of six commonly used tablets and capsules. Br Med J 1982; 285: 1717-1719.