

Çeşitli Üst GIS Hastalıklarında Helicobacter Pylori Sıklığı

Dr. Vedat GÖRAL , Dr. Mine TURHANOĞLU , Dr. Halil DEĞERTEKİN , Dr. Eralp ARIKAN
Dr. Nursen KADAYIFÇIOĞLU , Dr. Nevzat AKSOY, Dr. Fikri CANORUÇ

Özet: Bu çalışmada, prospektif olarak, çeşitli GIS hastalıklarında *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) sıklığı araştırıldı. Bu amaçla çalışmaya, 30 duodenal ülser, 20 Non-ülser dispepsi (NÜD), 20 karaciğer sirozu , 10 gastrik ülser, 10 mide kanseri ve 20 kişilik sağlıklı kontrol grubu alındı. *H. pylori* sıklığı; duodenal ülserlilerde % 80, NÜD olgularında % 55, mide Ca'da % 30, KC sirozu olgularında % 20, gastrik ülserde % 20 ve sağlıklı kişilerden oluşan kontrol grubunda % 20 olarak saptandı. *H.pylori* sıklığı, duodenal ülserli ve NÜD'li hastalarda yüksek bulunurken, KC sirozu, mide Ca, gastrik ülserli hastalarda bu yüksekliğe rastlanmamıştır.

Çalışma sonuçlarımıza göre *H. pylori* sıklığı, ile duodenal ülser ve NÜD arasında pozitif ilişki saptanırken, diğer hasta grubunda bu ilişkiye rastlanmamıştır.

Anahtar kelimeler: *Helicobacter pylori*, üst GIS hastalıkları.

Helicobacter pylori mikroorganizması, genel olarak, spiral şeklinde, tek tek veya martı kancalı görünümde olup, midenin mukus tabakası ile epiteli arasında yerleşim gösteren, Gram (-) bakterilerdir. İlk defa Warren ve Marshall,

Dicle Ü. Tıp Fak. İç Hast.
Gastroenteroloji Bilim Dalı ve Mikrobiyoloji Anabilim Dalı.

Summary: THE PREVALANCE OF HELICOBACTER PYLORI IN DIFFERENT UPPER GASTROINTESTINAL SYSTEM DISEASES.

In this prospective study, the prevalence of *Helicobacter pylori* was investigated in different upper gastrointestinal system diseases. 30 patients with gastric ulcer, 10 patients with nonulcer dyspepsia (NUD), 10 patients with gastric ulcer, 10 patients with gastric cancer, 20 patients with liver cirrhosis and 20 healthy persons were taken to this study. Prevalance of *Helicobacter pylori* was found at 80% in patients with duodenal ulcer 55%, in patients with NUD, 30% in patients with gastric cancer, 20% in patients with gastric ulcer 20 % in liver cirrhosis and 20 % in healthy persons. Prevalance of *Helicobacter Pylori* was high in duodenal ulcer and NUD group, but this high prevalence couldn't find in gastric cancer, gastric ulcer, liver cirrhosis and in healthy group.

According to this prospective study, there was a positive relationship between *Helicobacter Pylori* prevalence with duodenal ulcer and NUD group. There were no relationship between *Helicobacter Pylori* and other diseases (gastric cancer, gastric ulcer, liver cirrhosis).

Key Words: *Helicobacter pylori*, Upper gastrointestinal system diseases.

Compylobacter benzeri organizma denen bir bakterinin, ülser ve özellikle gastritis ile ilişkisini göstermişlerdir (1, 2). Daha sonraları, birçok araştırmacı, duodenal ülser, NÜD, gastrik ülser, kronik gastrit, hiperplastik polipler ve KC sirozu olgularında *H. Pylori* sıklığını araştırmışlardır (3-10).

Tablo I: Çalışmamızdaki H. pylori sıklığı sonuçları

	Vaka sayısı	HP (+) vaka	%
Duodenal Ülser	30	24	80
NÜD	20	11	55
Gastrik ülser	10	2	20
Mide Ca	10	2	30
KC sirozu	20	4	20
Sağlıklı kişiler	20	4	20

Çalışmamızdaki amaç; duodenal ülser, NÜD, gastrik ülser, mide Ca ve KC sirozu olgularındaki H. pylori sıklığını, bu sıklığın üst GIS hastalıkları ile ilişkisini araştırmaktır.

MATERYAL ve METOD

Son 12 aylık süre içinde gastroenteroloji polikliniğine başvuran veya yatırılan çeşitli üst GIS hastalıklarında (duodenal ülser, NÜD, gastrik ülser, mide Ca, KC sirozu) H. pylori sıklığı araştırıldı. Bu amaçla çalışmaya, 30 duodenal ülser, 20 NÜD, 10 mide Ca, 10 gastrik ülser, 20 KC sirozu ve 20 kişilik sağlıklı kontrol grubu olmak üzere toplam 110 kişi çalışmaya alınmıştır. Tüm hastalara anamnez, fizik muayene sonrası, Pentax FG 32X aleti ile endoskopi yapılarak, mevcut üst GIS hastalıkları sınıflandırıldı. Çalışma grubuna alınan hastalarda, pylor'dan itibaren 3 cm'lik mesafede antrumdan kültür ve mikrobiyolojik analiz için 2 adet, ayrıca lezyondan histopatolojik analiz için 2 adet, toplam 4 biopsi steril koşullarda alındı. Biopsi forsepsini her kullanımdan önce, 10 dakika % 40 formaldehitte bekletilmiş ve sonra steril serum fizyolojik ile yıkanmıştır. Endoskopun flexibl bölümünün dış yüzeyi, zefiranlı solüsyon ile, biopsi forsepsinin geçeceği iç bölüm ise steril serum fizyolojik ile temizlendi. Alman biopsilerden 2'si, steril serum fizyolojik içeren transport ortamına aktarılarak 1 saat içinde kültür ve CLO (Campylobacter like organism) test işlemine tabi tutulmuşlardır. Diğer 2 biopside histopatolojik tanı için patoloji kliniğine gönderilmiştir. Mikrobiyolojik tetkik için, Christeensen sıvı üre besiyeri (üreaz testi için) ve % 7 at kanlı Columbia agar ve Columbia çukolata agar besiyerlerine ekilmiştir. Üreaz testinin 1 saat içinde pozitif sonuç vermesi ve kültür ortamında üreme olması ile, H. pylori pozitif olarak kabul edilmiştir.

SONUÇLAR

Çalışmamızda; duodenal ülser, NÜD, gastrik ülser, mide Ca, KC sirozu ve sağlıklı kişilerdeki H. pylori sıklığı sonuçları tablo 1'de gösterildi.

GIS'den yana hiçbir şikayeti bulunmayan aktif ülser saptanan 30 hastanın (24 erkek, 6 bayan) 24'ünde, H. pylori pozitif (% 80) saptandı.

Epigastriumda ağrı, karında şişkinlik, gaz ve hazımsızlık şikayeti olan 20 hastanın (12 erkek, 8 bayan), 11'inde H. pylori pozitif (% 55) saptandı. Bu grupta, 10 hastada biopside kronik gastrit saptandı ve bunlarda H. pylori, 6 vakada (% 60) pozitif idi.

Biopsileri normal olan diğer 10 kişilik NÜD grubunda, 5 vakada (% 50) H. pylori pozitif olarak saptandı.

Klinik radyolojik ve endoskopik olarak gastrik ülser saptanan 10 kişide (6 bayan, 4 erkek), 2 vakada (% 20) H. pylori pozitif saptanmıştır.

Klinik laboratuvar ve ultrasonografik olarak KC sirozu saptanan ve varisleri mevcut olan 20 KC sirozu olgusunda (14 erkek, 6 bayan), 6 vakada (% 30) H. pylori pozitif bulunmuştur.

Klinik, radyolojik ve endoskopik olarak mide Ca tanısı konan 10 olguda (8 erkek, 2 bayan), sadece 2 vakada (% 20) H. pylori pozitif saptanmıştır.

Çalışmamızda üreaz testi, kültür ve CLO testi sonuçları, yakın benzerlik göstermişlerdir.



H. pylorinin gram boyamasındaki görünümü

TARTIŞMA

Peptik ülserin etyopatogenezinde en çok defansif ve agresif faktörler arasında denge bozukluğu rol oynamaktaysa da, gerçek neden tam olarak bilinmemektedir. Son zamanlarda, *H. pylori* sıklığının, duodenal ülserli olgularda yüksek saptanması üzerine bu mikroorganizma ile peptik ülser arasında ilişki kurulmaya çalışılmıştır.

H. pylori, bugüne kadar çalışılmış tüm insan popülasyonlarında bulunmuştur. Normal popülasyonda, % 13-61 gibi oldukça geniş bir oranda *H. pylori*ye rastlanmaktadır (4,9,10). Çocuklarda bu oran düşük iken, ilerleyen yaşta ve bozuk sosyoekonomik durum mevcudiyeti ile birlikte artma göstermektedir. Bizim çalışmamızda (ort. yaş 33.5 yaş), sağlıklı bireylerdeki HP sıklığı % 20 oranında saptandı. Bu değerler Ör: Peru ve Kuzey Amerika bölgesinde yapılan çalışmalarla paralellik göstermektedir (9,10).

Duodenal ülserli olgularda yapılan birçok çalışmada antrumdan alınan doku örneklerinde *H. pylori* sıklığı % 76-100 oranında bulunmuştur (11,12,13). Ülkemizde yapılan çalışmalarda ise bu oranın, % 85-100 civarında olduğu bildirilmektedir. (14,15). Çalışmamızda ise, duodenal ülserli olgularda *H. pylori* sıklığı % 80 olarak saptanmıştır. Kontrol grubumuza göre 4 kat daha yüksek olan bu değer, duodenal ülserin etyopatogenetik faktörlerden birinin, *H. pylori* olabileceğini kuvvetle düşündürmektedir. Ancak *H. pylori*nin toplumdaki sağlıklı kişilerde de % 61'e kadar varan oranlarda bulunması, ilerleyen yaşla HP'nin görülme sıklığının artması ile mide-duodenum ülserli tüm olgularda bu organizmanın olmayışı bu hastalığın etyopatogenezinden *H. pylori*nin tekbaşına sorumlu olamayacağını göstermektedir.

Dispeptik yakınmaları bulunan ve biopsileri normal olan NÜD grubunda *H. pylori* sıklığı % 40-50 civarında belirtilmiş olup (6,10), ülkemizde ise bu oran, yapılan bir çalışmada % 33 olarak belirtilmiştir (15). Bizim çalışmamızda bu oran, % 50 olarak pozitif saptanmıştır. Bu oranın sağlıklı bireylerden yüksek olması, *H. pylori*nin bu işten sorumlu olabileceğini düşündürmektedir.

Dispeptik yakınmaları ile beraber biopside gast-

rit saptanan olgularda *H. pylori* sıklığı ise, % 60-80 oranında bulunmuştur (5,6,8,10). Ülkemizde yapılan bir çalışmada, bu oran, % 78 olarak belirtilmiştir (15). Bizim çalışmamızda da bu oran, %60 olarak saptanmıştır. Bugüne kadar tüm çalışmalarda gastritle *H. pylori* arasında yakın ilişkinin saptanması, *H. pylori*nin eradikasyonu ile gastritte gerilemenin olması ve organizmayı alan gönüllülerde akut gastrit gelişimi, HP'nin gastritten sorumlu bir etken olabileceğini vurgulamaktadır. Bizim çalışmamızda da, normallerden 3 kat yüksek bulunması, bölgemizdeki gastritis olgularında *H. pylori*nin rolünü göstermektedir.

Gastrik ülserli olgularda *H. pylori* ile ilgili direkt bir çalışmaya rastlamadık, ancak yüksek mide kanseri insidansı ile beraber *H. pylori* insidansının da yüksek olabileceği bildirilmektedir (16). Bizim çalışmamızda % 20 oranında *H. pylori* saptanması, bu bakteri ile mide Ca arasında ilişkinin olmadığını göstermektedir. Ancak bu konudaki çalışmamızı devam ettirip, vaka sayımızı artırmak amacındayız.

KC sirozu olgularında *H. pylori* sıklığı araştırılması da ilginç olup, bu grubda da çalışma yaptık. Literatürde tek bir çalışmada *H. pylori* çalışılmış olup, KC sirozu ile birlikte hafif kronik gastrit saptanan olgularda oran % 43 şiddetli kronik gastrit saptanan olgularda % 28 olup, kronik gastrit saptanmayan grubda *H. pylori* %50 bulunmuştur (7). Yani, KC sirozunda normal grup ile kronik gastritli olgular arasında fark saptanamamıştır.

Çalışmamızdaki sonuçlar, mide şikayeti olmayan gruba yapılmış olup, normallerden biraz yüksek (% 30) bulunmuştur.

Sonuç olarak, çalışmamızdaki duodenal ülser ve NÜD olgularında yüksek *H. pylori* sıklığı saptanırken, diğer olgularda bu yükseklik saptanmamıştır. Ancak, *H. pylori*nin midedeki olumsuz koşulları yansıtan bir mikroorganizma mı, yoksa duodenal ülser, kronik gastrit ve NÜD gibi bazı hastalıkların etyopatogenezinde rol oynayan bir faktör mü olduğu tam manasıyla açıklığa kavuşmamıştır. Bu konuda yapılmakta olan veya yapılacak olan yeni çalışmalar, bu konuya tam açıklık getirecektir.

KAYNAKLAR

1. Warren JR: Unidentified curved bacilli on gastric epithelium in active chronic gastritis. *Lancet* 1:1273, 1983.
2. Marshall BJ: Unidentified curved bacilli on gastric epithelium in active chronic gastritis. *Lancet*, 1:1273-1275, 1983.
3. Sidebotham RL, Baron JH, Hypothesis: Helicobacter Pylori, urease, mucus and gastric ulcer. *Lancet* Vol. 335, Jan. 27, 193-194, 1990.
4. A.W.Mc Kinlay, Upadhyay R, et al. Helicobacter Pylori. Bridging the credibility gap. *GUT*. 31,940-945, 1990.
5. Veereman Wauters G, Linda Ferrell et al. Hyperplastic gastric polyps associated with persistent Helicobacter Pylori infection and active gastritis. *The Am. J. of Gastr.* Vol. 85, No. 10, 1935-1937, 1990.
6. Mohammed B. Satti, et al. H. Pylori Associated upper gastrointestinal disease in Saudi Arabia: A pathologic evaluation of 298 endoscopic biopsies from 201 consecutive patients. *The Am. J. Gastr.* Vol. 85, No. 5, 527-534, 1990.
7. Gennaro Damico, Luigi M, et al. Natural history of congestive gastropathy in cirrhosis. *Gastroenterology*. 99. 1558-1564, 1990.
8. Thomsen LL, Gavin JB, Tasman-Jones C. Relation of Helicobacter Pylori to the human gastric mucosa in chronic gastritis of the antrum. *GUT*. 31. 1230-1236, 1990.
9. The Gastrointestinal physiology working group. HP and gastritis in Peruvian patients. Relationship to socioeconomic. Level, age and sex. *The Am. J. of Gastr.* Vol. 85, No. 7, 819-823, 1990.
10. Cornelius P Dooley, Hartley Cohen et al. Prevalance of Helicobacter Pylori infection and histologic gastritis in asymptomatic persons. *The New Eng. J. of Med.* 156:2-1566, 1989.
11. David Y. Graham. Campylobacter Pylori and peptic ulcer disease. *Gastroenterology*. 96:615-625, 1989.
12. Andersen LP, Holck S, et al. Campylobacter pyloridis in peptic ulcer disease. *Scand J. Gastroenterol* 22:219-224. 1987.
13. Kang JY. Wee et al. Helicobacter Pylori and gastritis in patients with peptic ulcer and non-ulcer dyspepsia: ethnic differences in Singapore. *GUT*. 31, 850-853, 1990.
14. Oya Ovünç, A. Faruk Ağan, Ümit Ince, Yıldız Özel, Duodenum ülserli hastalarda Helicobacter Pylori enfeksiyon sıklığı. *Haydarpaşa Numune Hastanesi Der-gisi (Baskı)*. 1991.
15. Candan Tuncer, Leyla Memiş ve ark. Epigastrik ağrılı hastalarda endoskopik ve histopatolojik bulgularla Campylobacter Pylori'disin ilişkisi. *Gastorenteroloji Der. Cilt 2, Sayı 1, 21-25, 1991*.
16. Mohammed A. AL-Moagel et al. Prevalance of Helicobacter (formerly Campylobacter) Pylori infection in Saudia Arabia, and comparison of those with and without upper gastrointestinal symptoms. *The Am. J. of Gastr.* Vol 85, No. 8, 944-948, 1990.