

Kronik Böbrek Yetmezliği Olgularında Helikobakter Pilonin Prevalansı

Dr. Ali Reşit BEYLER, Dr. Tülay SARIÇAM, Dr. Neval DUMAN,
Dr. Murat DURANAY, Dr. Şükrü DUMLU, Dr. Enver ÜNER, Dr. Ali ÖZDEN

Özet : Bu çalışma diyaliz tedavisi gören 39 kronik böbrek yetmezliği olgusu ile diyaliz uygulanmayan 4 üremik olguda yapıldı. Diyaliz tedavisi gören 17 kronik böbrek yetmezlikli olgunuzda (%43) üst gastrointestinal sistem endoskopi muayenesinde patoloji saptandı. Diyaliz tedavisi görmeyen bir olguda %25 antral gastritis tesbit edildi. *H. pilori* prevalansı ise diyaliz tedavisi gören üremili vakalarda clo-test ile %41, sitoloji ve histopatoloji ile %33 olarak tesbit edildi. Diyaliz tedavisi görmeyenlerde ise clo-test ve sitoloji ile %25 oranında pozitiflik saptandı. Bu düşük prevalansın muhtemelen antibiyotik ve antiasit kullanımına bağlı olduğu düşünüldü.

Anahtar Kelimeler: Endoskopi, helicobakter pilori, üremi

KBY'li olgularda gastrointestinal sistem semptomu ve hastalıkları (Gastritis, duodenitis, duodenal ülser) yüksek insidanda görülmektedir (1-2). Üremili olgularda mide motilitesinin azalmış olduğu ve serum gastrin seviyelerinin yüksek bulunduğu tesbit edilmiştir (2). Bununla birlikte gastritis ve duodenal ülser saptanan olgularda *H. pilori* de bulunması patogeneze de bu mikroorganizmanın da rolü olduğunu düşündürmektedir (3). *H. pilori* yüksek pH'lı ortamda çoğalır. Bunu, salgıladığı Ureaz enzimi ile üreyi amonyağa çevirerek sağlar. Oluşan amonyak, mide asidini nötralize ederek yüksek pH'lı ortam oluşturur (4). Yapılan çalışmalarda mide amonyak seviyesinin yüksek bulunması bunun en önemli belirtisidir.

Summary: PREVALANCE OF *HELICOBACTER PYLORI* IN PATIENTS WITH RENAL FAILURE

This research involved 39 chronic renal failure and 4 patients who have uremia but not on hemodialysis program. In 17 patients with chronic renal failure who are on hemodialysis program (%43) several gastrointestinal problems have been seen. In one patient who is not on hemodialysis program (%25) antral gastritis has been noted. In uremic patient who are on hemodialysis program the helicobakteria pylori prevalence, with the clo-test study was %41 and whit the cytological and histological studies was %33 this 4 patients whom were not on dialysis program only one patients had helicobacter pylori. This low prevalence possibly is related to the antibiotic usage and antiacidity.

Key words : Endoscopy, helicobacter pylori, uremia.

Bu hipotezler ışığında biz, KBY olgularında gastrointestinal sistem hastalıkları ve *H. pilori* prevalansını araştırmak amacıyla bu çalışmayı yaptık.

MATERYAL ve METOD

A.Ü. T.F. Nefroloji kliniğinde KBY nedeniyle peritoneal diyaliz veya hemodiyaliz uygulanan toplam 39 olgu ile diyaliz tedavisi görmeyen 4 olgu bu çalışmaya alındı. Hastaların kronik böbrek yetmezliği süreleri, haftalık diyaliz sayısı, diyaliz süresi, yakınmaları ve kullandıkları ilaçlar sorgulandı.

Çalışmaya alınan olguların 26'sı erkek, 17'si kadın olup, yaşları 13 ile 62 arasındaydı. Yaş ortalamaları 37,6 idi. Olgulardan üre, kreatinin konsantrasyonlarının tayini ve *H. pilori*ye karşı oluşan IgG sınıfı serum antikorlarının saptanması için kan alındı. Daha sonra boğazın lokal

anestezisi yapılarak panendoskopik muayeneye tabi tutuldular. Endoskopi esnasında mide antriumundan 3 adet biopsi alındı. Biopsilerden biri clo-teste yerleştirilerek 20 ile 24 saat sonra değerlendirildi. İkinci biopsi örneği de formolde tesbit edilerek histopatolojik incelemeye gönderildi.

SONUÇLAR

Çalışmaya alınan 43 KBY'li olguda diyaliz tedavisi gören 39 olgunun 22'sinde (%56) endoskopik muayene normal bulunurken, diyaliz tedavisi görmeyen 4 olgunun 3'ünde (%75) normal endoskopi rapor edildi. Bu olguların tümünde (%100) histopatolojik olarak değişik derecelerde kronik aktif gastritis bulundu. Bunların 15'inde (%60) hafif derecede kronik aktif gastritis mevcuttu. Endoskopik muayenesi normal olan, ancak histopatolojik olarak değişik derecelerde kronik aktif gastritis bulunan 22 olgunun 14'ünde (%63) H. pilori clo-test ile, sitoloji ve histopatolojide 10 olguda (%45) tespit edildi. 16 olguda da IgG cinsi HP antikoru pozitif bulundu.

Endoskopik olarak gastritis bulunan 4 olguda da histopatolojik olarak kronik aktif gastritis vardı, bu olguların 3'ü diyaliz tedavisi görüyordu, bir olgu diyaliz tedavi görmemekteydi. Bu 3 olgunun birinde clo-test negatif bulundu. Ayrıca diyaliz uygulanmayan bir olguda clo-test ve sitoloji pozitif bulunurken, histopatolojik inceleme negatif idi.

Endoskopik olarak 9 olguda (%23) bulbitis ve normal mide mukozası bulundu. Bu olguların antral biopsilerinin tümünde (%100) değişik derecelerde kronik antral gastritis tesbit edildi. Olguların tümü diyaliz tedavisi görmekteydi. Bu olgulardaki H. pilori prevalansı ise, 3 olguda (%33) clo-test, sitoloji, histopatoloji pozitif bulundu, 6 olguda (%65,6) her 3 yöntemle negatif bulundu. Antral gastritisle birlikte bulbitis bulunan 2 olguda da her 3 yöntemle H. pilori negatif bulundu. Özefajitli bir olguda H. pilori 3 yöntem ile de negatif idi. Duodenal ülserli 2 olguda antral biopsi örneklerinde H. pilori, clo-test sitoloji ve histopatolojik olarak negatif tesbit edildi.

Kümülatif olarak diyaliz tedavisi gören KBY'li 39 olgunun antral H. pilori prevalansı clo-test ile %46, sitolojiyle %33 histopatolojik olarak %33 ve

diyaliz tedavisi görmeyen bir olguda clo-test ve sitolojide pozitif bulundu.

TARTIŞMA

KBY'li olgularda çeşitli gastrointestinal sistem hastalıkları üreminin erken belirtisi olarak karşınıza çıkmakta (5). Jaffe ve Loing otopside üremili olguların %100'ünde gastrointestinal lezyonlar tesbit etmişlerdir. Bu olguların %52'sinde submukozal ödem ve kanamalar, %20'sinde ülserasyon ve pseudomembranöz lezyonlar bulunmuşlar (1).

Diyaliz tedavisi gören 35 KBY'li olgumuzun 22'sinde (%56) endoskopik muayene normal bulundu. Wee ve arkadaşları bu oranı %51 olarak tesbit etmişlerdir (6). Diyaliz tedavisi görmeyen 4 olgumuzun 3'ünde (%75) endoskopik muayene normal bulunurken, bir olguda (%25) antral gastritis tesbit edildi. Yapılan çalışmalarda üremili olgularda diyaliz öncesi mide asidinin düşük olduğu, diyaliz sonrası ise yüksek bulunduğu bildirilmiştir. Bunun muhtemelen diyaliz öncesi olgularda bulunan yüksek amonyak konsantrasyonu ile mide asidinin nötralize edilmesine bağlı olabileceği düşünülmektedir. Bununla birlikte panendoskopik muayenesi normal bulunan 25 olgumuzdan alınan antral biopsilerde tüm olgularda (%100) değişik derecelerde kronik gastritis tesbit edildi. Bunu da endoskopik görünüm ile histopatolojik bulgu arasında korelasyon bulunmayışına ve endoskopistin kişisel tarif ve değerlendirmesine bağlamak mümkündür. Diğer KBY'li 16 olgumuzda panendoskopik muayene de ise 1 olguda (%2,3) özofajitis, 4'ünde (%9,3) gastritis, 9 olguda (%20) bulbitis ve 2 olgumuzda (%4,6) duodenal ülser bulundu. Akkız ve arkadaşları ise 40 KBY olgusunun 14'ünde özofajit, 12'sinde antral gastrit, 12'sinde duodenitis, 6'sında duodenal ülser tesbit etmişlerdir (12). Shousho ve arkadaşları diyaliz tedavisi gören kronik böbrek yetmezliği olgularında antral biopside sitolojik olarak H. pilorinin prevalansını %25 olarak tesbit ederken (7), Wee ve arkadaşları aynı yöntemle %31 olarak bulmuşlar (6), Gong ve arkadaşları ise clo-test ile %34 olarak tesbit etmişlerdir (8). Çalışmamızda diyaliz tedavisi gören 39 KBY olgusunda H. pilori prevalansını antral biopsi ve clo-test ile %46, sitoloji ve histolojik incelemede %33 oranında tesbit ettik. Bu

Tablo -I

- Dializ tedavisi gören 39 olguda bulgular
- n = olgu sayısı

	(+)	(+)	(+)	(+)
ENDOSKOPIK TANI	CLO -TEST	SİTOLOJİ	HİSTOLOJİ	ELİSA
NORMAL (n = 22, %56)	14 (%63)	10 (%45)	10 (%45)	16 (%71)
özefajitis (n = 1, %2,5)	- (%0)	- (%0)	- (%0)	- (%0)
Kr. Gastritis (n = 3, %7,7)	1 (%33)	- (%0)	- (%0)	- (%0)
Bulbitis (n = 3, %7,7)	3 (%100)	3 (%33)	3 (%33)	- (%0)
Antral Gastritis +				
Bulbitis (n = 2, %5, 12)	- (%0)	- (%0)	- (%0)	- (%0)
Duodenal Ülser (n=2, %5, 12)	- (%0)	- (%0)	- (%0)	- (%0)

oran özden ve arkadaşları tarafından normal Türk popülasyonda, ilkökul ve üniversite öğrencilerinde yapılan araştırmalarda çok daha yüksek oranlarda tesbit edilmiştir (4,10,11). Ayrıca serum Ig-G antikor titresi olgularımızın 16'sında (%71) pozitif bulundu. Bu oran Löffeldin çalışmasında %43, Devenport ve arkadaşları tarafından ise %34 olarak bulunmuştur (9). Dyaliz tedavisi görmeyen KBY'li 4 olgumuzun ancak birinde (%25) clo-test ve sitoloji ile HP pozitif bulundu.

Ig-G antikor titresi hariç tutulursa diğer yöntemlerle (clo-test, sitoloji, histopatoloji) saptanan sonuçlar literatürle uyumlu olarak bulundu. Aslında HP, KBY olgularında midenin yüksek intersellüler üre konsantrasyonu nedeniyle yaşaması için uygun ortam bulmakta, üreaz enzimiyle üreyi amonyağa parçalayarak yüksek pH'lı ortam ile elverişli zemin oluşturmaktadır. Bu

Tablo -II

- Dializ tedavisi görmeyen 4 olguda bulgular
- n = olgu sayısı

	(+)	(+)	(+)
ENDOSKOPIK TANI	CLO -TEST	SİTOLOJİ	HİSTOLOJİ
NORMAL (n = 3, %75)	- (%0)	- (%0)	- (%0)
Kr. Gastritis (n = 1, %25)	1 (%100)	1	- (%0)

Tablo -III

- Her üç yöntemle H. pilori pozitifliği kümülatif değerleri
- n = olgu sayısı

OLGULAR	CLO -TEST	SİTOLOJİ	HİSTOLOJİ
Dializ Tedavisi gören (n = 3, %75)	18 (%46)	13	13
Dializ Tedavisi uygulamayan (n=1,%25)	1 (%25)	(%33)	(%33)

nunda en önemli belirtisi üremik olgularda mide mukozasında yüksek oranda amonyak tesbiti ve gastrointestinal sistem hastalıklarının yüksek oranlarda bulunmasıdır. Ancak bu hipoteze ters düşen birçok çalışmada ve bizim araştırmamızda üremik olgularda, normal popülasyona ve diğer gastrointestinal sistem hastalıkları bulunan olgulara göre düşük bulunmasının en önemli nedenlerinden biri belkide hastaların uzun süre antibiyotik ve alüminyum içeren antiasit kullanmalarından kaynaklandığı sanılmaktadır. Alüminyum midede demir ile birleşerek bakteri içerisinde siderofor bileşiği oluşturarak oturmakta, bu da bakteri metabolizmasını bozarak üremesine engel olmakta veya antiasitler direkt olarak mide mukozasını etkileyerek lokal prostoglandin salgısını arttırmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Mitchell C. J. at all. Gastric function and histology in chronic renal failure. J. Clin pathol. 1979; 32, 208-213
2. Vaziri ND at all. pathology of gastrointestinal tract in chronic hemodialysis patlents. Am J. Gastroent 1985; 8, 608-611
3. Davenpar A at all. Prevalance of helicobacter pylori in patients with and stage renal failure and renal transplant recipients. Nephron, 1991; 59, 597-601
4. Özden A ve ark. Üst gastrointestinal sisteme ait yakınlmaları olan olgularda H. Pylori prevalansı. Gastroenteroloji, 1992; 3: 1, 102-107
5. Musola, R. at all Prevalance of gastroduodenal lesions in uremic patients undergoing dialysis and after renal transplantation. Gastrointestinal endoscopy 1984. 40: 6, 349-346
6. Wee A. at all. Gastroduodenal mucosa in uraemia: endo-

- scopic and histological correlation and prevalence of helicobacter like organism. Gut 1990; 31, 1093-1096
7. Shousha. S at all. Antral Helicobacter pylori in patients with chronic renal failure J. Clin pathol 1990; 43, 397-399
8. Conz P. Campylobacter pylori in uremic dialyzed patients. Nephron, 1989; 53, 90.
9. Löffeld R. J. Prevalence of Helicobacter pylori antibodies in patients on chronic intermittent haemodialysis. Nephron, 1991; 250-253
10. Özden at all the prevalence of helicobacter pylori infection in a defined healthy population in Turkey. Hellenic journal of gastroenterology. 1992; 267: 1068
11. Ozden at all. The prevalence of Helicobacter pylori in healthy medical school students. Hellenic journal of gastroenterology. 1992; 268: 1069
12. Akkız ve ark. KBY'li olgulardan üst gastrointestinal endoskopi bulguları. Ç. U. T. F. Der. 1991; 1: 15-17