

# Başvurusu Sırasında Üst Gastrointestinal Kanama Geçirmekte Olan ve Olmayan 419 Peptik Ülserli Olgunun İrdelenmesi

Dr. Ali ÖZDEN, Dr. Ömer DÖNDERİCİ, Dr. Mustafa SAMUR,  
Dr. Şükrü DUMLU, Dr. Ali REŞİT, Dr. Özden UZUNALİMOĞLU

**Özet:** Endoskopi merkezimize başvuran 419 peptik ülserli (PÜ) hastayı kanama ile (A) ve yalnız PÜ ile (B) başvuranlardan oluşan iki gruba ayırarak inceledik. Gastrointestinal kanama ile başvuran grubun daha yaşlı olduğunu, daha tipik PÜ yakınması gösterdiğini ve bu grupta nonsteroid antienflamatuar ilaç kullanımının daha sık olduğunu belirledik.

**Anahtar kelimeler:** Peptik ülser, kanama, semptom, antienflamatuar ilaç, endoskopi.

**P**eptik ülser (PÜ) ensidans ve prevalansı oldukça yüksek, sık nükslerle seyreden kronik, ölümcül olabilecek kanama ve delinme gibi önemli komplikasyonları olan, büyük ölçüde işgücü ve parasal kayba yol açabilen bir toplum hekimliği sorunudur. Beslenme alışkanlıkları, soy ve ırkı, kan grubu, Helikobakter Piloni, sigara ve ilaç kullanımı, iklim, sosyoekonomik durum gibi faktörler ülkeler arası epidemiyolojik farklılıklara neden olabilmektedir.

## AMAÇ

Çalışmamızın amacı bir yandan endoskopiyle peptik ülser belirlenen bir grup olgunun özellikle semptomatoloji, endoskopi, üst gastrointestinal kanama (ÜGİK) ve ülserojen (NSAİ vd) ilaç kullanımı yönünden-başvurusu sırasında kanama geçirmekte olan ve olmayan olguların karşı-

**Summary:** EVALUATION OF 419 PEPTIC ULCER PATIENTS REFERRED WITH BLEEDING AND NON BLEEDING.

*In this study, 419 patients referred to our centre of endoscopy with peptic ulcers (PÜ) are divided into two groups and are compared: A-With bleeding PÜ, B-With only PÜ. We found that referred to hospital with gastrointestinal haemorrhage are older, more typical painful and more associated with ingestion of nonsteroidal anti-inflammatory drugs.*

**Key words:** Peptic ulcer, bleeding, symptoms, nonsteroidal anti-inflammatory drug, endoscopy.

laştırılarak değerlendirilmesi, öbür yandan ülkemiz peptik ülserlilerinden bir kesit sunulmasıdır.

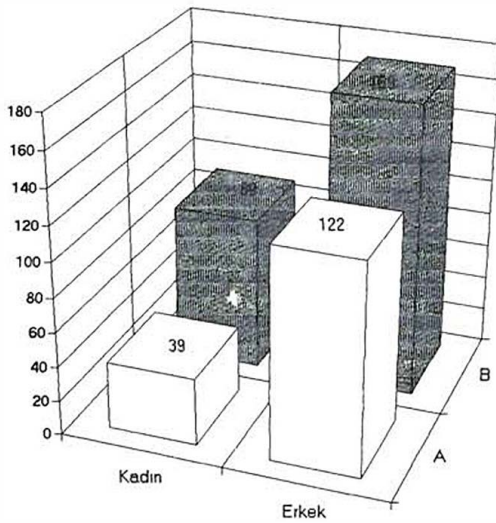
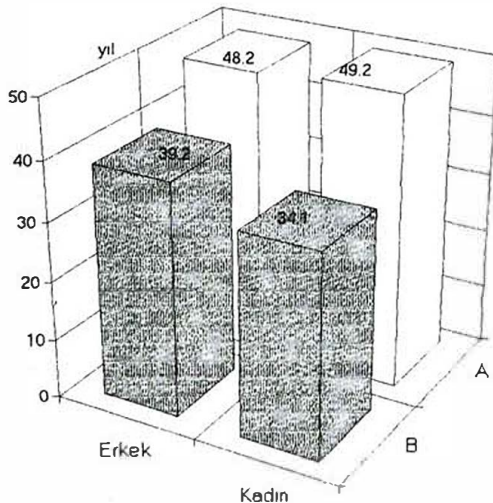
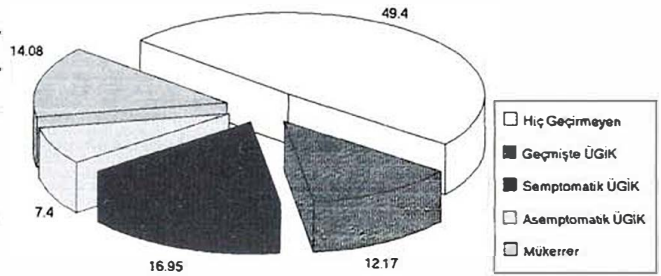
## HASTALAR ve YÖNTEM

1990 yılında AÜTF'de bölümümüze başvuran hastalardan özofageogastroduodenoskopisinde peptik ülser belirlenenlerden araştırma grubunca izlenenler, semptomatoloji, ilaç kullanımı ve ÜGİK yönünden soruşturuldu ve başvurusu sırasında ÜGİK geçirip geçirmediğine göre geçirmekte olanlar (A) ve olmayanlar (B) olarak iki gruba ayrıldı. Hastaların yaş ve cins dağılımları tablo I ve Şekil 1.2'de gösterildi.

Tüm olgular çerçevesinde yaklaşık 7/3 erkek baskınlığı gözlenirken başvuruları sırasında ÜGİK geçirmekte olan grupta, ÜGİK geçirmekte olanlara göre anlamlı ( $p < 0.02$ ) erkek fazlalığı dikkati çekmektedir. Hasta grubunun bir

**Tablo I:** Olguların yaş ve cins dağılımları.

|                                 | Erkek        | Kadın        | Toplam       |
|---------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>A-ÜGİK'LE BAŞVURANLAR</b>    |              |              |              |
| Olgu sayısı                     | 122 (%75.7)  | 39 (%24.3)   | 161          |
| Ort. Yaş                        | 48.2 (17-75) | 49.2 (20-82) | 48.5 (17-75) |
| <b>B-ÜGİK'LE BAŞVURMAYANLAR</b> |              |              |              |
| Olgu sayısı                     | 169 (%66.5)  | 89 (%34.5)   | 258          |
| Ort. Yaş                        | 39.2 (18-82) | 34.1 (18-83) | 37.6 (18-83) |
| <b>GENEL TOPLAM</b>             |              |              |              |
| Olgu sayısı                     | 291 (%69.5)  | 128 (%30.5)  | 419          |
| Ort. Yaş                        | 43 (17-82)   | 38.8 (18-83) | 41.7 (17-83) |

**Şekil 1:** Başvurusu Sırasında üst Gastrointestinal Kanama Geçiren (A) ve Geçirmeyen (B) Peptik Ülserlilerde Cins Dağılımı.**Şekil 2:** Başvurusu Sırasında Üst Gastrointestinal Kanama Geçiren (A) ve Geçirmeyen (B) Peptik Ülserlilerde Yaş Ortalaması.**Şekil 3:** Üst Gastrointestinal Kanama (ÜGİK) Öyküsü Yönünden Olguların Dağılımı.

özellği de cins farkına bağlı olmaksızın başvuruları sırasında ÜGİK geçirmekte olanlarda olmayanlara göre ortalama yaşı 10 yılı aşan süreyle fazladır.

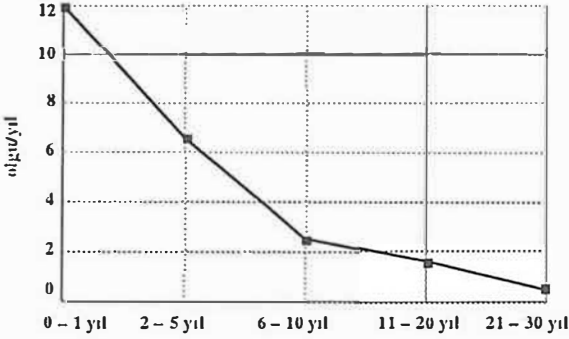
## BULGULAR

PÜ tanıli çalışma grubunda 418 olgudan 258'i başvurduğunda ÜGİK geçirmemekteyken (A), 161'i ÜGİK ile başvuran (B) hastalardı (Şekil 3).

a-ÜGİK ile başvurmayan 258 olgudan 51 olgu (%19.7) hayatlarının herhangi bir döneminde ÜGİK geçirdiklerini söylediler. Bunların 37'si (%72.5) erkek, 14'ü (%27.4) kadındı. Bu grupta da erkeklerin istatistiksel anlamlı olmasa da ( $0.2 > p > 0.1$ ) kadınlardan daha çok kanadıkları görülmektedir.

b-ÜGİK ile başvuran 161 olgudan 59'u (%36.6) daha önce de ÜGİK öyküsü verirken 102'si (%63.4) ilk kez kanama geçirdiğini belirtti. Bunlardan 31' (%30) i ise o güne değin yakınmalarının olmayıp peptik ülserlerini kanamayla farkettiklerini ifade ettiler. Bu 31 olgudan 22' (%70.9) sinde ülserojen ilaç kullanımı-18 (%82)'i aspirin, 4 (%18)'i diğer NSAİ- öyküsü vardı.

c-Başvurusu sırasında ÜGİK geçirmekte olup ilk kez kanama geçiren 102 olgudan semptomatik olan 71 olguda ülser öyküsü 0-1 yıl olan 12 (%16.9), 2-5 yıl olan 25 (%35.2), 6-10 yıl olan 11 (%15.5), 11-20 yıl olan 17 (%23.9), 21-30 yıl olan 4 (%5.6), bilinmeyen 2 (%2.8) olgu olduğu belirlendi. Verilen rakamlar belirtilen zaman dilimle-



Şekil 4: İlk Kez Geçirdiği ÜGİK ile Başvuran Olgularda PÜ Öykü Süresi (Grafik, zaman dilimindeki olgu sayısı yıl aralığına bölünerek elde edildi.)

rine bölündüğünde yakınmaların ilk yılında 12 kanamaya karşılık 2-5 yıl döneminde her yıl ortalama 6.25, 6-10 yıl arasında 2.2, 11-20 yıl arasında 1.7, 21-30 yıl arasında 0.4 kanamanın olduğu ortaya çıkar. Bu, kanamanın ülser öyküsünün herhangi bir döneminde ortaya çıkabileceğini ama ilk yılda en büyük olan olasılığın yıllar içinde giderek azaldığını göstermektedir (Şekil 4). Başvurusu sırasında ÜGİK geçirmeyen olgularda ise ortalama ülser öyküsü 9.5 yıldır.

ç-ÜGİK ile başvurup semptomatik olan 130 olguyla başvurusu sırasında ÜGİK geçirmeyen 258 olgunun semptomatolojik dökümü Tablo II ve Şekil 5'de gösterildi. ÜGİK ile başvuranlarda ağrının anlamlı biçimde daha ritmik olduğu; diğer PÜ ağrı özelliklerini de bu grubun daha çok göstermekle birlikte istatistiksel anlamlı olmadığı görülmektedir.

d-Ülserojen ilaç kullanımı öyküsü veren olgular ÜGİK ile başvuranlarda 105 (%65.2) iken ÜGİK ile başvurmayanlarda 69 (%26.7) idi. Aradaki fark son derece anlamlıdır ( $p < 0.01$ ). Ülserojen ilaçların dağılımına ilişkin bilgiler Tablo III'te

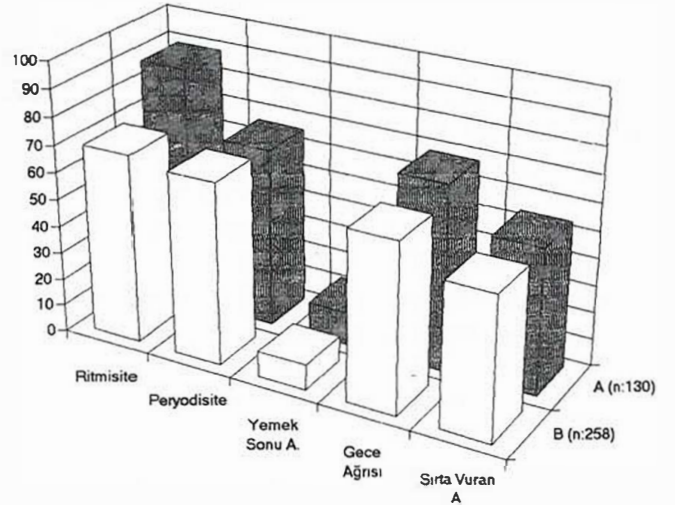
gösterildi. Kanama ile başvuran grupta aspirin, başvurmeyen grupta NSAİ ilaç kullanımı öyküsünün daha çok olduğu belirlenmiştir.

e-Her iki gruptaki PÜ'lilerin endoskopi bulguları ise Tablo IV'te gösterildi. ÜGİK ile başvuran grupta ÜGİK ile başvurmeyen gruba göre göreceli olarak gastrik ülserin fazla, duodenal ülserin anlamlı olarak ( $p < 0.01$ ) az olduğu belirlenmiştir.

## TARTIŞMA

Ülkeden ülkeye değişen PÜ'in az gelişmiş ülkelerde daha sık görüldüğü; son yıllarda batı ülkelerinde insidans ve prevalansındaki genel düşme eğilimine karşılık-NSAİ ilaç kullanımına bağlanan-yaşlılarda göreceli artışı; cinsler arasındaki görülme sıklığı farkının da kapanmakta olduğu bildirilmektedir (1).

Çalışmamızda belirlediğimiz 7 erkeğe 3 kadın oranı, 42 yaş ortalaması, 4 duodenal ülser 1



Şekil 5: Başvurusu Sırasında ÜGİK Geçiren (A) ve Geçirmeyen (B) Olgularda Değişik Semptomların Karşılaştırılması.

Tablo II: Olguların semptomatolojik dökümü.

|                     | A (n: 130)  | B (n: 258)  | ANLAM            | TOPLAM (n: 419) |
|---------------------|-------------|-------------|------------------|-----------------|
| Ritmisite           | 116 (%89.0) | 180 (%69.7) | $p < 0.01$       | 296 (%76.3)     |
| Periyodisite        | 86 (%66.0)  | 158 (%67.2) | $0.1 > p > 0.05$ | 244 (%62.9)     |
| Yemek Sonu Ağrısı   | 16 (%12.3)  | 24 (%9.4)   | $p > 0.5$        | 40 (%10.3)      |
| Gece ağrısı         | 89 (%68.4)  | 161 (%62.4) | $0.5 > p > 0.1$  | 250 (%69.9)     |
| Sırtta Vuran Ağrısı | 70 (%53.8)  | 136 (%52.7) | $p > 0.5$        | 206 (%53.1)     |

Tablo III: Olgularda ülserojen ilaç kullanımı.

|                | A (n: 105/130) | B (n: 69/258) | TOPLAM      |
|----------------|----------------|---------------|-------------|
| Olgu sayısı    | 105 (%65.2)    | 69 (%26.7)    | 174 (%41.5) |
| Aspirin        | 62 (%59.0)     | 21 (%30.4)    | 83 (%19.8)  |
| NSAI (diğer)   | 17 (%16.1)     | 37 (%53.6)    | 54 (%12.9)  |
| Aspirin + NSAI | 10 (%9.5)      | 6 (%8.7)      | 16 (%9.2)   |
| Analjezik (?)  | 13 (%12.4)     | 5 (%7.2)      | 18 (%10.3)  |
| Sitostatik     | 1 (%0.9)       | -             | 1 (%0.6)    |
| Alkol          | 2 (%1.9)       | -             | 2 (%1.2)    |

gastrik ülser oranı, erkeklerin ve yaşlıların kanamaya kadınlardan ve gençlerden anlamlı yatkınlığı, stoma ve gastrik ülserlilerin kanamayla başvuran gruptaki fazlalığı Batı'nın pek çok serisiyle benzerlik göstermektedir (1,2).

İlk kez geçirdiği ÜGİK ile başvuran 102 olgudan 31'inin (%30) o güne değin Pü'e ilişkin yakınmasının olmayışı dikkat çekicidir. Batıda sessiz ülser oranı değişik serilerde %3-69 olarak bildirilmiştir (1,3). Bildirilen oranlar arasındaki büyük farklılığın grupların PÜ seyrinin izlenmesi ya da seçilmemiş olgularla ilgili olmaktan çok NSAI ilaç kullanım oranlarıyla ilgili olduğu düşünülmektedir. NSAI ilaç kullanımı öyküsü vermeyen sessiz ülserlerin daha az komplikasyonlu, kendiliğinden iyileşen benign seyrine karşılık NSAI ilaç kullanım öyküsü olanlarda hem komplikasyonların daha sık görüldüğü, hem de tedaviye daha dirençli oldukları bildirilmektedir (4-6). Gerçekten de bizim çalışma grubumuzda ülserojen ilaç kullanımı öyküsünün yüksek olduğu 18'i aspirin, 4'ü diğer NSAI olmak üzere 31 olgudan 22'sinin (%71.0) ülserojen ilaç aldığı belirlenmesiyle görülmektedir. Ağrısız kanamaların NSAI alımında %26-69, alınmaması durumunda %3-48 oranında görül-

Tablo IV: Olguların endoskopik dokümanı.

|                          | A (n: 161)  | B (n: 258)  | TOPLAM (n: 419) |
|--------------------------|-------------|-------------|-----------------|
| Özofagus Varisi          | 1 (%0.6)    | 2 (%0.8)    | 3 (%0.7)        |
| Özofajit                 | 7 (%4.3)    | 6 (%2.3)    | 13 (%3.1)       |
| Mallory-Weiss            | 2 (%1.2)    | -           | 2 (%0.5)        |
| Gastriit                 | 27 (%16.7)  | 36 (%13.9)  | 63 (%15)        |
| Gastrik Ülser            | 46 (%28.5)  | 32 (%12.4)  | 78 (%18.6)      |
| Gastrik Ülser (multipl)  | 3 (%1.8)    | -           | 3 (%0.7)        |
| Stoma Ülseri             | 4 (%2.4)    | 1 (%0.3)    | 5 (%1.2)        |
| Pilor kanalı ülseri      | 3 (%1.8)    | 7 (%2.7)    | 10 (%2.4)       |
| Deforme Bulbus           | 17 (%10.5)  | 60 (%23.2)  | 77 (%18.4)      |
| Bulbitis                 | 30 (%18.6)  | 30 (%11.6)  | 60 (%14.3)      |
| Duodenal Ülser           | 112 (%69.5) | 230 (%89.1) | 342 (%81.6)     |
| Duodenal Ülser (multipl) | 29 (%25.8)  | 12 (%4.6)   | 41 (%9.8)       |
| Gastrik+Duo. Patoloji    | 27 (%16.7)  | 19 (%7.3)   | 46 (%11.0)      |

düğünü belirten yayınlar (4,7-9). Bizim belirlediğimiz %30 asemptomatik olgu oranını şaşırtıcı olmaktan çıkarmaktadır. Ülserojen ilaçlarla ilgili bir başka gözlem de ÜGİK ile başvuranlarda aspirinin, ÜGİK ile başvurmamış olanlarda ise aspirin dışındaki diğer NSAI'ların alımının baskınlığıdır.

PÜ hastalığının kronik niteliği ÜGİK ile başvurmamış olanlarda 9.5 yıllık ortalama ülser öyküsüyle sergilenirken ilk kez geçirdiği ÜGİK ile başvuranlarda bu sürenin 0-30 yıl arasına dağılımı kanama komplikasyonunun ülserin seyri sırasında herhangi bir zamanda çıkabileceğini ancak ilk yıldan başlayarak bu olasılığın giderek azaldığını göstermektedir.

Semptomların iki grup arasındaki karşılaştırılmasında kanama ile başvuran grupta ağrının daha ritmik ve daha periyodik bir nitelik taşıdığı söylenebilir. Periyodisite, gece ağrısı, yemek sonrası ağrı yakınması oranlarının literatürle uygunluğuna karşılık ritmisite ve sırta vuran ağrı ile ilgili olarak bildirilen oranların (%2-63 ve %20-34) bizim serimizde nispeten daha yüksek olduğu görüldü (2).

#### KAYNAKLAR

1. Shearman DJC, Finlayson NDC: Diseases of the gastrointestinal tract and liver. 1989; 201-54.
2. Sleisenger MH, Fordtran JS: Gastrointestinal disease. 1989; 814-79.
3. Gastroenterology clinics of North America: Peptic ulcer disease. 1990; 19, 1:155-70.
4. Armstrong CP, Blower AL: Non-steroidal anti-inflammatory drugs and life threatening complications of peptic ulceration. Gut 1987; 28: 527-32.
5. Roth SH: New understandings of NSAID gastropathy. Scand J Rheumatol 1989 (suppl 78): 527-32.
6. Griffin MR et al: NSAID use and death from peptic ulcer in elderly persons. Ann Intern Med 1988; 109: 359-63.
7. Matthewson K et al: Which peptic ulcer patients bleed? Gut 1988; 29: 70-4.
8. Mellem H et al: Symptoms in patients with peptic ulcer and hematemesis and/or melena related to the use of non-steroid anti-inflammatory drugs. Scand J Gastroenterol 1985; 20: 1246-8.
9. Ogs. Skander MP, Ryan FP: Non-steroidal anti-inflammatory drugs and pain free peptic ulceration in the elderly. BR Med J 1988; 297: 833-4.