

Türkiyede Normal Populasyonda Safra Kesesi Taşı Prevelansı

Dr. Ali Reşit BEYLER, Dr. Özden UZUNALIMOĞLU, Dr. Ali GÖREN, Dr. Ali ÖZDEN,
Dr. Nihat SİPAHİ, Dr. Erol KESİM, Dr. Abdulkadir DÖKMECİ, Dr. Turan ÇOLAK,
Dr. Murah PALABIYIKOĞLU, Dr. Hülya ÇETİNKAYA

Özet: Ülkemizde normal populasyonda safra kesesi taşı prevalansını belirlemek için ultrasonografi ile toplum kesiminin bir bölümünü taradık. Taranan 2188 olgunun 1457'si kadın, 731'i erkekti. Yaşları 20-73 arasında değişmekteydi. Safra kesesi taşı kadınlar da %7, erkeklerde %3.5 oranında bulundu. Kadın olgularımızda safra kesesi taşı yaşla paralel artış göstermekte ve 60-70 yaş grubunda en yüksek orana ulaşmaktadır. Erkek olgularda ise safra kesesi taşının 40-50 ve 60-70 yaş grubunda pık yaptığı belirlendi. Kadın olgularımızda hamilelik sayısının ve vücut ağırlığının, safra kesesi taşlarının oluşmasında önemli rol oynadığı kanaatine varıldı.

Sonuç olarak ülkemizde randomize yöntemle normal popülasyonda yaptığımız çalışmada safra kesesi taşının %5.25 arasında görüldüğü, kadın olgularda erkek olgulara göre iki kat fazla olduğu sonucuna da varıldı.

Anahtar Kelimeler: Safra kesesi taşı, normal popülasyon, epidemiyoloji

Bu çalışmada, ülkemizde Safra Kesesi Taşı prevalansını normal populasyonda belirlemek için ultrasonografik muayene ile kitle taraması yaptık. Ultrasonografi yaygın olarak ilk kez Roma grubu tarafından safra kesesi taşının epidemiyolojik çalışmasında kullanılmıştır(1). Kolay taşınırılığı, aynı anda sonuca gidilmesi ve yüksek doğruluk oranı ile safra kesesi taşı tanımı için kullanılmaktadır. Roma grubu kolelisterografi ile ultrasonografi arasındaki doğruluk oranını %97.9 olarak tesbit etmişlerdir(1). Bu gün yaygın olarak safra kesesi taşının tanısında

Summary: PREVELANCE OF GALLSTONES DISEASE IN NORMAL POPULATION IN TURKEY

In order to determine the prevalence of gallstones in Turkey. We scanned with ultrasonography for the normal population about 2188 personal (1457 women and 731 man) mean age 48.7 in some civilization areas. We detected gallstones in 7% females and 3.5% of males. In females, prevalence of gallstones increase parallel to age and makes a peak between the age of 60 and 70. In males the peak age group gallstones was between 50 and 60 and 60 and 70. In females, body weight and number of pregnancies were found to play role in formation of gallstones.

As a result, the prevalence of gallstones was 5.25% in this country. Female to male ratio of gallstones was 2:1.

Key Words: Gallstones disease, normal population, epidemiology.

en güvenli kolay ve ucuz muayene yöntemi olarak ultrasonografik muayene öncelikle uygulamaktadır.

MATERYAL ve METOD

Safra kesesi taşı prevalansını belirlemek amacıyla ülkemizin değişik yörelerinde (köy, kasaba ve şehre yakın yerleşim merkezlerinde) (Şekil 1). SAL 32 B ultrasonografi aleti kullanılarak 20 yaşın üzerinde rast gele erkek ve kadın karışımı normal populasyonda aç karnına safra kesesi muayenesi yapıldı. Bu çalışma toplam 2188 olgu üzerinde yapıldı. Olguların 1457'si kadın, 731



Şekil 1: Safra kesesi taşının taraması yapılan il ve ilçeler.

erkek olup yaşları 20-73 arasında değişmekteydi. Ultrasonografik muayene sırt üstü ve sol yan pozisyonunda yapıldı. Muayene edilen her olgunun cinsi, yaşı, kilosu, boyu, kolesistektomi geçirip geçirmediği, doğum sayısı, düşük sayısı, safra kesesi taşı tesbit edilen olgularda safra koliği, yemek sonrası karında şişkinlik, bulantı, kusma, yağlı yiyeceklerden sonra ağrı, hazımsızlık ayrıca safra kesesi taşının tek veya multipl olup olmadığı değerlendirildi.

SONUÇ

Çalışmaya alınan 2188 olgunun 1457'si kadın, 731'i erkekti. Yaşları 20-73 arasında değişmekte olup ortalaması 48.7 bulundu. Kadınlardan 40'ı (%2.5) kolesistektomi geçirmişti. 67'sinde (%4.5) safra kesesi taşı bulundu. Erkek olguların 10'u (%1.5) kolesistektomi geçirmişti. 15'inde (%1.2) safra kesesi taşı tesbit ettik.

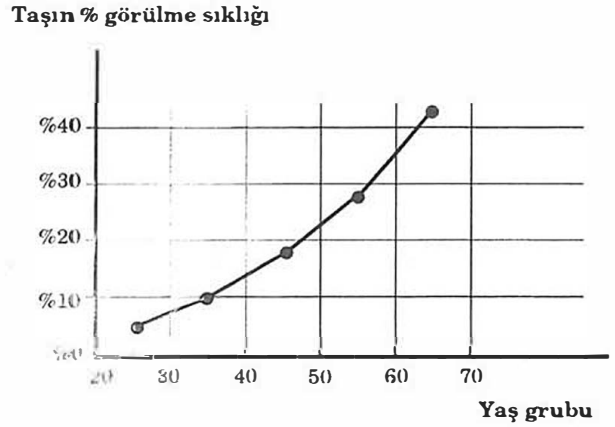
Safra kesesi taşının yaşa göre dağılımı Tablo I, II'de gösterilmiştir.

Safra kesesi taşı olan kadın olguların taşı olmayanlara göre ortalama ağırlık (kilogram), boy (cm) vücut hacmi (m^2) verilmiştir (Tablo III).

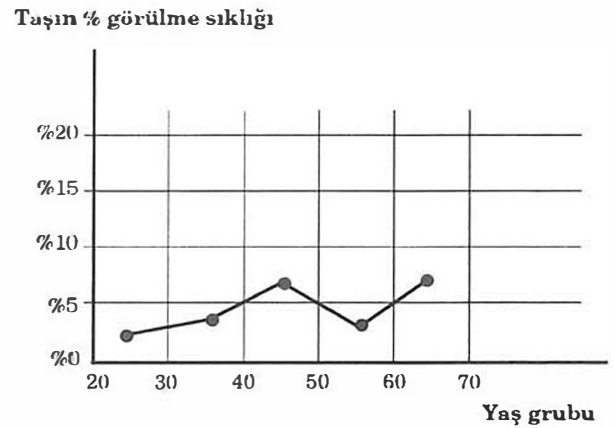
Safra kesesi taşı olan erkek olguların, taşı olmayan olgulara göre ağırlık kilogram, boy cm. Vücut hacmi m^2 olarak Tablo IV'de gösterilmiştir.

Kadın olgularımızda doğum sayısı ve düşük sayısı açısından yapılan değerlendirme Tablo V'de gösterilmiştir.

Tablo I. Kadın olguda safra kesesi taşının yaşa göre görülme sıklığı



Tablo II. Erkek olgularda safra kesesi taşının yaşa göre dağılımı



Tablo III. Kadın grubunda safra kesesi taşı pozitif ve negatif olanların ağırlık (kilogram), boy (cm), ve vücut hacmi (m^2)

Vücut hacmi m^2	Taşı olan	Taşı olmayan	
Ağırlık ortalama kilogram	74.1	70.2	$p < 0.05$
Boy ortalama cm	161.6	160	N.S.
Vücut hacim m^2	1.78	1.72	N.S.

Tablo IV. Erkek grubunda safra kesesi taşı pozitif ve negatif olanların ağırlık (kilogram), boy (cm), ve vücut hacmi (m²)

	Taşı olan	Taşı olmayan	
Ortalama ağırlık kilogram	65.3	62.8	p<0.05
Ortalama boy cm	164	165	N.S.
Vücut hacim m ²	1.7	1.7	N.S.

Tablo V. Kadın olgularımızda doğum sayısı ve düşük sayısı açısından yapılan değerlendirme

	Taşı olan	Taşı olmayan	
Ortalama doğum sayısı	4.5	3.6	N.S.
Ortalamadüşük sayısı	1.5	1.1	N.S.

Tablo VI. Ultrasonografide tesbit edilen taşın tek veya multipl olması

Cins	Sayı	Tek taş	%	Multipl taş	%
Kadın	67	7	11.4	60	89
Erkek	15	6	24	9	60

Tablo VII. Kolesistektomi geçirmiş olgu sayısı

Cins	Sayı	Olgu sayısı	%'si
Kadın	1457	40	2.5
Erkek	731	10	1.3

TARTIŞMA

Safra kesesi taşı prevalansı birçok ülkede kolesistografi, Nekropsi (2,3) ve ultrasonografik yöntemlerden biri ile belirli bir merkezde, belli bir toplumda veya belli bir yaş grubunda (4) belirlenmeye çalışılmıştır. Lindström nekropside Malmöde safra kesesi taşının prevalansını %44 olarak tesbit etmiştir (5). Sjöval IH ve arkadaşları Stockholm'de safra kesesi taşı prevalansını %20 olarak belirlemiştir (2). Değişik batı ülkelerinde 1940 II. Dünya Savaşında %18.5 olarak belirlemişlerdir.

Özütemiz ve arkadaşları Ege bölgesinde sessiz safra taşı prevalansını %7.79 oranında bulmuşlardır(6). Bizim toplumumuzda daha bugüne kadar safra kesesi taşı prevalansını gösteren bu çalışma dışında bu denli kapsamlı başka bir çalışmaya rastlanmamıştır. İşte bu nedenle ülkemizin değişik yörelerinde ultrasonografik taramayı uygun bulduk. Ultrasonografi yaptığımız 1567 kadın olgunun 40'ı (%2.5) daha önce safra kesesi taşı nedeni ile kolesistektomi geçirmişti. Olguların 67'sinde (%4.4) safra kesesi taşı tesbit ettik, bu sonuçların da kadın popülasyonunda safra kesesi taşının ortalama %7 oranında olduğunu göstermektedir. 731 erkek olgunun 10'unda (%1.5) safra kesesi taşı nedeni ile geçirilmiş kolesistektomi öyküsü mevcuttu. Erkek olgularımızın 15'inde de (%2) safra kesesi taşı tesbit edildi. Bu da erkek olgularımızda %3.5 oranında safra kesesi taşı olduğunu göstermektedir. Sonuçlardan elde edilen orana bakıldığında safra kesesi taşının diğer birçok ülkelere göre daha düşük olduğu anlamına gelmektedir. Ayrıca kadın olgularımızın erkeklere göre safra kesesi taşının iki misli daha fazla bulunduğu görünmekte ve batı ülkelerine uymaktadır.

Kadın olgu grubumuzun 60-70 yaş arasında safra kesesi taşının pik yaptığı görülmektedir. Erkek olgularımızda ise 40-50 yaş ile 60-70 yaşlar arasında diğer yaş gruplarına göre daha fazla bulunmaktadır. Başka ülkelere de safra kesesi taşının yaşı ilerlemesi ile arttığı bildirilmiştir (7-9). Ayrıca kilo fazlalığı ile taş prevalansı arasında pozitif ilişki tespit edilmiştir.

Çalışma grubundaki safra kesesi taşının kadın olgularda ağırlığın artması ve vücut hacminin fazlalığı ile artarak paralellik gösterdiği (Tablo-

III) bulundu. Bu da Friedman(10) ve Andrew(11) çalışmasına uymaktadır.

Friedmanın raporunda ve diğer çalışmalarında bildirdiği gibi çalışma grubumuzda hamilelik sayısı (doğum ve düşük) artması ile safra kesesi taşının paralellik göstererek arttığı gözlenmekte ise de aradaki fark istatistiksel açıdan anlamlı seviyeye ulaşmamıştır.

Safra kesesi taşı tesbit ettiğimiz 67 kadının anamnez sorgulamalarında 40 olguda (%59) zaman zaman gelen safra koliği anamnezi vardı. Bu olguların 52'si (%77) yağlı yiyeceklerden sonra karında ağrı şişkinlik ve zaman zaman gelen bulantı kusma tarif ediyorlardı. Erkek olgu grubumuzda ise safra kesesi taşı bulunan 15 olgunun hemen hemen hiç birinde safra koliği anamnezi yoktu. Ancak 4 olgu yemek sonrası gelen karında şişkinlikler ve hazımsızlık tarif etmekteydi. Bainton'un çalışmasında da safra kesesi taşı olan erkeklerde kadınlara göre karın ağrısı daha az görülmektedir. Ancak diğer dispeptik şikayetler ön planda bulunmuştur(13-15). Koleksistektomi olan 40 kadın olgumuzun hepsi ya safra koliği veya karında şişkinlik veya bulantı kusma nedeni ile opere edilmiş. Ancak kolesistektomi olan 10 erkek olgumuzun 2'sinde

safra kesesi koliği oluşmuş diğer 8 olguda ise karında şişkinlik ve dispeptik şikayetleri ile kolesistektomi geçirmiştir. Buda safra kesesi taşının kadın olgularımızda daha ciddi ve semptomatik seyrettiğini göstermektedir.

Safra kesesi taşı tesbit ettiğimiz 67 kadın olgunun 60'ında (%89) safra kesesinde multipl taş mevcuttu. 7'sinde tek taş mevcuttu. Safra kesesi taşı tesbit ettiğimiz 15 erkek olgumuzun 9'unda (%60) multipl taş, 6'sında tek taş bulundu. Buda kadın olgularımızda safra kesesi taşının daha çok multipl taş olarak bulunduğunu göstermektedir. Ülkemizde safra kesesi taşı nedeni ile yapılan kolesistektomi oranı da batı ülkelerine göre düşük bulunmuştur (3).

Sonuç olarak bu çalışma safra kesesi taşının ülkemizde diğer birçok ülkeye göre daha düşük oranda bulunduğunu göstermektedir. Oysa kadın olgularımızda safra kesesi taşının erkek olgulara göre 4 misli olduğu ve yine kadın olgularımızda safra kesesi taşının yaş ve kiloya göre paralel artış gösterdiği tesbit edildi. Diğer yandan kolesistektomi geçirmiş olgu sayısı 40 kadın ve 15 erkek toplam 55'tir. Mevallü bu oran diğer batı ülkelerine göre oldukça düşük kabul edilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Poma group for the epidemiology and prevention of cholelithcasis. American Journal of Epidemiology 1984; 119(5): 796-805.
2. Sjöval H, Cuihman G, Aclö Pathol Microbial Scand 1934 (Suppl 20).
3. Bateson MC. Gallbladder disease and cholestectomy Rate one. Independently variable.
4. Patner J, et al. The prevalence of gallstone disease in very old Onstitutionalized Persons JAMA 1991; 265: 902-3.
5. Lindström CG. Scand J Gastroenterol 1977; 12: 341-6.
6. Özütemiz Y, Batur T, Özgüven Ö. Ege bölgesinde sessiz safra taşı prevalansı Klinik Gelişim 1992; 5: 1737-41.
7. Zahor Z, Sternby NH, Kazan A, Vemura K, Vanecek R, Vichert AM. Frequency of cholelithiasis in progue and malmö-an aytopsy study. Scand J Gastroenterol 1974; 9: 3-7.
8. Strom BL, West SL. The epidemiology of gallstone disease. In: Cohen S, Soloway RD, eds. Gallstone. New York. NY: Churchill Livingstone Inc 1985: 1-26.
9. Andrew K, et al. Prevalence of chnical gallbladder disease. In: Mexican-American, Anglo, and Black Women. Southern Medical Journal 1980; 23: 438-41.
10. Friedman GD, Kannel WB, Dawber TR. The epidemiology of gallbloder disease: Observations in the Framingham study. J Chronic Dis 1966; 19: 273-292.
11. Grundy SM, Kaiser SG. Highlights of the meeting on prevention of gallstones Hepatology 1987; 7: 946-51.
12. Basso L, et al. Cholelithiasis during pregnancy Surg Gynecol Obstet 1992; 175: 41-6.
13. Bainto N, et al. Gallbladder disease prevalence in south wales Industrial Town. N Engl J Med 1976; 294: 1147-1149.
14. Low-Beer TS. Gallbladder disease and gallstones. In: Isaacs B, ed. Recent Advances in Geriatric medicine. New York: NY churchill living stones Inc 1985; 37-55.
15. Persson GE, Thulin AJ. The prevalence of gallstone disease in diabetic patients.