

Özofagus Varis Kanaması Tedavisinde Endoskopik Skleroterapi İle Somatostatin'in Karşılaştırılması

Dr. Kadir BAHAR, Dr. Murat PALABIYIKOĞLU, Dr. Hülya ÇETİNKAYA,
Dr. Bülent YALÇIN, Dr. Enver ÜNER, Dr. Ali ÖZDEN, Dr. Özden UZUNALİMOĞLU

Özet: Varis kanamalarının kontrolü ve erken kanama nüksünün önlenmesinde somatostatinin etkisini anlamak ve skleroterapi ile karşılaştırmak amacı ile bu çalışma planlandı.

Çalışmaya 18 akut varis kanamalı hasta alındı ve randomize olarak iki gruba ayrıldı. Somatostatin grubunda 10 vaka (2 kadın ve 8 erkek), skleroterapi grubunda ise 8 vaka (2 kadın, 6 erkek) vardı. Somatostatin grubundaki vakalara Sandostatin 100 micgr, IV püze edildikten sonra 25 micgr/saat 48 saat süreyle verildi. Skleroterapi grubunda ise injeksiyon tedavisi ortalama 15 cc polidokanol ile intravarisiel olarak yapıldı. Somatostatin grubunda 9(%90) vakada, Skleroterapi grubunda ise 6(%75) vakada hemostaz sağlandı. Hemostaz sağlanan vakaların hiçbirinde erken kanama nüksü görülmedi.

Bu çalışma somatostatinin akut varis kanamalarının hemostazında ve erken kanama nüksünün önlenmesinde en az skleroterapi kadar etkili olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Özofagus varisi, kanama, tedavi, somatostatin skleroterapi

Akut varis kanamalarının tedavisinde prensip; kanamanın acil kontrolü, erken kanama nüksünün önlenmesi ile kanamaya bağlı gelişebilecek karaciğer fonksiyon bozukluğu, hepatik koma, hepatorenal sendrom gibi komplikasyonların engellenmesidir (1,2). Varis kanamaları için yapılan acil cerrahi girişimlerde mortalite ve morbidite oranları yüksektir (3). Bu nedenle varis kanamalarının hemostazında balon tamponadı,

Ankara Üni. Tıp Fak. Gastroenteroloji Bilim Dalı.

Summary: COMPARISON OF ENDOSCOPIC SCLEROTHERAPY AND SOMATOSTATIN INFUSION IN THE TREATMENT OF BLEEDING ESOPHAGEAL VARICES

The aim of this study is to compare the effects of somatostatin and endoscopic injection sclerotherapy for both control of acute variceal bleeding and prevention of early rebleeding.

Eighteen patients with acute variceal bleeding were randomised into 2 groups on admission. Ten patients (2 female and 8 male) included into somatostatin group, and the other 8 patients (2 female and 6 male) included into sclerotherapy group. In the first group, somatostatin (Sandostatin) was given 100 micgr bolus and followed by a continuous infusion of 25 micgr/h for 2 days. In 2nd group sclerotherapy was done with intravariceal polidocanol (aetoxysclerol) injection. The control of variceal bleeding occurred in 9(90%) somatostatin patients and in 6(75%) sclerotherapy patients (p 0.05). No early rebleeding was seen after the control of active variceal bleeding in both groups.

This study already shows that somatostatin is at least as effective as endoscopic sclerotherapy in the control of acute variceal bleeding and prevention of early rebleeding with the advantage of fewer side effects.

Key Words: Esophageal varices, bleeding, treatment, somatostatin, sclerotherapy

vazoaktif ilaçlar, endoskopik skleroterapi ve bunların kombinasyonları öncelikle tercih edilen tedavi yöntemleridir (4). Bu tıbbi tedavi yöntemleri içinde endoskopik skleroterapi genellikle ilk tercih edilen yöntemdir. Ancak skleroterapi her yerde ve her zaman rahatlıkla yapılamamaktadır. Bazende massif kanama nedeni ile endoskopik tedavi rahatlıkla yapılamamaktadır. Bu nedenle, hasta bir gastroenteroloji kliniğine gönderilinceye kadar kanamayı kontrol altında

Tablo I: Olguların klinik özellikleri.

	Somatostatin	Skleroterapi
Olgu sayısı	10	8
Etyoloji		
HBsAg +	8	7
Alkol	3	3
Birlikte fundus varisi	0	0
Child's sınıflaması		
A	0	2
B	2	3
C	8	3
Assit	8	5
Şok tablosu	0	1
Balon tamponadı ihtiyacı	1	2

tutmak veya büyük bir merkeze hasta ulaşsa dahi massif kanaması olanlarda rahat endoskopik muayene ve tedavi için vazoaaktif ilaçlar kullanılmaktadır. Bu grup ilaçlardan en iyi bilineni vazopressindir. Bu ilacın ülkemizde teminindeki güçlük ve özellikle yaşlılarda görülen yan etkileri nedeni ile vazokonstriktör etkili somatostatinin varis kanamalarında kullanılabileceği bildirilmiş ve bu konuda bazı araştırmalar yayınlanmıştır (5-8). Kliniğimizde endoskopik skleroterapi halen başarı ile uygulanmaktadır. Kliniğimize akut varis kanaması ile başvuran hastalarda somatostatinin kanama hemostazına etkisini araştırmak ve skleroterapi ile karşılaştırmak amacı ile bu çalışma planlandı.

MATERYAL ve METOD

Çalışma grubuna alınan 14 ü erkek (yaş ort: 38±5) ve 4 ü kadın (yaş ort: 58±7) toplam 18 olgu randomize olarak ikiye ayrılarak bunlardan 8 olguya endoskopik skleroterapi, 10 olguya IV somatostatin verildi. Çalışmaya alınmadan önce olguların hepsine endoskopik muayene yapılarak aktif varis kanaması tesbit edilenler çalışmaya dahil edildi. Midede taze kan görüldüğü halde varislerden kanama tesbit edilemeyen ol-

Tablo III: Olguların tedavi sonuçları.

	Somatostatin	Skleroterapi
Olgu sayısı	8	10
Başarılı hemostaz	6	9
Sengstaken-Blakemore tüpü ihtiyacı	1	1
Mortalite	2	1
Hepatorenal sendrom	-	-
Hepatik koma	-	-
Erken kanama nüksü	-	-

Tablo II: Olguların kan transfüzyonu ihtiyaçları.

	n	Somatostatin (ünite)	n	Skleroterapi (ünite)
Başvuru öncesi transfüzyon ihtiyacı	5	1.9	5	1.7
İlk 24 saatte	6	2.8	6	3.0
İkinci 24 saatte	3	1.5	1	1.0

gular çalışmaya alınmadı. Olguların hepsinde kanama yeri özofagus varislerinde idi. Her iki grup olguların klinik özellikleri Tablo I de özetlenmiştir.

Olguların kan gereksinimleri ve transfüzyon miktarları ise tablo II de görülmektedir.

Kanama öncesi son bir hafta içinde vazopressin, betabloker, metoclopramide, somatostatin, varis ligasyonu veya skleroterapi gibi tedavilerden biri uygulanan olgular çalışma grubuna alınmadı. Olguların tedavi öncesi ve 24 saatlik takiplerinde biyokimyasal ve hematolojik tetkikleri kontrol edildi. Sklerozan madde olarak %1 lik Aetoxysklerol (Polidokanol) kullanıldı. Herbir varis kolonu içerisine 4-5cc aetoxysklerol toplam ortalama 15cc (10-20 cc) verildi. İnjesiyon özofagusun son 5cm lik alt ucuna, kanama odağının daha distaline uygulandı. Skleroterapi öncesi boğazın lokal anestezisi dışında başka bir premedikasyon yapılmadı. Diğer gruba Sandostatatin (somatostatin) intravenöz olarak 100 micgr bolus injesiyonu takiben 25 micgr/saat dozda 48 saat süreyle pompa ile verildi.

Sonuçlar Fischer-Exact testi ile karşılaştırıldı.

SONUÇLAR

Somatostatin grubundaki 10 olgunun 9(%90) unda ve skleroterapi grubundaki 8 olgunun 6 (%75) sında hemostaz sağlandı. Arada istatistik olarak anlamlı bir fark bulunamadı (p>0.05). Olgularla ilgili diğer sonuçlar tablo III de gösterilmiştir.

Tablo IV: Tedavi komplikasyonları.

	Somatostatin	Skleroterapi
Plörezi	-	4
Ateş	-	5
Baş ağrısı	5	-

Olgularda görülen komplikasyonları ise tablo IV'de gösterilmiştir.

Biyokimyasal ve hematolojik parametrelerin 24 er saatlik aralıklarla yapılan kontrollerinde anlamlı bir değişiklik gözlenmedi.

TARTIŞMA

Özofagus varis kanamalarının tedavisinde en iyi yöntemlerden biri acil endoskopik skleroterapidir (7). Bunun yanında çeşitli vazokonstrüktör farmakolojik ajanlar, metoclopramide de varis kanamalarının hemostazında etkili ilaçlardır. Farmakolojik tedavinin uygulanmasında yetişmiş gastroenterologa da ihtiyaç yoktur. Ancak bu ilaçların özellikle yaşlılarda görülen yan etkileri, araştırmacıları yeni etkili ve daha az yan etkili farmakolojik ajanlar bulunmasına zorlamıştır. Vazokonstrüktör ilaçların yan etkilerini ortadan kaldırmak ve portal basıncı azaltmak amacı ile vazodilatatör ilaçlarla birlikte verilmesi tavsiye edilmiştir (4). Ancak bu tür kombine tedavilerde, çok kompleks ve uygulaması zordur. Son yıllarda 1976 da Wahren ve Felig, vazokonstrüktör bir ajan olan somatostatinin insanlarda splanchnic kan akımını azaltarak gastrointestinal sistem kanamalarında kullanılabileceğini bildirdiler (9). Daha sonra 1984 de Kravetz ve 1985 de Jenkins somatostatinin varis kanamalarının

durdurulmasında en az vasopresin kadar etkili olduğunu ve yan etkilerinin daha az ve hafif görüldüğünü bildirdiler (5,6).

Çalışmamızda birinci grup hastalarımıza verilen sandostatin, uzun etkili bir sentetik somatostatin analogudur (10). Endoskopik injeksiyon skleroterapisi varis kanamalarının durdurulmasında kliniğimizde başarıyla uygulanmaktadır. Somatostatinin varis kanamalarının hemostazındaki etkisini anlamak ve skleroterapi ile karşılaştırmak amacı ile bu çalışma planlanmıştır. Sonuçlarda da belirtildiği gibi varis kanamalarının kontrolünde her iki grup arasında başarı yönünden istatistiki olarak bir fark bulunamamıştır ($p > 0.05$).

Her iki grup hastalarımızda erken kanama nüksü görülmemiştir. Bu başarılı sonuçların yanında, skleroterapi grubu hastaların 4(%50)ünde plörezi görülmüştür. Buna karşın somatostatin grubu olgularda minör yan etkiler dışında herhangi bir komplikasyon gözlenmemiştir (8).

Sonuç olarak, Akut varis kanamalarının kontrolünde ve kanama nüksünün önlenmesinde somatostatin en az endoskopik skleroterapi kadar etkili bulunmuştur. Yan etkileride skleroterapiye göre çok daha az ve hafifdir.

KAYNAKLAR

1. Sherlock S. Diseases of the liver and biliary system, 8 th ed. Boston: Blackwell 151-207, 1989.
2. North Italian Endoscopic clup for the study and treatment of esophageal varices. Can endoscopy predict the first variceal hemorrhage in cirrhotic?. A prospective multicenter study. Gastroenterology 1986; 90: 1752.
3. Orloff MJ, Bell RHJr, Greenburg AG. Prospective randomized trial of emergency porto-caval shunt and medical therapy in unselected cirrhotic patients with bleeding varices. Gastroenterology 1986;90: 1954.
4. Gimson AES, Westaby D, Hegarty J. A Randomised trial of vasopressin plus nitroglycerin in the control of acute variceal hemorrhage. Hepatology 1986; 6: 410-413.
5. Kravetz D, Bosch J, Teres J et al. Comparison of somatostatin and vasopressin infusion in the treatment of acute variceal hemorrhage. Hepatology 1984; 4: 442-446.
6. Jenkins SA, Baxter JN, Corbett W, et al. A Prospective randomised controlled trial comparing somatostatin and vasopressin in controlling acute variceal hemorrhage. Br Med J 1985; i: 275-78.
7. Terblanche J. Sclerotherapy for emergency variceal hemorrhage. World J Surg 1984; 8: 653-659.
8. Valenzuela JE, Schubert T, Fogel MR, et al. A Multicenter randomised, double-blind trial of somatostatin in the management of acute haemorrhage from oesophageal varices. Hepatology 1989; 10: 958-961.
9. Wahren J, Felig P. Influence of somatostatin on carbohydrate disposal and absorption in diabetes mellitus. Lancet 1976; ii: 1213-1216.
10. Cello JP, Chan MF. Ocreotide therapy for variceal hemorrhage. Digestion 1993; 54: 20-26.