

Kliniğimizde Yatan İkterli Hastaların Değerlendirilmesi (189 Olgu)

Dr. B. KARA, Dr. B. ÜNSAL, Dr. Z. A. ALTINAY, Dr. C. CANKURTARAN, Dr. S. KOŞAY

Özet: Kliniğimizde 1990-1992 yılları arasında yatırılarak tetkik edilen 189 ikter olgusu değerlendirildi. Hastaların 135'i erkek, 54'ü kadındı. En sık rastlanılan yakınmalar ateş, kaşıntı ve karın ağrısı olup, en sık rastlanılan fizik bulgular hepatomegali, splenomegali ve akolik dışkı idi. Etiyolojide en sık tespit edilen 3 patoloji KC sirozu (%23), viral hepatit (%12) ve kole-dokolityazis (%7.4) idi. 29 hastada kesin tanı cerrahi ile konulmuş, diğerlerinde ise biyokimyasal tetkikler, USG, KC biyopsisi, PTK, ERKP ve BT ile konulmuştur.

Anahtar kelimeler: İkter

İkterli hastalar GE polikliniklerine başvuran hastaların ortalama %10 kadarını oluşturmaktadırlar. Bunların 1/4'ü de tıkanma ikteridir. Yatan hastalarda bu oran değişebilmektedir. Franck ve ark.'nın yaptığı randomize çalışmalarında GE kliniklerinde yatan hastalar arasında kronik KC parankim hastalıkları ve tıkanma ikterlerine yaklaşık eşit oranlarda rastlanıldığı belirtilmektedir (1). Yine aynı araştırmacılar; anamnez, fizik muayene ve biyokimyasal testlerle olguların %70'inde ikterin niteliğinin kabaca ayırdedilebileceğini belirtmektedirler. İkterlerin ayırıcı tanısında noninvaziv bir metod olarak USG önemli yer tutar. Hepatosellüler hastalık ve tıkanma ikterlerinin ayırıcı tanısında uygun şartlarda kullanıldığı takdirde %90'ı aşan başarı elde edilmektedir (1,2). Retrospektif olarak yaptığımız çalışmada en sık rastlanılan ikter nedenlerini ve tanıya ulaşma yollarını inceledik.

GEREÇ ve YÖNTEM

1990-1992 yılları arasında kliniğimizde yatan 135'i erkek (%71.5) ve 54'ü kadın (%28.5) toplam 189 hastaya ait veriler retrospektif olarak incelendi. Yaş ortalaması erkeklerde 52.3, kadınlarda ise 49.1 idi. Hastaların %80'i 5,6,7'nci dekat-

Summary: EVALUATION OF 189 PATIENTS WITH JAUNDICE

189 patients who were examined in gastroenterology clinic between 1990-1992 were evaluated. 135 of them were male. The frequent complaints were fever, pruritis and abdominal pain, physical findings were hepatomegaly, splenomegaly and acholic stool. Cirrhosis (%23), viral hepatitis (%12) and choledocholithiasis (%7.4) were most frequent diseases.

Key words: Jaundice.

larda toplanmıştır. Yatan hastaların dosyalarından en önemli yakınmaları, fizik muayene bulguları ve kesin tanıya varmak için kullanılan tetkikler ve kesin tanı öğrenilerek her hasta için ayrı ayrı kaydedildi.

BULGULAR

İkter olgularında en sık rastlanan yakınmalar sırası ile ateş (%62), kaşıntı (%52), karın ağrısı (%50), karında şişme (%28) ve zayıflama (%25) idi.

Çalışmamızda en çok, transaminaz yüksekliği, albümin düşüklüğü ve alkalen fosfataz yüksekliği, biyokimyasal tetkiklerin incelenmesinde dikkati çekmiştir. Transaminazlar en fazla toksik ve viral hepatitte yükselmiş, alkalen fosfataz yüksekliği ise en fazla primer biliyer siroz, pankreas tümörü, kole-dokolityazis ve KC tümörlerinde rastlanılmıştır. Hipoalbüminemi tespit edilen hastaların %90'ını KC siroz olguları oluşturmuştur.

Hastalarda kesin tanıya ulaşmada en çok kullanılan noninvaziv tetkik metodu USG olup, 59 hastada KC biyopsisi, 21 hastada BT, 12 hastada PTK, 10 hastada ERKP uygulanmış, 29 hastada ise kesin tanıya cerrahi metodlarla ulaşılmıştır. Konulan tanıların arasında ilk sırayı

Tablo I: En sık rastlanılan fizik muayene bulguları.

Fizik Bulgular	Erkek (%)	Kadın (%)
Hepatomegali	78	81
Koyu renkli idrar	75	72
Splenomegali	45	41
Assit	29	27
Akolik dışkı	27	26

toplam 43 olgu ile KC sirozu almaktadır. Diğer hastalıklar ise sırasıyla viral hepatit, koledokolityazis, pankreas tümörü, kronik hepatit, primer KC tümörü, metastatik KC tümörü, safra yolları tümörü, konjenital hiperbilirubinemiler, safra kesesi tümörü, toksik hepatit, sklerozan kolanjit, KC absesi, primer biliyer siroz, ampulla Vateri tümörü, hemolitik anemi ve pankreatit idi.

KC biyopsisi yapılan 59 hastanın 29'unda KC sirozu, 5'inde viral hepatit, 5'inde primer KC tümörü bulunmuştur. 4 hastada metastatik KC tümörü, 4 hastada kronik hepatit ve yine 4 hastada toksik hepatit bulunmuştur.

En sık tesbit edilen US bulguları, karaciğerde ekojenitede kaba ve granüler tarzda artma, yağlı karaciğer, IHSY genişlemesi, ekojenitede azalma ve yer tutan lezyonlardır.

TARTIŞMA

İkterli hastaların tanısında öykü ve fizik muayene yanında karaciğer fonksiyon testleri de çok önemlidir. Örneğin çalışmamızda, alkalen fosfa-

Tablo II: İkterlerde en sık rastlanan 10 neden.

Hastalık	Kadın	Erkek	Toplam
KC sirozu	36	7	43
Viral hepatit	15	8	23
Koledokolityazis	8	6	14
Kolelityazis	5	8	13
Pankreas tümörü	9	2	11
Kronik hepatit	4	4	8
Primer KC tümörü	7	-	7
Met. KC tümörü	5	2	7
Safra yolları tümörü	5	1	6
Konj. hip. bil.	4	1	5

taz değerleri PBS ve koledokolityazis olgularında yükselirken, transaminaz değerleri ise viral ve toksik hepatitlerde belirgin olarak artmıştır. Yine dikkati çeken bir diğer bulgu da US tetkik ile tesbit edilen karaciğer yağlanması bulgularının tetkike biyopsi eklendiğinde karaciğer sirozundan kronik hepatite kadar uzanan geniş bir hastalık grubuna işaret ettiğidir. Bu konu ile ilgili olarak Beyer ve ark.'nın yaptığı çalışmada da granümatöz ve kronik hepatit olguları bulunmuştur (3). Ancak çalışmamızda olgular seçilmiş olup, bunların arasından US ile yağlı karaciğer tesbit edilenler incelenmiştir. Adler ve Patek'in ayrı ayrı yaptıkları çalışmalarda da bizim sonuçlarımıza benzer sonuçlar elde edilmiştir (4,5).

Bu çalışmamızda, ikterlerin %45'inin tıkanmaya bağlı olduğunu tesbit ettik. Lambert ve ark.'nın çalışmasında da %38 ile benzer sonuçlar elde edilmiştir (6).

KAYNAKLAR

1. Franck BB et al: Clinical evaluation of jaundice. JAMA 1989; 303:1-4.
2. Ökten A ve ark. Ekstrahepatik kolestaz (348 vaka)'ın değerlendirilmesi. T. Klin. Gastroenterohepatol. 1991; 2: 126-9.
3. Beyler AR ve ark.: Ultrasonografi ile KC steatozu tanısı alan olguların histopatoloji ve laboratuvar incelemeleri. Gastroenterol. 1992; 3: 229-31.
4. Patek AJ et al: Alcohol and dietary factors in cirrhosis. Arch. Int. Med. 1979; 135: 1053-7.
5. Adler M et al: Fatty liver, hepatitis and cirrhosis in obese patients. Am. J. Med. 1979; 67: 811-6.
6. Lambert JR et al: Endoscopic retrograde cholangiography and biliary obstruction. Lancet 1980; 1: 152-3.