

# 5 Yıl Süresince İzmir'deki Hastanelerde Yatırılan Ülseratif Kolit'li 308 Olgunun Değerlendirilmesi

Dr. Nafi YAZICIOĞLU, Dr. Aziz BOCUTOĞLU, Dr. Sadun KOŞAY,  
Dr. Özcan ÖZKUMOVA, Dr. Ali Rıza SANUL

**Özet:** 5 yıl süresince İzmir'deki hastanelerin Gastroenteroloji Kliniklerinde yatırılarak izlenen ÜK'li 308 hasta retrospektif olarak değerlendirildi.

ÜK'in kadın ve erkeklerdeki görülme sıklığı arasında anlamlı bir fark bulunmadı (sırasıyla %49 ve %51). Hastalığın 30-39 yaş arasında pik yaptığı saptandı. Olguların 200'ü (%65) kentsel, 108'i (%35) ise kırsal bölge yerleşimliydi.

Görülen komplikasyonlar sıklık sırasıyla şöyle bulundu: olguların %6.8'inde hemoroid, %5.1'inde psödo-polipozis, %1.9'unda darlık, %1.9'unda artropati, %1.6'sında toksik megakolon ve %0.6'sında kolon tümörü mevcuttu. En sık görülen yandaş hastalık %13.6 oranı ile amebiazisti.

294 olgu (%95.5) tıbbi, 14 olgu (%4.5) ise cerrahi olarak tedavi edilmişti. Cerrahi tedavi uygulanan olguların 4'ünde (%26.6) ameliyat nedeni ağır klinik seyir, 4'ünde (%26.6) yaygın polipozis, 3'ünde (%19.9) toksik megakolon, 2'sinde (%13.3) kolon tümörü, 2'sinde de (%13.3) darlıktı. Klinikte tedavi edilirken mortalite oranı %0.09 bulundu.

Sonuç olarak; Ege bölgesindeki ÜK'li olguların, yaş ve cins dağılımı, sosyokültürel özellikler, görülen komplikasyonlar ve mortalite oranı bakımından çeşitli ülkelerde saptanan özelliklerle benzerlik gösterdiği söylenebilir.

**Anahtar kelimeler:** Ülseratif kolit, Ege bölgesi, demografik özellikler, meslek, komplikasyonlar, cerrahi endikasyonlar.

Ülseratif kolit (ÜK), etyolojisi bilinmeyen ve ciddi komplikasyonları ile hastanın yaşam tarzını büyük ölçüde etkileyen bir hastalıktır.

Genellikle 15-35 yaş arasında başlar (1,2). 20-30 yaş arasında pik yapar (1,3). 50-65 yaş civarında

**Summary:** EVALUATION OF 308 PATIENTS WITH ULCERATIVE COLITIS CHARGED AT HOSPITALS IN IZMIR FOR 5 YEARS

308 patient with ulcerative colitis, analysed and treated having charged in gastroenterology clinics of hospitals in Izmir for five years, were retrospectively evaluated.

There was no significant difference in frequency of UC in female and male (respectively %49 and %51). Of 308 patients %35 was rural and %65 was urban originated.

Frequency of appeared complications were as following hemorrhoid %6.8, pseudopoliposis %5.1, stricture %1.9, arthropathy %1.9, toxic megacolon %1.6 and colon cancer %13.3

Most frequent accompanied disease was colonic amebiasis with %13.6 rate.

294 patients (%95.5) had been treated medically and 14(%4.5) surgically. Operation indications of 14 patients, treated surgically, were as following severe clinical course in 4 cases (%26.6), extended poliposis in 4 (%26.6), toxic megacolon in 3 (19.9), colon cancer in 2 (%13.3) and stricture in also 2(%13.3). Mortality rate was %0.09 during treatment in hospital.

As a conclusion, our results related to some properties of UC in Egean region were similar to that in some other countries.

**Key words:** Ulcerative colitis, Egean region of Turkey, demography, occupation, complications, surgical indications.

ikinci bir pik yaptığı bildirilmektedir (1,3,4).

Çeşitli ülkelerde yapılan çalışmalarda hastalığın yıllık insidansı yüzbinde 1.3-22, prevalansı yüzbinde 23-300 arasında bulunmuştur (1-3,5). Kuzey Amerika ile Batı ve Kuzey Avrupa'da en yaygın, Asya ve Afrika'da ise daha nadirdir. Yahudi'lerde daha sıktır (6). Beyaz ırkta, sarı ırka ve zencilere göre daha fazla görülür (2). Ülkemiz-

İzmir Atatürk Devlet Hastanesi Gastroenteroloji, Kl.  
Dokuz Eylül Üniversitesi Gastroenteroloji, Kl.  
SSK Tepecik Hastanesi Gastroenteroloji, Kl.

**Tablo I:** Hastaların yaş dağılımı.

| Yaş   | Sayı | %    |
|-------|------|------|
| 10-19 | 17   | 5.6  |
| 20-29 | 46   | 15.1 |
| 30-39 | 79   | 25.9 |
| 40-49 | 58   | 19.1 |
| 40-59 | 48   | 15.8 |
| 60-69 | 37   | 12.1 |
| >70   | 19   | 6.2  |

deki sıklığı batıdakinden az, Asya ve Afrika'dakinden fazladır.

Anglosakson ırkında kadınlarda daha sık görülürken, diğer etnik gruplarda cinsiyet farkı belirgin değildir(1,7,8). Ancak proktitis tipi, erkeklerde daha sık görülür. Familial rastlanma oranı %15-20'dir.

Şehirlerde kırsal yörelerdekinden (3,4,5), zenginlerde ve iyi eğitilmiş kişilerde de alt sosyoekonomik gruplardakinden daha sık görüldüğü bildirilmektedir(4,5).

Hastaların %2.5-33.8'inde ciddi atakla seyreder (2,4,9). En sık cerrahi endikasyonlar fulminant kolit, kolon perforasyonu, toksik megakolon ve kolon kanseridir. Kanser riski 8 yıldan sonra artar(10,11). Bu risk özellikle total kolitte en fazladır.

Önemli bir sağlık problemi olan ÜK'in İzmir ve çevresindeki sıklığını, demografik özelliklerini, sosyokültürel etkenlerle ilişkisi, görülen komplikasyonların sıklığını ve en sık cerrahi endikasyonlarını belirlemek amacıyla bu çalışmayı yaptık.

## GEREÇ VE YÖNTEM

1 Ocak 1986 ile 1 Ocak 1991 tarihleri arasında Ege Üniversitesi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir Atatürk Devlet Hastanesi ve SSK Tepecik Hastanesi Gastroenteroloji Kliniklerinde yatırılarak izlenen ÜK'li 308 hastada görülen özellikler retrospektif olarak değerlendirildi. Ayrıca 1991 yılı için aynı kliniklerde yatan toplam hasta sayısı ile ÜK'li hastaların prevelansı belirlendi.

Hastaların yaşları 14-80 arasında olup ort. yaş 42.3'tü, 151 olgu (%49) kadın, 157'si (%51) erkekti.

**Tablo II:** Hastaların meslek dağılımı.

| Meslek         | Sayı | %    |
|----------------|------|------|
| Ev hanımı      | 126  | 40.9 |
| Emekli         | 35   | 11.3 |
| Memur          | 32   | 10.4 |
| Çiftçi         | 25   | 8.1  |
| Esnaf          | 22   | 7.1  |
| İşçi           | 17   | 5.5  |
| Öğretmen       | 15   | 4.8  |
| İşsiz          | 13   | 4.2  |
| Serbest meslek | 10   | 3.2  |
| Öğrenci        | 10   | 3.2  |
| Belirsiz       | 25   | 8.1  |

## BULGULAR

Hastaların yaş dağılımı Tablo I ve Şekil 1'de görülmektedir.

Tablo I ve Şekil 1'de görüldüğü üzere İzmir ve çevresindeki ÜK'li olgularda hastalığın 30-39 yaş arasında pik yaptığı saptandı.

Mesleklerine göre hastaların dağılımı sıklık sırasıyla Tablo II'de görülmektedir.

Olguların 200'ü (%65) kentsel, 108'i (%35) kırsal bölge yerleşimliydi. 84'ü (%27,3) İzmir'den, 47'si (%15,3) Manisa'dan, 28'i (%9.1) Aydın'dan, 23'ü (%7.4) Denizli'den, 18'i (%5.8) Muğla'dan, 10'u (%3.2) Balıkesir'den, 8'i(%2.6) Uşak'tan, 4'ü (%1.3) Kütahya'dan, 86'sı(%28) da diğer illerden başvurmuştu.

1986-1991 yılları arasında sözü edilen Gastroenteroloji kliniklerinde yılda yatırılan toplam ve ÜK'li hasta sayıları ile ÜK'in yıllık prevelansı Tablo III'te gösterilmiştir.

Tablo III'te ve Şekil 2'de görüldüğü üzere 1990 yılında ÜK prevelansı diğer yıllara göre artış göstermiş olup, 1990 yılındaki prevelansın 1989 ve 1991'dekine göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulundu( $p<0.005$ ).

ÜK'li 308 hastada görülen komplikasyonlar sıklık sırasıyla Tablo IV'te gösterilmiştir.

Yandaş hastalıklar sıklık sırasıyla şöyle bulundu: Olguların 42'sinde (%13.6) amebiazis, 2'sinde (%0.6) kolelitiazis, 2'sinde (%0.6) peptik ülser, 2'sinde (%0.6) hidronefroz, 2'sinde(%0.6) konjestif kalp yetmezliği, 1'er olguda (%0.3) nefrotik sendrom, karaciğer kist hidatiği, koroner arter hastalığı, kardiyomiyopati, astmatiform

**Tablo III:** Yıllara göre İzmir'deki GE kliniklerinde yatan toplam ve ÜK'li hasta sayıları.

|                    | 1986 | 1987 | 1988 | 1989 | 1990 | 1991 |
|--------------------|------|------|------|------|------|------|
| Topl. hasta sayısı | 4188 | 4578 | 4472 | 4333 | 4306 | 4487 |
| ÜK'li hasta sayısı | 61   | 58   | 67   | 43   | 79   | 48   |
| ÜK prevalansı      | 1.5  | 1.3  | 1.5  | 1.0  | 1.8  | 1.1  |

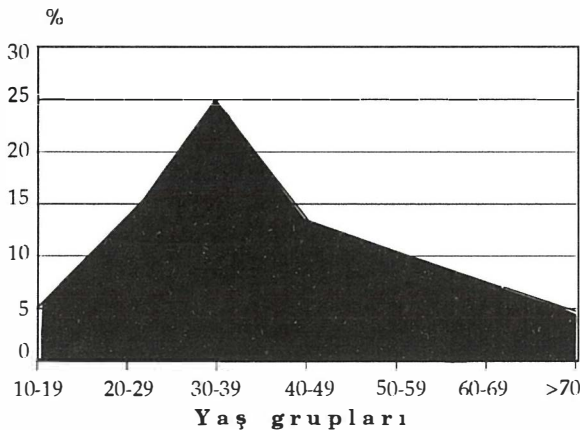
bronşit, akciğer tüberkülozu, diabetes mellitus ve Burger hastalığı mevcuttu.

294 olgu (%95.5) tıbbi, 14 olgu (%4.5) ise cerrahi olarak tedavi edilmişti. Cerrahi tedavi uygulanan olguların 4'ünde (%26.6) ameliyat nedeni ağır klinik seyir, 4'ünde(%26.6) yaygın polipozis, 3'ünde (%19.9) toksik megakolon, 2'sinde(%13.3) kolon tümörü, 2'sinde de (%13.3) darlıktı. 3 olgu (%0.9) klinikte tedavi edilirken kaybedilmişti. Bunların 2'sinde ölüm nedeni konjestif kalp yetmezliği, 1'inde de massif GİS kanamasıydı.

#### TARTIŞMA

Çalışmamızda İzmir'deki sözü edilen 4 hastane-nin Gastroenteroloji kliniklerinde yatan toplam hastalardaki ÜK prevalansı, yıllara göre değiş-mek üzere %1-1.8 bulundu. 1990 yılında bir ön-cek ve sonraki yıllara oranla prevalanstaki artış istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $P<0.005$ ). Ancak nedeni konusunda yorum yapı-lamadı. Hastalığın erkek ve kadınlardaki sıklığı arasında anlamlı bir fark bulunmadı. Cinsiyet farkı gözetmediği çeşitli çalışmalarda da belirtil-miştir(1,7,8).

İzmir ve çevresindeki ÜK'li olguların 30-40 yaş



Şekil 1: Hastaların yaş dağılımı.

**Tablo IV:** ÜK'de görülen komplikasyonlar.

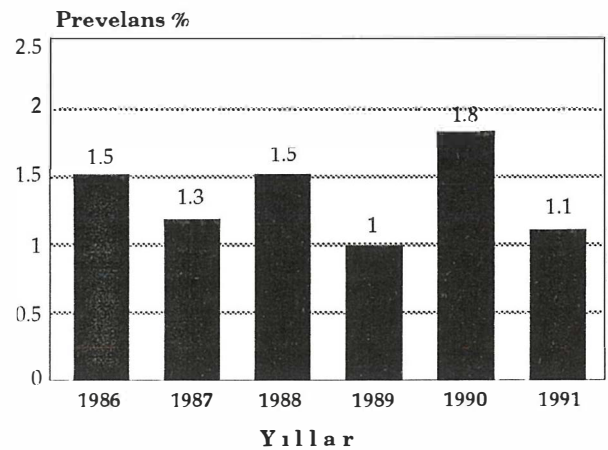
| Komplikasyon        | Sayı | %   |
|---------------------|------|-----|
| Hemoroid            | 21   | 6.8 |
| Psödopolip          | 16   | 5.1 |
| Darlık              | 6    | 1.9 |
| Artropati           | 6    | 1.9 |
| Toksik megakolon    | 5    | 1.6 |
| Anal fissür         | 4    | 1.3 |
| Kronik KC hastalığı | 2    | 0.6 |
| Kolon divertikülü   | 1    | 0.3 |
| Keratokonjunktivit  | 1    | 0.3 |

grubunda pik yaptığı gözlemlendi. Yapılan diğer ça-lışmalarda hastalığın 20-30 yaş arasında pik yaptığı saptanmıştır(3,8). Bu çalışmalarda bah-sedilen 50-60 yaş arasındaki ikinci pik olguları-mızda saptanmadı.

Hastaların çoğunluğunun (%65) kentsel bölge yerleşimli olduğu dikkati çekti. Bu özellik yapı-lan diğer çalışmalarda da saptanmıştır(3,4,5). Olguların toplam %62'sini ev hanımları, emekli-ler ve memurlar oluşturmaktaydı. En sık görü-len grup %40.9 oranı ile ev hanımlarıydı.

ÜK'e en sık eşlik eden hastalık, %13.6 ile amebi-yazisti. ÜK'li olguların %20.7'sinde çeşitli komp-likasyonlar mevcuttu. En sık görülen komplikas-yon %6.8 ile hemoroidlerdi. 5 olguda (%1.6) toksik megakolon, 2 olguda (%0.6) kolon kanseri mevcuttu.

Çalışmamızda cerrahi tedavi uygulanan olgula-rın oranı %4.5, klinikte mortalite oranı %0.9 bu-lundu.



Şekil 2: İzmir'deki Gastroenteroloji kliniklerine yılda yatan toplam hastalar arasında ülseratif kolit prevalansı.

Sinclair ve arkadaşları cerrahi tedavi yapılan hastaların oranını orta şiddetli olgularda %3.6, ciddi olgularda ise %29 olarak belirtmişlerdir. Aynı çalışmada mortalite oranı hafif olgularda %1.4, orta şiddetli olgularda %2.9, ciddi olgularda %23 olarak belirtilmiştir(12).

Sonuç olarak; Ege bölgesindeki ÜK'li olguların, yaş ve cins dağılımı, demografik ve sosyokültürel özellikler, görülen komplikasyonlar ve mortalite oranı bakımından diğer ülkelerde saptanan özelliklerde benzerlik gösterdiği söylenebilir.

#### KAYNAKLAR

1. Grossman A et al. Epidemiology of ulcerative colitis in Jewish. Population of central Israel 1970-1980. *Hepatology* 1989; 36: 193-7.
2. William F et al. Inflammatory bowel disease. In: Yamada T et al. *Gastroenterology Vol II*, Philadelphia, Lippincott, 1991: 1588-1645.
3. Ekhol A et al. The epidemiology of inflammatory bowel disease. *Gastroenterol* 1991; 100:350-58.
4. Manousos ON. Ulcerative colitis in Greece. *Scand J Gastroenterol Suppl* 1989; 25-6.
5. Daiss W et al. Epidemiology of inflammatory bowel disease in the county of Tübingen. *Scand J Gastroenterol (Suppl)* 1989; 39:43.
6. Gilat T et al. Inflammatory bowel disease in Jews. In: *Frontiers of Gastrointestinal Research*, Vol 11, Mc Connel Ed. The genetics and epidemiology of inflammatory bowel diseases. Karger, Basel 1986; p:135-40.
7. Stephen P et al. An epidemiologic study of inflammatory bowel disease in Rochester. *Gastroenterol* 1990; 98:104-10.
8. Pinchbeck BR et al. Inflammatory bowel disease in Northern Alberta. *J Clin Gastroenterol* 1988; 5:505-15.
9. Prantera C and Lorenzetti R. Sever Ulcerative colitis. *Hepatology* 1989; 36: 240-3.
10. Levin B et al. Surveillance of patients with chronic ulcerative colitis. *Bull World Health Organ* 1991; 69(1): 121-6.
11. Nugent FW et al. Cancer surveillance in ulcerative colitis. *Gastroenterol* 1991; 100: 1241-8.
12. Sinclair TS et al. Nonspecific proctocolitis in northeastern Scotland. *Gastro-enterol* 1983; 85: 1.