



Fonksiyonel Dispepsili Hastalarda Helicobakter Pylori Eradikasyonunun ■ Erken Dönem Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Dr. Tuba ATAK

GİRİŞ-AMAÇ

- Dispepsi, ülkemizde sağlık kuruluşlarına başvuran hastalarda sık rastlanan bir şikayet olup tüm birinci basamak muayenelerinin ortalama %2-5'ini oluşturmaktadır (1).
- Etiyolojide en sık *Helicobacter pylori* (HP) suçlanmaktadır. Bu çalışmada, dispeptik yakınmalarla genel cerrahi polikliniğine başvuran ve endoskopik inceleme ile alınan biyopsilerde HP pozitifliği tespit edilen hastalarda HP eradikasyonunun epigastrik ağrı şiddeti üzerine erken dönem etkilerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ-YÖNTEM

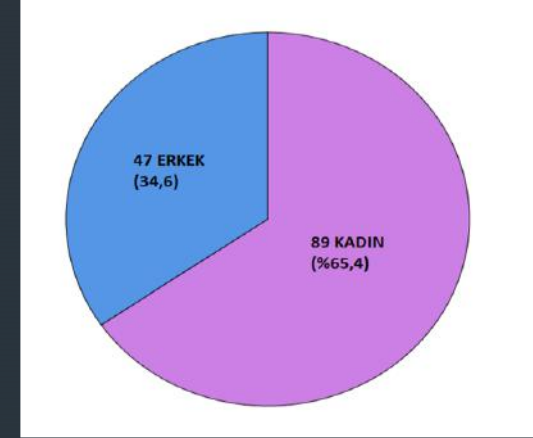
- Bursa Çekirge Devlet Hastanesi'nde Ekim 2021-Mart 2022 tarihleri arasında dispeptik şikayetlerle genel cerrahi polikliniğine başvuran, endoskopik inceleme ile alınan biyopsi sonucunda HP enfeksiyonu tespit edilen 136 hasta çalışmaya dahil edildi.
- Tüm endoskopik işlemler sedasyon anestezi altında aynı cerrah tarafından gerçekleştirildi.
- Olguların demografik özellikleri, şikayetlerinin süresi, tedavi öncesi ve sonrası semptom şiddet skoru, histopatolojik inceleme sonuçları ile ilgili bilgiler not edildi.

GEREÇ-YÖNTEM

- Tedavide tüm olgulara 14 gün boyunca uygun dozlarda lansoprozol (30 mg, 2x1), amoksisilin (1000mg,2x1) ve klaritromisinden (500 mg,2x1) oluşan üçlü tedavi protokolü verildi. Tedavi bitiminde proton pompa inhibitörü (40 mg, 1x1) ile devam edildi.
- Eradikasyon tedavisi öncesi tüm hastalarda semptom şiddet skoru 10 kabul edildi. Tedavi sonrasında semptom şiddeti 0 ile 10 puan arasında değerlendirildi. Tedavi öncesi ve tedaviden 4 hafta sonra şiddet skorları not edildi.
- İstatistiksel analiz için SPSS 26.0 istatistik paket programı kullanıldı.

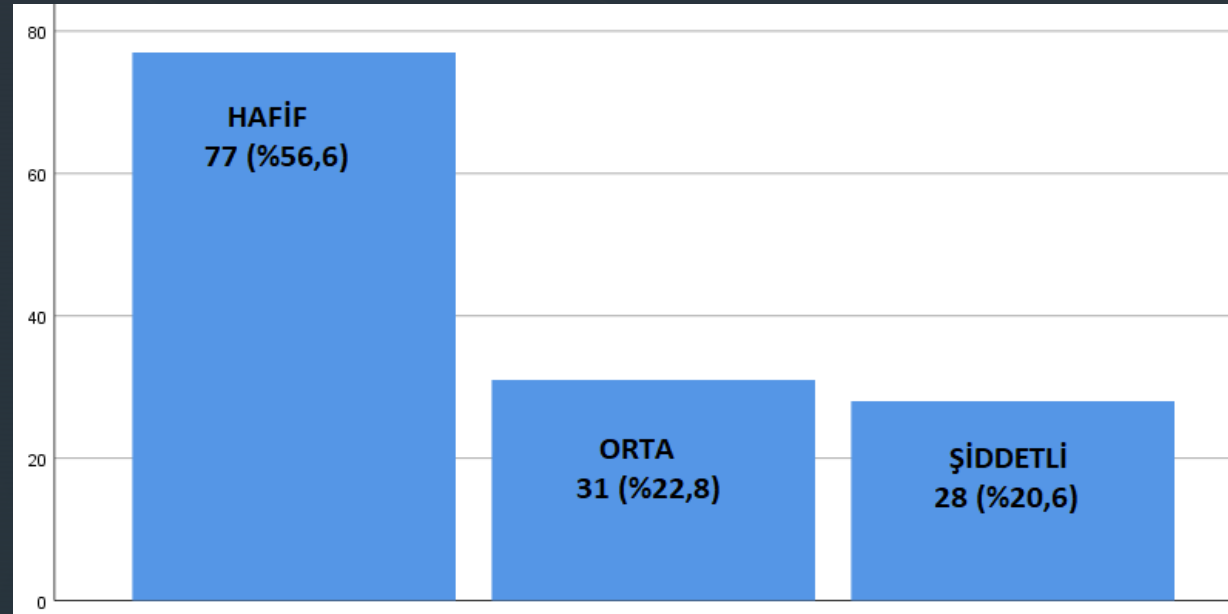
BULGULAR

- Tedaviyi tamamlayıp kontrollere gelen toplam 136 hastanın 89'u (%65,4) kadın, 47'si (%34,6) erkek idi.
- Yaş ortalaması $48,57 \pm 13,17$ (19-82) idi.



BULGULAR

- HP pozitifliği; 77 (%55,6) olguda hafif, 31 (%22,8) olguda orta, 28 (%20,6) olguda şiddetli olarak tespit edildi. İnflamasyon; 32(%23,5) olguda hafif, 37 (%27,2) olguda orta, 67(%49,3) olguda şiddetli olarak değerlendirildi.

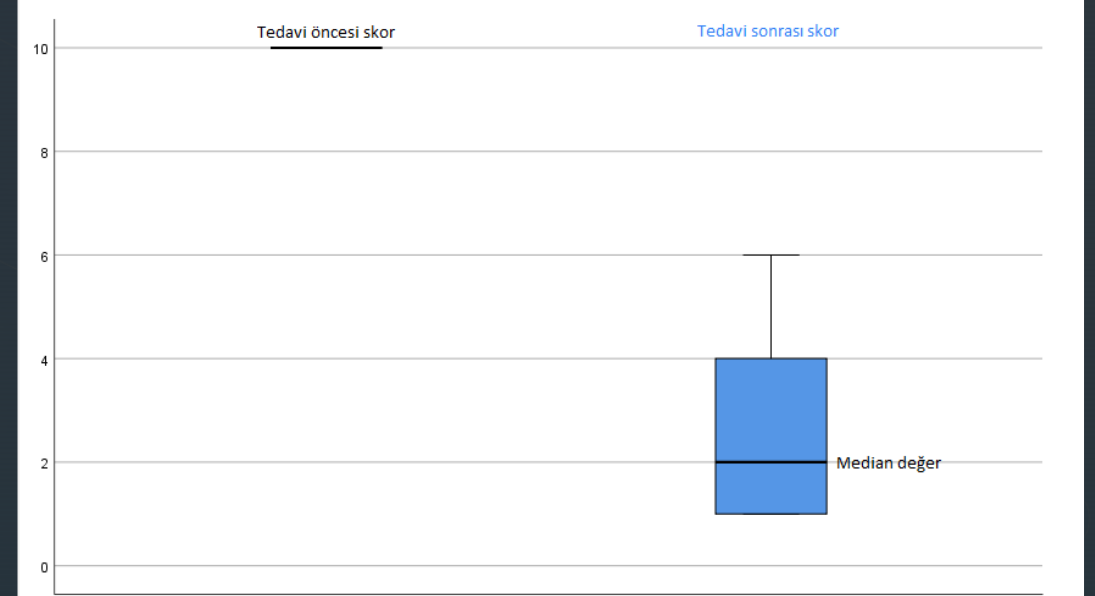
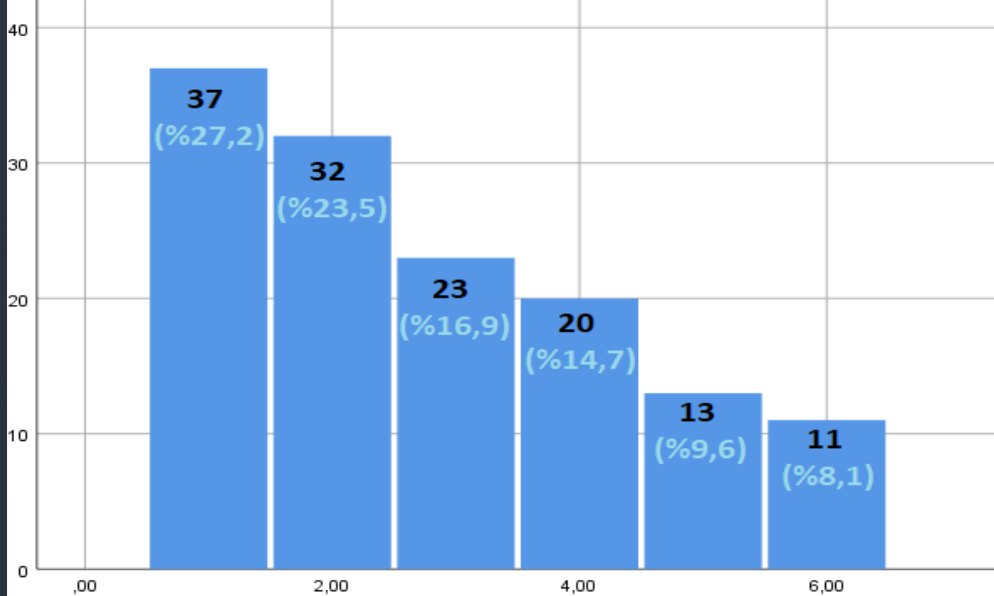


BULGULAR

- Hastaların 15'inde (%11) intestinal metaplazi saptandı. İntestinal metaplazi 12 (%8,8) olguda hafif, 2 (%1,5) olguda orta, 1 (%0,7) olguda şiddetli olarak değerlendirildi.
- Hiçbir olguda atrofi veya displazi saptanmadı.
- Olguların hepsi histopatolojik inceleme ile kronik aktif gastrit olarak rapor edildi.

BULGULAR

- Eradikasyon tedavisi bitiminden 4 hafta sonra tüm hastalar değerlendirildi.
- Tedavi sonrasında epigastrik ağrı şiddetinde artış saptanan hastamız olmadı.
- Tedavi öncesi tüm olgularda 10 kabul edilen skor şiddeti tedavi sonrası tüm hastalarda azaldı. (min:1,max:6)



BULGULAR

- Tedavi sonrasında hastaların ağrı skorlarındaki azalma istatistiksel olarak anlamlı bulundu. ($p < 0.001$)

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Tedavi sonrası skor - Tedavi öncesi skor	Negative Ranks	136 ^a	68,50	9316,00
	Positive Ranks	0 ^b	,00	,00
	Ties	0 ^c		
	Total	136		
a. Tedavi sonrası skor < Tedavi öncesi skor				
b. Tedavi sonrası skor > Tedavi öncesi skor				
c. Tedavi sonrası skor = Tedavi öncesi skor				

Test Statistics^a

	Tedavi öncesi skor- Tedavi sonrası skor
Z	-10,172 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

TARTIşMA

- Epigastrik ağrı ve rahatsızlık gibi dispeptik yakınmalarla başvuran olgularda yapılan üst gastrointestinal endoskopide yakınmalara neden olabilecek bir patoloji saptanmaz ise olgu 'Fonksiyonel Dispepsi (FD)' olarak kabul edilmektedir.
- FD nedeni multifaktöryel olup mide fizyolojisindeki bozukluklar, motor disfonksiyon, algılamadaki bozukluklar, santral sinir sistemi disfonksiyonu, psikolojik faktörler ve çevresel faktörlerin (H.pylori, sigara, diyet gibi) rol oynadığı düşünülmektedir (2).
- Etiyolojide en sık Helicobacter pylori suçlanmaktadır (3).

2. Talley NJ, Phillips SF. Non-ulcer dyspepsia: potential causes and pathophysiology. Ann Intern Med 1988; 108:865-79.

3. E.Karatay, Ö.G.Utku. Fonksiyonel dispepsili hastalarda helicobacter pylori eradikasyonunun epigastrik ağrı skoru ile değerlendirilmesi. Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2019;21(2):233-238

TARTIŞMA

- H. pylori enfeksiyonu dünyadaki en yaygın kronik enfeksiyon hastalığıdır.
- H. pylori ile enfekte olanların %100'ünde kronik aktif gastrit, yaşam boyu %10-15'inde peptik ülser, %0,1-1'inde mide kanseri, %0,01-0,1'inde “Low grade gastric MALT” lenfoması gelişme riski vardır.

TARTIŞMA

H.pylori eradikasyon endikasyonları

- Peptik ülser (aktif veya hikayesi var), kanama, perforasyon hikayesi
- Düşük dereceli mide MALT lenfoması
- Erken mide kanseri nedeniyle endoskopik rezeksiyon olanlar
- Fonksiyonel dispepsi
- NSAİ (Non-steroid antiinflatuvar) ilaç veya aspirin kullananlar kullananlar
- Gastroözofageal reflü hastalığı (GÖRH)
- Mide kanseri için yüksek risk taşıyan toplumlar (Çin, Japonya)

TARTIŞMA

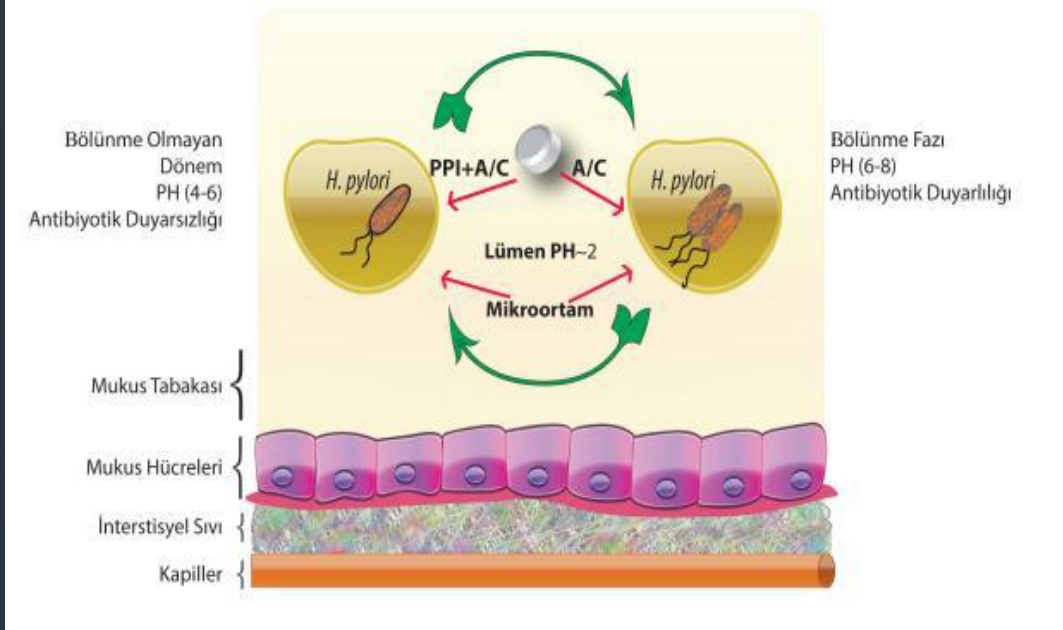
H.P ERADİKASYON TEDAVİSİ

- 1) İkili tedavi protokolü (Yüksek doz PPI + Amoksisilin)
- 2) Bizmutlu dörtlü tedavi protokolü (PPI + Bizmut + Tetrasiklin 500 mg ,Metronidazol 250 mg)
- 3) Bizmutsuz dörtlü tedavi protokolü (PPI + Klaritromisin 500 mg, Amoksisilin 1 g, Metronidazol 500 mg)
- 4) Üçlü tedavi protokolü (PPI 2x1+ Amoksisilin 1 g + Klaritromisin 500 mg)
- 4) Yüksek doz PPI' lı üçlü tedavi protokolü (PPI 4x1+ Tetrasiklin 500 mg (3x1) + Metronidazol 500 mg (3x1) veya Amoksisilin 1 g (3x1) + Klaritromisin 500 mg (2x1)

TARTIŞMA

- PPI'ların (Proton Pompa İnhibitörü) metabolize olma hızı plazma düzeylerini etkilemektedir. Yüksek PPI plazma düzeylerinde güçlü asit inhibisyonu sağlanır.
- PPI 'lar yeterli dozlarda mide pH'sını yükselterek HP'nin antibiyotiğe daha duyarlı hale gelmesini sağlar. Ayrıca antibiyotiklerin gastrik luminal konsantrasyonunu da arttıırırlar.
- Antibiyotik aktivitesi ve stabilitesi (özellikle Amoksisilin için) yüksek pH'larda çok yüksektir.

TARTIŞMA



- Mide pH 3-6'da HP çoğalma fazında değildir, fakat vitalitesi vardır. Bölünme fazında olmadığından Amoksisilin ve Klaritromisine duyarlı değildir, yani dirençlidirler.
- Mide pH 6-8 ise çoğalma fazına geçen *H. pylori* antibiotiklere duyarlı hale gelir.

TARTIŞMA

- Tedavi başarısında hastanın uyumu önemli bir faktör olup antibiyotiklere karşı oluşan rezistans son derece önemlidir.
- Literatürde; HP eradikasyonun, FD semptomlarını azalttığını gösteren çalışmalar yanısıra semptomları etkilemediğini gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (3,5).
- Bizim çalışmamızda tedavi sonrası olguların tamamında ağrı şiddet skorunda azalma tespit edildi. Bu azalma istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p<0.001$).

3. Fonksiyonel dispepsili hastalarda *helicobacter pylori* eradikasyonunun epigastrik ağrı skoru ile değerlendirilmesi. E.Karatay, Ö.G.Utku. Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2019;21(2):233-238

5. Gisbert JP, Cruzado AI, Garcia-Gravalos R, Pajares JM. Lack of benefit of treating *Helicobacter pylori* infection in patients with functional dyspepsia. Randomized one year follow-up study. Hepatogastroenterology. 2004;51(55):303-8.

SONUÇ

- Aile hekimliği poliklinikleri başta olmak üzere, HP'ye sekonder olarak gelişen dispeptik yakınmalarla doktora başvuran hastaların oranı oldukça fazladır.
- Endoskopi hem organik patolojilerin ekartasyonu hem de HP varlığının tespiti açısından önemli bir yöntemdir.
- HP eradikasyonu, Fonksiyonel dispepsili olgularda önerilmektedir.



EgeKon
2. Ulusal Ege Aile Hekimliği Kongresi

**2. ULUSAL
EGE AİLE HEKİMLİĞİ
KONGRESİ**

26-29 MAYIS 2022

Pine Bay Holiday Resort
Kuşadası, AYDIN



Teşekkürler...