



# Bayburt İlinde Yapılan Üst Gastrointestinal Endoskopi Sonuçları

## The Results of Upper Gastrointestinal Endoscopy Performed in Bayburt Province

Yavuz Ayar, Nuri Alper Şahbaz\*, Yusuf Bolatkıran\*, Filiz Çelikel, Neslihan Koca\*\*

Bayburt Devlet Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği, Bayburt, Türkiye

\*Bayburt Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Bayburt, Türkiye

\*\*Bayburt Devlet Hastanesi, Hemşire, Endoskopi Ünitesi, Bayburt, Türkiye

### Özet

**Amaç:** Bayburt Devlet Hastanesi endoskopi ünitesinde, Kasım 2011-Ocak 2013 tarihleri arasında yapılan üst gastrointestinal sistem endoskopi sonuçlarını analiz ettik.

**Yöntem:** Endoskopik inceleme PENTAX EPK 100P marka cihaz ile gerçekleştirildi. Endoskopi sonuçları geriye dönük olarak değerlendirildi.

**Bulgular:** 664 kadın, 344 erkek, toplam 1008 hasta değerlendirildi. Hastalar 17 ile 88 yaşları arasında idi (50±18). Hastaların 186'sında (%18.4) pangastrit, 81'inde özofajit (%8), 68'inde antral gastrit (%6.7), 67'sinde duodenal ülser (%6.6), 57'sinde mide ülseri (%5.6), 35'inde alkalen reflü gastrit (%3.6), 21'inde duodenit (%2.1), 5'inde mide kanseri (%0.5), 4'ünde özofagus kanseri (%0.4), 4'ünde mide polipi (%0.4) ve 3'ünde özofagus ülseri (%0.3) tanısı konduğu saptandı.

**Sonuç:** İlimizde en sık lezyon saptanan organ mide olarak tespit edilmiş olup, gastrit, özofajit, duodenal ve gastrik ülser sık görülmüştür. (*Haseki Tıp Bülteni* 2013; 51: 116-9)

**Anahtar Kelimeler:** Üst gastrointestinal sistem, endoskopi

### Abstract

**Aim:** We analyzed the results of upper gastrointestinal endoscopy performed between November 2011 and January 2013 in the endoscopy unit at Bayburt State Hospital.

**Methods:** Endoscopic analyses were done with a PENTAX EPK 100P equipment. The results were assessed retrospectively.

**Results:** A total of 1008 patients (664 women, 344 men) aged between 17 and 88 (mean: 50±18) years have undergone upper gastrointestinal endoscopy. 186 (18.4%) patients were diagnosed with pangastritis, 81 - with esophagitis (8%), 68 - with antral gastritis (6.7%), 67 - with duodenal ulcer (6.6%), 57 - with gastric ulcer (5.6%), 35 - with alkaline reflux gastritis (3.6%), 21 - with duodenitis (2.1%), 5 - with gastric cancer (0.5%), 4 - with esophageal cancer (0.4%), 4 - with gastric polyp (0.4%) and 3 patients were diagnosed with esophageal ulcer (0.3%).

**Conclusion:** Lesions were most commonly observed in the stomach. Gastritis, esophagitis, duodenal and gastric ulcer were frequently observed in our city. (*The Medical Bulletin of Haseki* 2013; 51: 116-9)

**Key Words:** Upper gastrointestinal endoscopy, endoscopy

### Giriş

Üst gastrointestinal sisteme ait şikayetlere gündelik hayatta çok rastlanılmaktadır. Başlıca şikayetler bulantı, kusma, epigastrik ağrı ve yanma, retrosternal ağrı ve yanma, yutma güçlüğüdür. Bu semptomlar bazen diğer hastalıklarla karışmakla beraber, gastrointestinal sistem hastalıklarının habercisi de olabilir. Bu sebeple tanı ve ayırıcı tanı açısından gerekli muayene ve tetkiklerin yapılması ve patolojinin ortaya konması gerekir. Günümüzde teknolojinin

ve modern tıbbın gelişmesine paralel radyolojik yöntemler de gelişmiş olup, son dönemler endosonografi de önemli bir yer teşkil etmektedir. Fakat üst gastrointestinal sistem endoskopisi hala lezyonun tanınması, lezyondan biyopsi alınması ve gerekli girişimsel müdahalenin yapılması açısından popülerliğini korumaktadır (1,2).

Bu çalışmamızda Bayburt Devlet Hastanesi Endoskopi birimine başvuran, 15 aylık dönemde yapılan üst gastrointestinal sistem endoskopi sonuçlarını geriye dönük olarak analiz etmeye çalıştık.

**Yazışma Adresi/Address for Correspondence:** Yavuz Ayar

Bayburt Devlet Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği, Bayburt, Türkiye

Tel: +90 458 211 91 91 E-posta: yavuzayar@hotmail.com

**Geliş Tarihi/Received:** 02 Mart 2013 **Kabul Tarihi/Accepted:** 31 Mart 2013

Haseki Tıp Bülteni,

Galenos Yayınevi tarafından basılmıştır.

*The Medical Bulletin of Haseki Training and Research Hospital,*  
published by Galenos Publishing.

## Gereç ve Yöntem

Çalışmada, Kasım 2011-Ocak 2013 tarihleri arasında üst gastrointestinal sistem endoskopisi yapılan hastalar değerlendirildi.

Hastaların, endoskopik girişimden 8-10 saat öncesine kadar katı ve sıvı gıda alımı olmadı. İncelemeler sırasında oral ve intravenöz sedasyon uygulandı. Sedatif olarak intravenöz midazolam 1-5 mg arası yapıldı. Herhangi bir komplikasyon gelişebileceği göz önüne alınarak flumazenil hazır bulunduruldu. Lokal orofaringeal anestezi olarak Xylocain %10 sprey kullanıldı. Endoskopik inceleme PENTAX EPK 100P marka cihaz ile yapıldı. İnceleme sonuçları geriye dönük olarak değerlendirildi.

## Bulgular

Endoskopi ünitemizde 384 erkek ve 624 kadın olmak üzere toplam 1008 olguya üst gastrointestinal sistem endoskopisi uygulandı. Hastalar 17-88 yaşları arasındaydı (ortalama 50±18 yıl).

Hastaların başvuru şikayetleri epigastrik ağrı, yanma, bulantı, kusma, kilo kaybı, iştahsızlık, hazımsızlık, retrosternal yanma, birinci derece akrabada mide kanseri tanısı olması, melena ve hematemez idi.

Verilere göre 186 olguda (%18.6) pangastrit, 81 olguda özofajit (%8), 68 olguda antral gastrit (%6.7), 67 olguda duodenal ülser (%6.6), 57 olguda gastrik ülser

(%5.6), 35 olguda alkalen reflü gastrit (%3.6), 21 hastada duodenit (%2.1), 5 olguda mide kanseri (%0.5), 4 olguda mide polibi (%0.4), 4 olguda özofagus kanseri (%0.4) ve 3 olguda özofagus ülseri (%0.3) saptandı.

Pangastrit olgularının 105'i kadın, 81'i erkek; antral gastrit olgularının 42'si kadın, 26'sı erkek; özofajit hastalarının 48'i kadın, 33'ü erkek; gastrik ülser hastalarının 35'i kadın, 22'si erkek; duodenal ülser hastalarının 41'i kadın, 26'sı erkek; alkalen reflü gastrit hastalarının 24'ü kadın, 11'i erkek; bulbit hastalarının 15'i kadın, 6'sı erkek; mide polibi olan hastaların 2'si erkek, 2'si kadın idi. Özofagus ülseri, özofagus kanseri ve mide kanseri olan hastaların hepsi erkekti.

Endoskopik işlem sırasında ve sonrasında herhangi bir komplikasyon gelişmedi. Endoskopik bulgular Tablo 1'de özetlenmiştir.

## Tartışma

Endoskopi özofagus, mide ve duodenuma bağlı semptomları en iyi tespit etme yöntemlerinden biridir. Tanı dışında varis ve varis dışı kanama kontrolü, striktürlerin dilatasyonu, stent yerleştirilmesi, yabancı cisim çıkartılması, tümör ablasyonu ve perkütan gastrotomi tüpünün yerleştirilmesi gibi terapötik amaçlar dışında da kullanılmaktadır (1-3).

Gastroözofageal reflü hastalığı pirozis, regürjitasyon, disfaji, odinofaji ve geçirti gibi klasik semptomlarla kendini

Tablo 1. xxxxx

Endoskopik tanı	Erkek 384 (%38)	Kadın 624 (%62)	Toplam 1008
Pangastrit	81 (%21)	105 (%16.8)	186 (%18.6)
Antral gastrit	26 (%6.8)	42 (%6.7)	68 (%6.7)
Alkalen reflü gastrit	11 (%2.7)	24 (%3.8)	35 (%3.6)
Özofajit	33 (%8.6)	48 (%7.7)	81 (%8)
Duodenal ülser	26 (%6.8)	41 (%6.7)	67 (%6.6)
Gastrik ülser	22 (%5.7)	35 (%5.6)	57 (%5.6)
Duodenit	6 (%1.6)	15 (%2.4)	21 (%2.1)
Mide polibi	2 (%0.5)	2 (%0.3)	4 (%0.4)
Özofagus ülseri	3 (%0.7)	0	3 (%0.3)
Özofagus kanseri	4 (%1)	0	4 (%0.4)
Mide kanseri	5 (%1.3)	0	5 (%0.5)

göstermektedir. Bunun yanında, kalp dışı göğüs ağrısı, pulmoner semptomlar (astım, apne, bronşit, atelektazi, aspirasyon pnömonisi ve pulmoner fibrozis) ve KBB ile ilgili semptomlara da (özellikle sabahları ses kalınlaşması, vokal kord granülomu, kronik öksürük, larinks kanseri, halitozis ve dişte mine kaybı) yol açabilmektedir (4). Mungan ve arkadaşlarının 1999 yılı içinde İstanbul, Erzurum, Diyarbakır ve Malatya illerini kapsayan, 585 hastanın katılımı ile yaptığı çalışmada %3.1 devamlı, %22.6'sında sürekli, %43.6'sında seyrek pirozis ve/veya regurjitasyon olduğu belirtilmiştir (5). Loffeld ve arkadaşlarının Ocak 1992 ve Aralık 2011 yılında yaptığı geriye dönük çalışmada 29218 hastanın %16'sında özofajit tespit edilmişti (6). Finlandiya'da Ocak 1993-Ocak 1994 arasında yapılan çalışmada da 15-44 yaş hasta grubunda %12, 45 yaş üstü hastalarda %15 özofajit gözlenmiştir (7). Galban E ve arkadaşlarının Küba'da 2007 Mayıs-Kasım döneminde 3556 hastada yaptıkları endoskopi çalışmasında özofajit olgusu %25.2 olarak tespit edilmiştir (8). Avrupa ve Amerika'da retrosternal yanma şikayetleri olan bireylerde %30-70 oranında özofajit saptanmıştır (9). Erzurum yöresinde Temmuz 1997-Temmuz 1999 tarihleri arasında yapılan 3396 hastalık çalışmada 389 hastada (%11.4) özofajit tespit edilmiştir (10). Sakarya Akyazı ilçesinde ikinci basamak sağlık kuruluşunda 2011-2012 yılları arasında yapılan endoskopik çalışmada 499 hasta değerlendirilmiş olup bayanlarda %4.9, erkeklerde %5.2 özofajit saptanmıştır (11). Düzce bölgesinde Mayıs 1995-Mart 2005 yılları arasında 5551 hastada yapılan üst gastrointestinal sistem endoskopi çalışmasında 694 (%12.5) özofajit vakası bulunmuştur (12). Şanlıurfa ve Diyarbakır bölgesinde yapılan endoskopi çalışmalarında da %2.5 ve %1.45 oranında özofajit tespit edilmiştir (13,14). Biz de yaptığımız çalışmada %8 oranında özofajit saptadık. Özofajit olgularının %48'i kadın iken %33'ü erkekti. Bölgemizde beslenme alışkanlığı (çay ve sıcak meşrubat tüketimi vb), iklim koşulları, soğuğa maruziyet, sigara kullanımı ve stres özofajit olgularının oluşumunda predispozan faktörler olarak gözlenmiştir.

Loffeld ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada gastrit olgu sayısı %5.9 (6), Küba'da Galban ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada %91.6 olarak tespit edilmiştir (8). Ülkemizde Zonguldak Karaelmas Üniversitesi'nde yapılan çalışmada %78 (15), Osmangazi Üniversitesi'nde yapılan çalışmada %23 oranında gastrit saptanmıştır (16). Erzurum yöresinde yapılan çalışmada %22, Diyarbakır yöresinde %13 oranında gastrit saptanmıştır (10,14). İkinci basamak devlet hastanesi olan Akyazı Devlet Hastanesi'nde endoskopik bulgu olarak kadınların %79'unda, erkeklerin %7'sinde eritematöz antral gastrit, kadınların %3.1, erkeklerin %7'sinde eritematöz pangastirit tespit edilmiştir (11). Yaptığımız çalışmada 81 erkek (%21), 105 kadında

(%16.8), toplam 186 (%18.6) hastada pangastirit; 26 erkek (%6.8), 42 kadın (%6.7), toplam 68 hastada (%6.7) antral gastrit bulgularına rastladık.

Erzurum yöresinde yapılan çalışmada alkalen reflü gastrit 106 olguda (%8.2) (10), Adapazarı Akyazı'da yapılan çalışmada alkalen antral gastrit tüm gastrit olguları arasında kadınlarda %7, erkeklerde (%8.5), alkalen pangastirit kadınlarda %3.5, erkeklerde %2.8 olarak saptanmıştır (11). Biz de yaptığımız çalışmada erkeklerde 11 hastada (%2.9), kadınlarda 24 hastada (%3.8), toplamda %3.6 alkalen reflü gastrit olgusu gözlemledik.

Küba'da yapılan çalışmada duodenit oranı erkeklerde %63.5, kadınlarda %54.4, toplamda %57.8 (8), ülkemizde Erzurum yöresinde %2.4, Diyarbakır yöresinde %11 olarak tespit edilmiştir. Yaptığımızda çalışmada 6 erkek (%1.6), kadınlarda 15 (%2.4), toplam 21 vakada (%2.1) duodenit saptadık.

Hollanda'da yapılan çalışmada gastrik ülser %1.8, duodenal ülser %2.1; Küba'da yapılan çalışmada duodenal ülser %15.8, gastrik ülser %6.2 oranında tespit edilmiştir (6,8). Ülkemizde Vakıf Gureba Üniversitesi İç Hastalıkları Endoskopi Ünitesi'nde 5306 hastada yapılan çalışmada 190 hastada (%0.35) gastrik ülser, 790 hastada (%14.8) duodenal ülser bulgularına rastlanmıştır (17). Düzce'de gastrik ülser erkeklerde %5.5, kadınlarda %3.6, toplamda %4.6; duodenal ülser erkeklerde %10.8, kadınlarda %6.3, toplamda %8.6 olarak saptanmıştır (12). Şanlıurfa bölgesinde gastrik ülser %0.8, duodenal ülser %1.6, Erzurum yöresinde gastrik ülser %5.2, duodenal ülser %13.4 oranında bulunmuştur (10,13). Kırıkkale, Adana ve Aydın'da sırasıyla gastrik ülser oranı %2, %5.2, %9, duodenal ülser oranı %9, %7.9, %15 olarak gözlenmiştir (18-20). Biz de çalışmamızda duodenal ülser oranını erkeklerde %6.8, kadınlarda %6.7, toplamda %6.7; gastrik ülser oranını erkeklerde %5.7, kadınlarda %5.6, toplamda %5.6 olarak tespit ettik. Bu oran Türkiye ortalamasına benzerdi. Gastrit ve ülser oluşumunda bölgenin sosyoekonomik düzeyi, stres, uygunsuz antibiyotik ve nonsteroid antiinflamatuvar ilaç (NSAİİ) kullanımı, özellikle hayvansal gıda tüketiminin aşırı oluşunun etkili olduğunu düşünmekteyiz. Erzurum ve çevresinde tespit edilen özofagus ülseri oranı %0.3 iken (10), bizim tespitlerimizde de bu oran yaklaşık aynıydı (%0.7). Hastalarımızın hepsi erkekti.

Yunanistan'da 12974 hastada yapılan çalışmada gastrik polip oranı %1.2 olarak bulunmuştur (21). Erzurum ve Düzce'de görülen polip oranları %0.3 ve %1.8 olarak saptanmıştır (10,12). Yaptığımız çalışmada biz de erkeklerde %0.5, kadınlarda %0.3, toplamda %0.4 oranlarında gastrik polibe rastladık.

Hollanda'da yapılan çalışmada özofagus kanseri oranı %1.3, gastrik kanser oranı %1.1 idi (6). İngiltere

ve Galler'de 1971-1998 yılları arasında yapılan çalışmada özofagus kanseri insidansı erkeklerde 100.000'de 1.5'ten 7'ye, kadınlarda 100.000'de 0.4'den 1.5'e yükselmiştir (22). Ülkemizde yapılan çalışmalarda Vakıf Gureba Üniversitesi'nde endoskopi yapılan hastalarda özofagusta %0.33, midede %1.75 oranında kanser olgusu saptanmıştır (17). Erzurum'da gastrik kanser %6.5, özofagus kanseri %3.1 (10), Diyarbakır'da gastrik kanser %2.1, özofagus kanseri %0,38 oranında tespit edilmiştir (14). Erzurum, Van, Ankara ve Şanlıurfa yöresinde özofagus kanseri oranları sırasıyla %4.2, %3, %0.4, %0.4, mide kanseri oranları sırasıyla %6.1, %4.8, %2.2, %2 olarak saptanmıştır (13). Düzce'de özofagus kanseri oranı %0.32, mide kanseri oranı %1.99 olarak bulunmuştur (12). Bizde de özofagus kanseri oranı %0.4, mide kanseri oranı %0,5 olarak saptanmıştı. Kanser olgularımızın hepsi erkekti. Sağlık Bakanlığı 2008 verilerinde kadınlarda 2006, 2007, 2008 yılı mide kanser oranları sırasıyla %7.6, %8.4, %8, erkeklerde %14.8, %17.2, %18.5 idi. Yaptığımız çalışmada kanser olguları bakanlık oranlarına göre düşük tespit edildi. Kanser oluşumunda beslenme tarzı, bölgesel özelliklerin (iklim, hayat tarzı vb.), yaşam tarzının etkili olduğunu düşünmekteyiz.

Sonuç olarak, üst gastrointestinal sistem endoskopisi, günümüzde hala gastrointestinal sistem semptomları ve şikayetleri olanlarda tanı ve tedavide, hastalıkların yaygınlığını göstermede, güncelliğini korumaktadır. Özellikle tedaviye rağmen sebat eden şikayetleri olan hastalarda, endoskopik değerlendirme mutlaka hasta yönetiminde yer almalı ve endoskopi yapılma endikasyonu olan hastalar, bu işlemin yapılabileceği merkezlere yönlendirilmelidir. Hastalar malignite açısından da mutlaka değerlendirilmelidir.

### Kaynaklar

1. İliçin G, Ünal S, Biberöğlü K, Akalın S vd. (editörler). İç Hastalıkları, İlter T. Gastrointestinal Sistem Endoskopisi. 1. baskı, Ankara: Güneş Kitabevi; 1996:931-4.
2. Erol Ç, İç Hastalıkları. Yalçın Ş. Üst Gastrointestinal Sistem Kanseri. Cilt 1,1. Baskı, İstanbul: MN Medikal & Nobel Yayınevi; 2008:343-52.
3. Ökten A. Gastroenterohepatoloji. Mungan Z. Özofagus Hastalıkları. 1. baskı, Nobel Kitabevi; 2001:6-9.
4. Richter JE. Gastroesophageal reflux disease. In Management of gastrointestinal disease. Editor. SJ Winaver, Gower Med Pub. New York; 1992:1-42.
5. Mungan Z, Demir K, Onuk M, ve ark. Ülkemizde gastroözofagial reflü hastalığının karakteristik özellikleri. Turk J Gastroenterol 1999;10:101-6.
6. Loffeld R.J.L.F, Liberov B, Dekkers PEP. The changing prevalence of upper gastrointestinal endoscopic diagnoses: a single-centre study. Neth J Med 2013;70:222-6.
7. Heikkinen M.T, Pikkarainen P.H., Takala J.T et al. Diagnostic methods in dyspepsia: the usefulness of upper abdominal ultrasound and gastroscopy. Scand J Prim Health Care 1997;15:82-6.
8. Galban E, Arus E, Periles U. Endoscopic Findings and Associated Risk Factors in Primary Health Care Settings in Havana, Cuba. MEDICC Review 2012;14:30-7.
9. Delaney BC. Prevalence and epidemiology of gastroesophageal reflux disease. Aliment Pharmacol Ther 2004;20:(Suppl 8):2-4.
10. Koruk M, Polat G, Onuk M.D, Yılmaz A. Erzurum Yöresinde Üst Gastrointestinal Endoskopi Sonuçları. Atatürk Üniversitesi Tıp Dergisi 1999;31:117-20.
11. Ferlengez E, Ferlengez A.G, Çelik A, Kadioğlu H. İkinci Basamak Bir Devlet Hastanesinde Gastroendoskopi Ünitesinde Tanı Konulan Olgularının Endoskopik ve Klinik Özellikleri. Haseki Tıp Bülteni 2012;50:131-5.
12. Tamer A, Korkut E, Korkmaz U, Akcan Y. Üst Gastrointestinal Endoskopi Sonuçları: Düzce Bölgesi. Kocatepe Tıp Dergisi 2005;6:31-4.
13. Nazlıgül Y, Uslusoy H, Yılmaz N, Dalmaz M, Bitiren M. Şanlıurfa Yöresinde Üst Gastrointestinal Endoskopi Bulguları ve Helicobacter pylori Pozitifliği. Van Tıp Dergisi 1999;3:1-3.
14. Yenice N, Göral V, Toprak N, Değertekin H, Canoruç F. Kliniğimizde Son Altı Yılda Yapılan Üst Gastrointestinal Sistem Endoskopi Sonuçlarının Değerlendirilmesi. Endoskopi Dergisi 1992;1:3-7.
15. İrkörücü O, Gültekin F.A., Uçan B.H. vd. Genel Cerrahlar Tarafından Yapılan Özofagogastroskopilerde Endoskopik Tanı ve Patolojik Tanı Uyumluluğu-Özgün Araştırma. Haseki Tıp Bülteni 2011;49:3:26-9.
16. Sarıçam T, Aladağ A, Şahintürk V, vd. Üst Gastrointestinal Sistem Endoskopik Bulguları ve Helikobakter Piloni İnfeksiyonu. Endoskopi Dergisi 1993;4:209-14.
17. Uyanıkoğlu A, Davutoğlu C, Danalioğlu A. Peptik ülser ve kanser teşhisinde özofagogastroduodenoskopi. Akademik Gastroenteroloji Dergisi 2011;10:108-11.
18. Onuk M, Okçu N, Akarsu E vd. Gastrik polipier. Gastroenteroloji 1994;5:248-250.
19. Özer B, Coşar A, Serin E vd. Endoskopi endikasyon ve tanı oranlarımız. Turk J Gastroenterol 2003;14(Suppl 1): 251.
20. Yükselen V, Öztürk B, Karaoğlu A vd. Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalında yapılan üst gastrointestinal endoskopik incelemelerin yıllara göre tanınan dağılımı. Turk J Gastroenterol 2003;14(Suppl 1):P489.
21. Archimandritis A, Spiliadis C, Tzivras M, et al. Gastric epithelial polyps: a retrospective endoscopic study of 12974 symptomatic patients. Ital J Gastroenterol 1996;28:387-390.
22. Newnham A, Quinn MJ, Babb P, et al. Trends in the subsite and morphology of oesophageal cancer in English and Wales 1971-1998. Aliment Pharmacol Ther 2003;17:665-676.
23. TC Sağlık Bakanlığı 2010 Yılı İstatistik Verileri.