

Hematokezya Şikayeti ile Başvuran Hastaların Kolonoskopik İnceleme Sonuçları

Colonoscopy Outcomes of Patients who Present with Hematochezia

GÜRKAN YETKİN, İSMAİL AKGÜN, MEHMET ULUDAĞ, SİNAN KARAKOÇ, BÜLENT ÇİTGEZ, ABDULCABBAR KARTAL
Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2.Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul

ÖZET

Amaç: Hematokezya, kolonoskopi endikasyonları arasında ilk sırada yer almaktadır ve hastanın sağlık kuruluşlarına müraacatına neden olan en önemli bulgudur. Hematokezyalı her sekiz hastadan birinde altta yatan ciddi bir hastalık bulunabileceği bildirilmektedir. Bu çalışmada hematokezya nedeniyle kolonoskopi yaptığımız hastaların sonuçlarını irdelemeyi amaçladık.

Materyal ve Metod: 2003 - 2008 tarihleri arasında hematokezya nedeniyle kolonoskopi yapılmış olan 234 hastanın sonuçları retrospektif olarak incelendi. Polipektomi ve biopsi yapılan hastaların histopatolojik inceleme sonuçları da değerlendirilmeğe alındı.

Bulgular: 55 yıl içinde kolonoskopik inceleme yapılan 720 hastadan 234 (%32.5) hasta hematokezya nedeniyle müraacaat etmişti. 205 (%28.47) hastaya konstipasyon, 134 (%18.61) hastaya kilo kaybı ve anemi tetkiki 42 (%5.83) hastaya diare, 105 (14.58) hastaya ise daha önce

ABSTRACT

Purpose: Hematochezia takes place in the first row of the indications for colonoscopy, and it is the most important finding that causes the patient to present to a health center. It is reported that one of the eight patients with hematochezia may have a serious underlying disease. In this study, we aimed to investigate the colonoscopic results of the patients with hematochezia.

Material and Methods: The outcomes of the 234 patients who had colonoscopy for hematochezia between 2003-2008 were investigated retrospectively. The histopathological examination results of the patients who had polypectomy and biopsy were also included.

Results: The outcomes of 720 patients who had colonoscopy in 5 years were evaluated. 234 patients (32.5%) presented with hematochezia. The indications for colonoscopy were as follows: constipation for 205 patients (28.47%), weight loss and anemia examination for 134

Başvuru Tarihi: 02.07.2009, Kabul Tarihi: 15.10.2009

Dr. Bülent Çitgez

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi

34377 İstanbul-Türkiye

Tel: 0.212.2312209, 0.505.2376847

e-mail: bcitgez@yahoo.com

Kolon Rektum Hast Derg 2009;19:163-167

polipektomi veya kolorektal kanser ameliyatı sonrası takip amaçlı kolonoskopi yapıldı. Hematokezya nedeniyle başvuran 234 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Bu hastaların 96'sında (%41.02) hemoroidal hastalık, 56'sında (%23.93) kolon veya rektumda polip, 28'inde (%11.96) kolon veya rektum tümörü, 16'sında (%6.83) divertiküler hastalık, 9'unda (%3.84) inflamatuvar barsak hastalığı, 3 hastada rektal ülser saptandı. 26 hastada ise kolonoskopik inceleme normal bulundu.

Sonuç: Hematokezyalarda, hem kanayan lezyonun gözle görülebilmesine olanak sağlaması, malignite şüphesi olan olgularda histopatolojik tanının sağlanabil-mesi, hem de kanayan lezyona müdahale edilebilme şansı verdiği için kolonoskopinin son derece önemli bir tetkik olduğunu düşünmekteyiz.

Anahtar kelimeler: Kolonoskopi, Hematokezya, Kolorektal neoplazm

Giriş

Alt GİS (gastrointestinal sistem) kanamaları terimi, Treitz ligamanının distalinde kalan, ince barsaklar ve kolon veya her ikisinden birden olan kanamalar için kullanılmaktadır. Alt GİS kanaması görülme oranı 27/100000 olarak bildirilmiştir ve tüm GİS kanamaları içinde alt GİS kanamaları %24'lük bir pay almaktadır.¹ Erkeklerde kadınlara kıyasla daha fazla görülmekte ve büyük çoğunluğu kendiliğinden durmaktadır. Alt gastrointestinal kanamalar hemoroidal hastalık, divertikülozis ve kolorektal polip gibi selim bir hastalığın belirtisi olabildiği gibi, kolorektal karsinomun da habercisi olabilir.²

Kalın barsak ile ilişkili semptomların araştırılmasında en etkili yöntem endoskopik incelemedir. Kolonoskopide amaç çekuma kadar kolonun görüntülenmesidir. İşlemin üstünlüğü, aynı anda histopatolojik inceleme için biyopsi alınabilmesi ve polipektomi veya hemostaza yönelik girişimlere olanak sağlamasıdır.³

Bu çalışmamızda hematokezya şikayeti ile başvuran 234 hastanın kolonoskopi bulgularını retrospektif olarak inceledik ve elde edilen sonuçları literatürler eşliğinde tartıştık.

Materyal ve Metod

2003 - 2008 tarihleri arasında Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Cerrahi endoskopi ünitesinde hematokezya, konstipasyon, barsak alışkanlığı değişiklikleri, kanlı mukuslu dışkılama, tenezm hissi,

demir eksikliği anemisi, veya gayta da gizli kan pozitifliği olan ve çekuma kadar ulaşılabilen 720 hastaya kolonoskopi uygulandı. Barsak temizliğine engel klinik bulgusu olmayan tüm hastalara barsak temizliği yapıldı ve işlem öncesi "bilgilendirilmiş onay" belgesi alındı. Hastalar sol yan pozisyona alınarak işleme başlandı. İncelemeler, Olympus CF-Q160L marka kolonoskopi cihazı ile gerçekleştirildi. Elde edilen kolonoskopi sonuçları retrospektif olarak incelendi. Polipektomi ve biopsi yapılan hastaların histopatolojik inceleme sonuçları da değerlendirilmeğe alındı.

Conclusion: Colonoscopy is a unique method in providing the bleeding lesion to be visible, providing histopathological diagnosis in suspicion of malignity, and giving a chance to treat a bleeding lesion

Key words: Colonoscopy, Hematochezia, Colorectal neoplasms

demir eksikliği anemisi, veya gayta da gizli kan pozitifliği olan ve çekuma kadar ulaşılabilen 720 hastaya kolonoskopi uygulandı. Barsak temizliğine engel klinik bulgusu olmayan tüm hastalara barsak temizliği yapıldı ve işlem öncesi "bilgilendirilmiş onay" belgesi alındı. Hastalar sol yan pozisyona alınarak işleme başlandı. İncelemeler, Olympus CF-Q160L marka kolonoskopi cihazı ile gerçekleştirildi. Elde edilen kolonoskopi sonuçları retrospektif olarak incelendi. Polipektomi ve biopsi yapılan hastaların histopatolojik inceleme sonuçları da değerlendirilmeğe alındı.

Bulgular

Endoskopi ünitemizde 2003-2008 tarihleri arasında kolonoskopik inceleme yapılan ve çekuma kadar ulaşılabilen 720 hastanın 234'ünde (%32.5) hematokezya şikayeti mevcuttu. Geriye kalan 205 (%28.47) hastaya konstipasyon, 134 (%18.61) hastaya kilo kaybı ve anemi tetkiki 42 (%5.83) hastaya diare, 105 (14.58) hastaya ise daha önce polipektomi veya kolorektal kanser ameliyatı sonrası takip amaçlı kolonoskopi yapıldı (Tablo1).

Hematokezya nedeniyle kolonoskopik inceleme yapılan 234 hastanın yaş ortalaması 41.2 ± 13.8 idi. Hastaların 96'sında (%41.02) hemoroidal hastalık, 56'sında (%23.93) kolon veya rektumda polip, 28'inde (11.96) kolon veya rektum tümörü, 16'sında (%6.83) divertiküler hastalık,

9'unda (%3.84) inflamatuvar barsak hastalığı, 3 hastada rektal ülser saptandı. 26 hastada ise kolonoskopik inceleme normal bulundu (Tablo 2). Uygulama sırasında ve sonrasında hastalar da her hangi bir komplikasyon gelişmedi.

Tablo 1. Kolonoskopi sonuçları

Bulgu	n	%
Hemoroid	96	41.02
Polip	56	23.93
Divertikül	16	6.83
İBH	9	3.84
Rektal Ülser	3	1.28
Malignite	28	11.96
Toplam	234	100

Tablo 2. Kolonoskopi yapılma sebepleri

Semptom	n	%
Hematokezya	234	32.5
Konstipasyon	205	28.4
Anemi	134	18.6
Polipektomi, takip	105	14.5
Diare	42	5.8
Toplam	720	100

Tartışma

Alt gastrointestinal sistem kanama belirtileri, sık olarak görülen gastroenterolojik sorunlar arasında yer almaktadır. Bu belirtiler, hemoroid gibi iyi huylu bir hastalığın göstergesi olabileceği gibi karsinom gibi önemli bir hastalığın da habercisi olabilir. Bu nedenle, özellikle hematokezya şikayetiyle başvuran hastalarda, hastalığın kesin tanısını koymak ve maligniteyi erken saptamak amacıyla endoskopi geciktirilmeden yapılmalıdır.⁴ Kolonoskopi alt gastrointestinal sistem şikayetlerinde, hematokezyalarda, kolon grafisinde anormal bulgular saptandığında, sigmoidoskopide polip saptandığında, inflamatuvar barsak hastalıklarında ve daha önceden polip veya kolorektal kanseri bulunan hastalarda tanı amaçlı olarak yapılabilir. Bunun yanısıra; kolonoskopi tedavi amacıyla polipektomide, kanama kontrolünde, yabancı cisimlerin çıkarılmasında, psödoobstrüksiyonun

dekompresyonunda, sigmoid volvulus detorsiyonunda, striktürlerin dilatasyonunda, tümörlerin fulgurasyonunda kullanılabilir.⁵ Günümüzde hematokezyalarda artan bir oranda kolonoskopi tercih edilmektedir. İşlem biopsi yapılmasına olanak sağlamasının yanısıra, senkron lezyonların gözden geçirilmesine ve ameliyat seçeneklerinin değerlendirilmesine olanak sağlar. Önceden hastaya kolon grafisi çekilen ve kanama nedeni saptanamayan hastalarda kolonoskopinin yapılması kolon grafisiyle gözden kaçırılacak küçük lezyonların erken tanınmasını sağlayabilir.⁶ Alt GİS kanamalarının %75 ile %85'inde kolonoskopi ile tanı konulabileceği bildirilmektedir.^{5,6} Biz de çalışmamızda literatürle uyumlu olarak hastaların %88.5'inde tanı koyabildik.

Hematokezya şikayetine en sık hemoroidal hastalık neden olmaktadır. Bu hastalık genellikle aralıklı ve düşük volümlü kanamalara sebep olur. Hemoroidal hastalığın sık görülmesi nedeniyle, alt GİS kanaması oluştuğunda diğer sebepler ekarte edilmeden kanamanın körleme bu hastalığa bağlanmaması gerekir.⁷ Robert F. Wong ve ark. yaptıkları 223 olguluk çalışmada hastaların %60.5'inde hemoroidal hastalık saptadıklarını ve bu hastaların %27'sinde adenom, polip, inflamatuvar barsak hastalığı ve kolon karsinomu gibi başka bir hastalığın da bulunduğunu bildirmişlerdir.⁸ Biz de çalışmamızda hastaların %41.2'sinde hemoroidal hastalık saptadık. Ayrıca divertiküler hastalık tanısı alan olguların 2'sinde, kolon karsinomu tanısı alan olguların 3'ünde, kolorektal polip tanısı alan olguların 4'ünde hemoroidal hastalığın da bulunduğu gözlemledik. Bu yüzden hematokezyası olan hemoroidal hastalıkta sadece rektoskopik inceleme yapılmasının yetersiz kalabileceğini düşünmekteyiz. Kolonik polipler genellikle agresif seyirli olmayan kanamaya yol açarlar. Kolonoskopi ile saptanması ve eksize edilmeleri mümkün olduğundan kolon poliplerinde kolonoskopi hem tanı hem de tedavi edici özelliğe sahiptir.⁹ Ayrıca kolonoskopi sırasında saptanan tüm poliplerin çıkartılması kolorektal kanser insidansını %76-90 oranında azaltmaktadır.¹⁰ Çalışmamızda 56 (%23.93) olguda kolonoskopide polip saptandı. Bu poliplerin hepsine polipektomi uygulandı. Bu poliplerin histopatolojik incelemesinde 19 unda tubuler, 9'unda, tubulovillöz, 7 sinde villöz adenom, 21 tanesi ise hiperplastik yapıda oldukları saptandı.

Kolonoskopi hematokezyası olan kolorektal kanserli hastalarda erken teşhis ve tedavi ile prognozda avantaj

sağlamaktadır. Lewis ve ark. 50 yaşından küçük 570 hematokezyalı olguda 38 adet adenomatöz neoplazm saptamışken sadece bir tane malignite bulmuştur.¹¹ İşler ve ark.'nın 1023 olguluk sigmoidoskopi serisinde ise malignite oranı %2.7 olmuştur.¹² Nikpour ve Asgari 402 olguluk kolonoskopi sonucunda da 26 hastada (%6.5) malignite saptamıştır.¹³ Dakubo ve ark. 596 olguluk serisinde de 39 (%6.7) hastada kolorektal malignite saptanmıştır.¹⁴ Bizim yaptığımız çalışma da olguların 28'inde (%11.96) kolon veya rektum tümörü saptandı. Malignite oranımızın literatürden yüksek çıkmasını hafif hematokezyalı olgularda endoskopik incelemenin hasta tarafından tercih edilmemesine ve endoskopik ünitesi olmayan merkezlerden ünitemize hasta sevkinin fazla olmasına bağlamaktayız.

Hematokezyalı hastalarda selim kolorektal hastalıkların tanı ve ayırıcı tanısında kolonoskopi önemli rol oynamaktadır. Kolon mukozasında birçok etyolojik faktöre bağlı olarak ülserasyon veya inflamasyon oluşabilir. Spesifik bir tanı konulabilmesi için klinik tablo ile birlikte endoskopik ve histolojik bulguların birlikte değerlendirilmesi gerekir.¹⁵ Çalışmamızda olguların 9'unda (%3.84) inflamatuvar barsak hastalığı tanısı konuldu ve medikal tedaviye başlandı. Diğer bir selim hastalık olan kolonun divertiküler hastalığı batı toplumlarında ve ileri yaşlarda sıktır, değişen diyet alışkanlığına bağlı olarak görülme sıklığı giderek artmaktadır.¹⁶ Divertiküllerin dağılımı incelendiğinde çoğunun inen kolon ve sigmoid kolonda yerleştiği görülür. Divertikülozisli olguların %90-95'inde sigmoid kolon

tutulmuştur.¹⁶ Bizim çalışmamızda da divertiküler hastalık saptanan 16 hastanın 14'ünde (%87.5), divertiküller sigmoid kolonda yerleşim gösterilmiştir.

Çalışmamızda 26 (%11.1) hastada kolonoskopik inceleme normal bulundu. Dikkatli bir kolonoskopiye rağmen kanama saptanamıyor ve kanama da devam ediyorsa sintigrafi, anjiyografi, enteroklizis gibi yöntemler uygulanmalıdır.^{17,18} Çalışmamızda kolonoskopisi normal bulunan olgulardan birinde kanama devam ettiğinden enteroklizis uygulanmış ve jejunumda polip saptanmıştır. Diğer olgularda ise kanama devam etmediğinden ek inceleme yapılmamış hastalar bilgilendirilerek takibe alınmıştır.

Kolonoskopi genelde güvenilir bir işlem olup komplikasyon oranı azdır. Fakat nadiren fatal sonuçlar oluşabilmektedir.¹⁹ 100.000 hastada yapılan diyagnostik kolonoskopi de, mortalite oranı %0.02 ve morbidite oranı da %0.25 olarak tespit edilmiştir.²⁰ Çalışma grubumuzdaki hastalarda kolonoskopiye bağlı komplikasyon gelişmemiştir.

Sonuç olarak hematokezyalarda, hem kanayan lezyonun gözle görülebilmesine olanak sağlaması, malignite saptanan veya şüphesi olan olgularda histopatolojik tanının sağlanabilmesi hem de kanayan lezyona müdahale edilebilme şansı verdiği için kolonoskopi son derece önemli bir yöntemdir. Çalışmamızda hematokezyanın en sık sebebi olarak hemoroidal hastalık görülmesi ve kolon rektum tümörlerinin azımsanmayacak oranda olması, hematokezyalarda kolonoskopik incelemenin gerekliliğini göstermektedir.

Kaynaklar

1. Waye JD. Diagnostic endoscopy in lower intestinal bleeding. In: Sugawa C, Schuman BM, Lucas CE, eds. Gastrointestinal bleeding. New York: Igaku Shoin Medical Publishers 1992:230-41.
2. Farrell JJ, Friedman LS. Gastrointestinal bleeding in the elderly. Gastroenterol Clin North Am 2001;30:377-407.
3. Lieberman DA, Weiss DG, Bond JH, et al. Use of colonoscopy to screen asymptomatic adults for colorectal cancer. Veterans Affairs Cooperative Study Group 380. N Engl J Med 2000;343:162-68.
4. Williams NS. Colorectal cancer: Epidemiology, aetiology, pathology, clinical features and diagnosis. In Surgery of the Anus, Rectum and Colon, Williams NS, Keighley MR(Eds), WB Saunders Company 1993;29:830-86.
5. Lieberman DA, Smith FW: Frequency of isolated proximal colonic polyps among patients referred for colonoscopy. Arch Intern Med 1988;148:473-75.
6. Jensen DM, Machicado GA. Diagnosis and treatment of severe hematochezia. The role of urgent colonoscopy after purge. Gastroenterology 1988;95:1569-74.
7. Church JM. Analysis of the colonoscopic findings in patients with rectal bleeding according to the pattern of their presenting symptoms. Dis Colon Rectum 1991;34:391-95.

8. Wong RF, Khosla R, Moore JH, *et al.* Consider colonoscopy for young patients with hematochezia. *J Fam Pract* 2004;53:879-84.
9. Gibbs DH, Opelka FG, Beck DE, *et al.* Postpolypectomy colonic hemorrhage. *Dis Colon Rectum* 1996;39:806-10.
10. Özden A, Şahin B, Yılmaz U, Soykan I. Gastroenteroloji. In: Özbakır Ö, Yücesoy M, eds. *Kolon Polipleri ve Polipozis Sendromları*. 1. Baskı. Ankara: Fersa Matbaacılık; 2002:309.
11. Lewis JD, Brown AR, Localio R, Schwartz JS. Initial evaluation of rectal bleeding in young persons: a cost-effectiveness analysis. *Ann Intern Med*. 2002;136:99-110.
12. İşler M, Koçer M, Bahçeci M, Özelsancak R, Aygündüz M. Tanısal rektosigmoidoskopi olgularımızın değerlendirilmesi. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 1999;6:11-15.
13. Nikpour S, Asgari AA. Colonoscopic evaluation of minimal rectal bleeding in average-risk patients for colorectal cancer *World J Gastroenterol* 2008;14:6536-40.
14. Dakubo J, Kumoji R, Naaeder S, Clegg-Lampsey J. Endoscopic evaluation of the colorectum in patients presenting with haematochezia at korle-bu teaching hospital accra. *Ghana Med J* 2008;42:33-37.
15. Papa A, Mocci G, Scaldaferrri F, *et al.* A new therapeutic approach in inflammatory bowel disease. *Eur Rev Med Pharmacol Sci* 2009;13:33-35.
16. Commane DM, Arasaradnam RP, Mills S, Mathers JC, Bradburn M. Diet, ageing and genetic factors in the pathogenesis of diverticular disease. *World J Gastroenterol* 2009;15:2479-88.
17. Charbonnet P, Toman J, Bühler L, *et al.* Treatment of gastrointestinal hemorrhage. *Abdom Imaging*. 2005;30:719-26.
18. Olds GD, Cooper GS, Chak A, *et al.* The yield of bleeding scans in acute lower gastrointestinal hemorrhage. *J Clin Gastroenterol* 2005;39:273-77.
19. Lim AG. Death after flumazenil. *BMJ* 1989;299:858-59.
20. Köşüş A, Ateş M, Köşüş N. Alt gastrointestinal sistem selirteleri ile başvuran kadınlarda endoskopi bulguları *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2008;28:635-39.