

HEMODİALİZ OLGULARINDA DİSPEPSİ ve HELICOBACTER PYLORİ ENFEKSİYONUNUN ÖNEMİ

DYSPEPSIA AND HELICOBACTER PYLORI INFECTION IN HEMODIALYSIS PATIENTS

Dr. Reha Arthan, Dr. Sema Akman, Dr. Gülsün G Yılmaz, Dr. Tekinalp Gelen, Dr. Ayfer Gür Güven

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ve Patoloji Anabilim Dalı, ANTALYA

ÖZET

Kronik hemodializ uygulanan sekiz çocuğun tümünde dispeptik yakınmalar ve Helicobacter pylori spesifik antikorları vardı. Üst gastrointestinal endoskopi, hızlı üreaz testi, histopatoloji ile incelenen yedi olguda diffüz kronik gastrit saptandı, bunların üçü Helicobacter pylori seroprevalensi ve Helicobacter pylori gastriti sıklığı, böbrek yetmezliği olmayan diğer onaltı dispeptik çocuktakinden farklı değildi. Hemodializ hastalarındaki peptik sorunlara Helicobacter pylori enfeksiyonunun özgül bir katkısı bulunmadığı belirlendi.

SUMMARY

We obtained a history of dyspepsia, and found Helicobacter pylori specific antibodies in all eight children on long term hemodialysis. Diffuse chronic gastritis was found in seven patients who could be investigated by upper gastrointestinal endoscopy, the rapid urease test, and histopathology. Gastritis associated with Helicobacter pylori was found in three of the seven patients. Both the seroprevalence of Helicobacter pylori and the frequency of Helicobacter pylori associated gastritis were found to be similar to those in sixteen children without renal failure. A specific effects of Helicobacter pylori infection could not be demonstrated in the hemodialysis patients with peptic ulcer.

Anahtar kelimeler: Hemodiyaliz, gastrit, Helicobacter pylori

Key words: Hemodialysis, gastritis, Helicobacter pylori

GİRİŞ

Hemodializ hastalarının çoğunda gastrointestinal ek sorunlar görülmekte, kusma, iştahsızlık, karın ağrısı gibi dispeptik yakınmalara sık rastlanmaktadır (1,2). Peptik sorunların endoskopi ile incelenmesi en uygun tanısal yaklaşım olmasının yanısıra, patojenezde önemli bir etmen olan Helicobacter pylori (HP) enfeksiyonunu ortaya çıkarmak içinde gereklidir (3,4, 5, 6). HP enfeksiyonunun önemini araştırmak amacıyla üst gastrointestinal inceleme yapıldı.

HASTALAR ve YÖNTEM

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Pediatrik Nefroloji Bilim Dalı'nın hemodializ programında birbuçuk

ile altı yıl süre ile bulunan, 12 ile 15 yaş arasında beş kız, üç erkek hasta Ekim 1994-Mart 1995 arasında incelendi.

Aynı dönemde dispeptik yakınmaları nedeniyle Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı Gastroenteroloji Birimi'ne başvurmuş olup böbrek hastalığı bulunmayan, üst gastrointestinal endoskopiyle incelenen 4 ile 13 yaşlarında oniki kız, dört erkek hastanın bulguları da değerlendirilerek karşılaştırıldı.

Gastrointestinal klinik özellikler kaydedildi, serumda HP spesifik IgG ve IgM ELISA yöntemi (GAP-IgG; GAP-IgM, Gastritis and peptic Ulcer Test, Bio-merica) ile incelendi, 20 Ü/ml. ve üzeri olumlu kabul edildi (1, 7). tzin verilenlerde boğazın lokal anestezi-sini izleyerek üst gastrointestinal endoskopi yapıldı. Du-odonum, antrum, korpus, özofagus biopsileri alınarak

histopatolojik inceleme yapıldı. Hasta başında HP gastriti tanısına yardımcı olabilen hızlı üreaz testi için (CLOsCampylobacter Like Organism) antrumdan diğer bir biopsi spesimeni alındı.

BULGULAR

Hemodializdeki sekiz hastanın tümünde iştahsızlık, bulantı, kusma yakınmaları vadi. Üç olguda yemeklerden sonra ortaya çıkan hafif derecede epigastrik ağrı tanımlanmıştı. Yedi hastada epigastrium veya göğüste ağrı, yanma, ekşime, geçirme, regürjitasyon ile niteli reflü tipi dispepsi, bir olguda ise ne ülser tipi ne dismotilite tipi dispepsi özellikleri vardı (nonspesifik dispepsi).

HP IgM sekiz olgunun tümünde, HP IgG beş olguda olumlu bulundu.

Endoskopi yapılan yedi olgunun tümünde özefajit, ikisinde kronik atrofik gastrit,beşinde kronik süperfisyel gastrit saptandı, bunların üçünde epitel üzerinde veya epiteli kaplayan müküs tabakası içinde tipik spiral biçimi bakterilerin yer aldığı görülerek HP gastriti tanısı kondu. Altı olguda duodenit, birinde duodenal ülser saptandı. CLO test yedi spesimenin dördünde olumlu bulundu (HP gastriti belirlenen üç olguda CLO test olumlu idi).

Böbrek yetmezliği klinik özellikleri bulunmayan 16 dispeptik olgunun ikisinde ülser tipi dispepsi (periumbilikal bölgede, periodik, geceleri uyandırabilen, yemekle, antiasidle hafifleyen ağrı), beşinde reflü tipi dispepsi, birinde dismotilite tipi dispepsi (karın ağrısı, yemek sırasında erken tokluk, şişkinlik, bulantı veya kusma, yağ entoleransı), yedisinde ülser tipi dispepsi ve reflü tipi dispepsi özellikleri birarada idi. Bir olguda melena yakınması vardı.

Bu hastaların 12'sinde HP IgM, bunların yedisinde HP IgG olumlu, dördünde ise iki spesifik antikor da olumsuz idi.

16 olgunun 15'inde özofajit, mide spesimenlerinin incelenmesiyle altısında kronik atrofik gastrit, üçünde kronik süperfisyel gastrit, altısında ise tipik HP bakterileri ile birlikte aktif kronikgastrit saptandı. Duodenumdan biopsi alınabilen 15 olgunun ikisinde normal-histopatolojik özellikler, onunda birinci derece duodenit, üçünde ikinci derece duodenit belirlendi. Melena olan olguda tümüyle normal bulgular elde edilereküst solunum yolları kaynaklı olduğu ortaya çıkarıldı.

CLO test, yapılabilen 13 olgunun dokuzunda olumlu idi. Bunların beşinde HP histopatoloji ile ortaya çı-

karıldı (Tablo T).

Tablo I. Hemodializde izlenen çocuklarda ve endoskopik incelenen dispeptik çocuklarda Helicobacter pylori serolojik ve histopatolojik özellikleri

Hemodializ hastaları		Diğer dispeptik hastalar
-	HP Antikorları (-)	4/16
8/8	HP IgM (+)	12/16
5/8	HP IgG (+)	7/16
7/7	özofajit	15/16
2/7	Kronik atrofik gastrit	10/16
5/7	Kronik süperfisyel gastrit	5/16
5/7	Duodenit	13/15
4/7	HP (+) kronik aktif gastrit	6/16

HP: Helicobacter pylori

TARTIŞMA

Hemodializ hastalarında, standart olarak kabul edilen antral mukoza histoloji ile olguların yansında HP enfeksiyonu saptandı. Aynı ölçütler kullanılarak kronik böbrek yetmezliği olmayan onaltı dispeptik olgunun altısında HP gastriti saptandı. HP gastriti sıklığı açısından bu iki grup arasında anlamlı bir fark bulunmadı ($p=0.61>0.05$).

Kronik böbrek yetmezliği olan çocukların beslenme ve psikososyal koşulları normalden farklıdır. Sürekli ilaç kullanmak zorunda olan, asidoz eğilimi gösteren bu hastalarda gastrointestinal mukoza, ülser yapıcı etmenlere sürekli açık kalır. HP peptik hastalık etyolojisinde önemli bir etken olmanın ötesinde kronik böbrek yetmezliğinde özel koşullar enfeksiyon riskini arttırmaktadır. Hemodialize devam eden çocukların tümünde dispeptik yakınmalar vardı, endoskopi yapılanların tümünde üst gastrointestinal mukozada enflamatuvar değişiklikler saptandı. Epigastrik rahatsızlık ve ağrının periyodisite ve açlık ile belirginleşme özelliği bulunmakla birlikte, bir olguda duodenal ülser belirlendi.

Kronik böbrek yetmezliği olgularında kanda ve mide suyunda normalden yüksek bulunan ürenin, üreaz etkinliği bilinen bir bakteri olan HP tarafından parçalanmasıyla oluşan amonyağın mukoza enflamasyonu ile bağıntısına işaret edilmiştir (2, 11). Mide suyunda ürenin düşük, amonyağın yüksek bulunmasının HP enfeksiyonunu göstermede değerli bir bulgu olduğu da kabul edilmektedir (2, 10). Bununla birlikte kan ve mi-

de suyu üre düzeyleri yüksek de olsa, kronik böbrek hastaları ile böbrek yetmezliği olmayanlarda HP enfeksiyonu sıklığı ve mukoza patolojisi arasında fark bulunmamıştır (1, 5, 6). Hemodializ hastalarımızın tümünde dispepsi ve kronik gastrit olmakla birlikte HP enfeksiyonunun buna özgül bir katkısı olmadığı bizim çalışmamızda da gösterilmiştir.

HP spesifik IgG'nin hemodializ hastalarında HP gastriti ile anlamlı bağlantı gösterdiği bildirilmiştir (4, 6, 9). Bizim hemodializdeki hastalarımızda, diğer dispeptik hastalara göre HP spesifik antikorları olumluluğu farklı bulunmadı ($p=0.33>0.05$). Erişkin hemodializ hastalarında HP seropozitifliği Hollanda' dan % 43, Japonya' dan % 51 olarak bildirilmiştir (7, 8). İspanya' da seroepidemiolojik araştırma sonucunda böbrek yetersizliği olan erişkinler, HP için risk grupları arasında sayılmış olmakla birlikte, kronik böbrek yetersizliği hastalarında HP kolonizasyonunun genel popülasyondan farksız olduğu gösterilmiştir (4, 5, 6, 9).

Kronik böbrek yetmezliği nedeniyle hemodializde izlenen çocuklarda gastrointestinal ek sorunlara sık rastlanmakta, HP enfeksiyonunun bu duruma özgül bir katkısı olmadığı görülmektedir.

Kronik böbrek yetersizliği tanısı alan hastaların izlemeleri sırasında, gastrointestinal yakınmalarının mide-duodenum ülserleri yönünden uyarıcı olması gerekir. Erken tanı için non-invazif yöntemlerden başlanarak yakından incelenmeleri, kronik dializ programındaki hastaların ise endoskopik ve histopatolojik çalışmalar ile ayırıcı tanısına ulaşılması uygun olur.

KAYNAKLAR

1. Giachino G, Sallio-Bruno F, Chiappero F, Saltarelli M, Rosati C, Mazzucco D, Pallante C, Forneris G, Suriani R. Helicobacter pylori in patients undergoing periodic hemodialysis. *Minerva Urol Nephrol* 1994; 46: 213-215.
2. Neithercut WD, Rowe PA, el-Nujumi AM, Dahili S, McColl KE. Effects of Helicobacter pylori infection on intragastric urea and ammonium concentrations in patients with chronic renal failure. *J Clin Pathol* 1993; 46: 544-547.
3. Nayır A, Bilge I, Emre S, Şirin A, Sökücü S, Tanman F. Oesophagogastrroduodenoscopy results of pediatric patients with chronic renal failure. *Tur J Nephrol Dial Trans* 1994; 3: 141-142.
4. Newell DG, Stacey AR: The serology of Campylobacter pylori infections. In *Campylobacter pylori and Gastrointestinal Disease*, edited by Rathbone BJ: Heatley RV: Oxford, Blackwell Scientific Publications, 1989, pp 74-82
5. Gladziwa U, Haase G, Handt S, Riehl J, Wietholtz H, Dakshinamurthy KV, Glockner WM, Sieberth HG. Prevalence of Helicobacter pylori in patients with chronic renal failure. *Nephrol Dial Transplant* 1993; 8: 301-6, 1993
6. Ala-kaila K, Vaajalahti P, Karvonen AL, Kokki M. Gastric Helicobacter and Upper gastrointestinal symptoms in chronic renal failure. *Ann Med* 1991; 123: 403-406.
7. Löffeld RJ, Peltenburg HG, v.d. Oever H, Stobberingh E. Prevalence of Helicobacter pylori antibodies in patients on chronic intermittent haemodialysis. *Nephron* 1991; 59: 250-253.
8. Kashiwagi T, Iino Y, Sakaki N, Terashi A. Importance of Helicobacter pylori infection and pepsinogen titer in hemodialysis and renal transplantation patients in Japan. *Nippon Jinzo Gakkai Shi* 1994; 36: 853-857.
9. Quiros A, Quiros E, Gonzalez I, Bernal MC, Piedrola G, Maroto MC. Helicobacter pylori seroepidemiology in risk groups. *Eur J Epidemiol* 1994; 10: 299-301.
10. Triebeling AT, Korsten MA, Dlugosz JW, Paronetto F, Lieber CS. Severity of Helicobacter-induced gastric injury correlates with gastric juice ammonia. *Dig Dis Sci* 1991; 36: 1089-1096.
11. Rowe PA, el-Nujumi AM, Williams C, Dahili S, Briggs JD, McColl KE. The diagnosis of Helicobacter pylori infection in uremic patients. *Am J Kidney Dis* 1992; 20: 574-579.