

Safra Taşı Hastalıklarında Karaciğerde Oluşan Histopatolojik Değişiklikler

A. Bülent AYTAÇ
Ahmet GÖRGÜL

HISTOPATHOLOGIC CHANGES IN THE LIVER
IN GALLSTONE DISEASES

TCDD Ankara Hast. Genel Cer. Kli., ANKARA.
T. Yüksek İhtisas Hast. Gastroenteroloji Kli., ANKARA

Geliş Tarihi: 3 Kasım 1989
Kabul Tarihi: 12 Mayıs 1990

ÖZET

Bu çalışma, safra taşı hastalıklarıyla karaciğerde meydana gelen hasarı sıklığını ve şiddetini araştırmak ve bu değişikliklerde bakterilerin rolünü ortaya koymak amacıyla yapılmıştır. 63 safra taşlı hastadan karaciğer biopsisi alınmış, çoğunluğunu akut kolesistit ve koledok taşı hastaların teşkil ettiği 10 hastada akut inflamatuvar değişiklikler saptanmış, buna karşılık 20 hastadan oluşan kontrol grubunda, bu bulguya rastlanmamıştır. 20 hastadan safra, safra kesesi ve karaciğerden kültür için materyal alınmıştır. 5 hastada (+) kültür elde edilmiştir. Pozitif (+) kültürlerin akut kolesistit ve koledok taşı hastalarda daha yüksek oranda tesbit edilmesi, hastalığın şiddeti ile (+) kültür elde edilmesi arasında ilişki olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Safra taşı hastalığı, karaciğer değişiklikleri, İnter hakleri.

T Kİ Tıp Araş Dergisi. C.8. S.6. 1M). 58K-5VU

Safra taşı oluşumu toplumda oldukça sık rastlanılan, yaşla birlikte görülme oranı artan bir hastalıktır. Yetişkinlerin yaklaşık % 15-20'sinde safra taşı hastalığı bulunmaktadır ve kolesistektomi, sindirim sistemi ameliyatları arasında en çok yapılmakta olanıdır (11,12).

Bazı safra taşlı hastalarda, hastalığın komplikasyonu olarak karaciğerde bazı değişiklikler olmaktadır (6). Bu değişiklikler, parankim dejenerasyonu, karaciğer yağlanması, kronik konjesyon, hatta portal siroza kadar ilerleyebilir. Yapılan çalışmalar safra taşı hastalığının süresi

SUMMARY

This study attemps to assess the frequency and severity of liver damage in patients with gallstone disease and the role of bacteria in the development of these changes. Liver biopsy demonstrated acute inflammation in of 63 patients, a finding not present in control groups. Thus changes occurred more often in patients with acute cholecystitis and choledocholithiasis than in chronic cholecystitis. Cultures of the biliary tract and liver were positive in 5 of 20 patients. The frequency of (+) cultures increased with the severity of the biliary tract disease.

KeyWords: Gallstone diseases, hepatic alterations, biliary bacteria.

T J Research Med Sci V.8. N.6. WW. 588-590

ile karaciğerde oluşan fonksiyonel ve histopatolojik değişikliklerin sıklığı ve şiddeti arasında paralellik olduğunu göstermektedir.

Bu çalışma, safra kesesi ve safra yollarının taşla bağlı gelişen hastalıklarında karaciğerde meydana gelen hasarın sıklığını ve şiddetini ortaya koymak amacıyla yapılmıştır.

MATERYAL VE METOD

Çalışma safra kesesi ve/veya safra yollarında taş bulunan 63 hastada yapılmıştır. Ameliyat esnasında bu hastaların 8'inde akut kolesistit (% 12,7)

12.7), 6'sında koledok taşı (% 9.5) tesbit edilmiştir. Hastaların 48'i kadın 15'i erkek olup, yaşları 15-72 arasında değişmektedir.

Laparotomi yapıldıktan hemen sonra, herhangi bir manipülasyon yapılmadan bütün hastalardan karaciğerin herhangi bir yerinden biopsi alınarak histolojik incelemeye gönderilmiştir. Biopsi materyalleri, fibrozis, lenfosit infiltrasyonu, yağlı metamorfoz ve polimorf nüveli lökosit infiltrasyonu yönünden incelenmiştir. Ayrıca bu hastaların 20'sinden karaciğer, safra kesesi ve safra yollarından kültür için materyal alınmıştır. Premedikasyonda atropin, anestezide fentanil ve rohypnol kullanılmıştır.

Karaciğer ve safra sistemi patolojisi olmayan, benign bir hastalık nedeniyle laparotomi yapılan 20 hasta kontrol grubu olarak seçilerek bunlardan karaciğer biopsisi alınmıştır.

BULGULAR

Karaciğer biopsisi yapılan 63 hastanın 30'unda hiçbir patoloji saptanmamıştır (% 46). Buna karşılık 18 hastada kronik inflamatuvar değişiklikler (% 29), 11 hastada yağlı metamorfoz (% 17), 10 hastada ise polimorf nüveli lökosit infiltrasyonu (% 16) tesbit edilmiştir. Akut kolesistit tanısı konulan 8 hastanın 6'sında ve koledok taşı tesbit edilen 6 hastanın 4'ünde (% 64) akut inflamatuvar değişiklikler bulunmuştur.

Kontrol grubundaki 20 hastadan alınan karaciğer biopsilerinde, 8 hastada yağlı metamorfoz, 9 hastada kronik inflamatuvar değişiklikler bulunurken hiçbir hastada akut inflamatuvar değişiklik saptanmamıştır (Tablo 1).

Yapılan mikrobiolojik inceleme sonucunda, 8 hastadan (+) kültür elde edilmiştir. (+) kültürlerin 2'si karaciğerden, 6'sı safra kesesi ve safra yollarından elde edilmiştir. (+) karaciğer

kültürü elde edilen hastalarda akut kolesistit ve koledok taşı mevcuttu. Kronik kolesistitli hastaların 4'ünden, akut kolesistitli 4 hastanın 2'sinden ve koledok taşı 2 hastanın 2'sinden de (+) kültür elde edilmiştir. En sık E.Coli elde edilmiş, bunu klebsiella ve bakteriyoides takip etmiştir.

TARTIŞMA

Safra taşlı hastalardan elde edilen sonuçlar ile kontrol grubundan elde edilen sonuçlar birbirleriyle karşılaştırıldıklarında, en önemli mikroskopik değişikliğin kendini polimorf nüveli lökosit infiltrasyonu ile gösteren akut inflamasyon olduğu görülmektedir. Fibrozis, yağlı metamorfoz ve lenfosit infiltrasyonu kontrol grubunda da görülürken, akut inflamatuvar değişiklikler sadece safra taşlı hastalarda mevcuttur.

Savary ve arkadaşları, kolesistektomi sırasında 200 hastadan karaciğer biopsisi almışlar, bunların % 32'sinde kronik inflamatuvar değişiklikler, daha az oranda fibrozis ve yağlı metamorfoz tesbit etmişlerdir (9).

Falkme'n ve Jostrem taşlı hastalarda karaciğerde meydana gelen histopatolojik değişikliklerin şiddetini ve bu değişikliklerin karaciğer fonksiyonlarıyla ilişkisini tesbit etmeye çalışmışlar, safra taşlı hastaların karaciğerlerinin hipoksi, operasyon ve anestezi maddelere, sağlıklı insanlardan daha duyarlı olduğu ileri sürmüşlerdir (3).

Safra yolları hastalıklarında karaciğer fonksiyonlarında ortaya çıkan değişiklikler birçok araştırmaya konu olmuştur. Lindcnauer ve Child, akut kolesistit ve koledok taşlarında; kronik kolesistitten daha ciddi oranda karaciğer fonksiyon bozukluklarının geliştiğini bildirmişlerdir (5). Van der Linden, akut kolesistitli hastaların % 75'inden fazlasında BSP değerlerinin bozulduğunu saptamışlardır (13). Ellis, koledok obstrüksiyonlarında portal mesafeden başlayan ve tüm

Tablo 1. Safra Taşlı Hastalarda ve Kontrol Grubunda Bulunan Hastaların Karaciğer Biopsilerinin Histopatolojik incelemelerinden elde edilen bulgular

Patolojik Değişiklik	Safra Taşlı Hastalar	Kontrol Grubu
Normal	30 (% 40)	3 (% 15)
Kronik inflamatuvar değişiklik	18 (% 29)	9 (% 45)
Yağlı metamorfoz	11 (% 17)	8 (% 40)
Akut inflamatuvar değişiklik	10 (% 16)	

karaciğere yayılan fibröz doku artımı olduğunu söylemiştir (2).

Bulgularımız, safra taşı hastalığının; karaciğerde ortaya çıkan değişikliklerle direkt ilişkisi olduğunu göstermektedir. Yapısal ve fonksiyonel anomalilerin akut kolesistit ve koledok taşlı hastalarda, kronik kolesistitli hastalardan daha sık olduğu görülmektedir. Akut kolesistitli kesenin çıkarılması veya akut inflamasyonun spontan rezolüsyonunda karaciğerdeki fonksiyonel değişikliklerin düzelmesi, safra kesesi ve karaciğerdeki inflamasyon şiddetiyle doğrudan ilişkili olduğunu göstermektedir.

Safra kesesi ve safra yolları üzerinde birçok bakteriyolojik çalışma yapılmış, Chetlin ve Elliot, kronik kolesistitlerin % 17'sinde, akut kolesistitlerin % 60'ında ve koledok taşlarının % 58'inde (+) kültür elde ederlerken (1), Scott, koledok taşlarında bu oranı % 83 olarak bulmuştur (10).

Lewis yaptığı çalışmada, obstruktif sarılıklı 23 hastanın 22'sinde, akut kolesistitli 92 hastanın 42'sinde, kronik kolesistitli 100 hastanın 1 Tinde (+) kültür elde etmiş, (+) kültür oranının yaşla birlikte arttığını saptamıştır (4).

Yaptığımız çalışma, safra taşı hastalığında karaciğerde ortaya çıkan akut inflamatuvar değişikliklerin, sadece safra kesesi etrafında değil, diffüz olduğunu, bu değişikliklerin akut kolesistit ve koledok taşlarında daha sık ve ciddi olduğunu göstermektedir.

Böylece özellikle koledok taşı ve akut kolesistitlerde erken devrede operasyon uygulanmasının (8,11), birçok avantajları (hastanın tekrar hospitalize edilmesi, bu süre içerisinde tekrar atak geçirmesinin ve intestinal obstrüksiyon gibi (7), gelişmesi muhtemel komplikasyonların önlenmesi) yanısıra, ortaya çıkabilecek hepatosellüler hasarı engelleyebileceği görülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Chetlin SH, Elliot DW: Biliary Bacteriemia Arch Surg 102: 303, *vm*.
2. Ellis II: Choledocholithiasis. Maingot's Abdominal Operations, 1883-1907, 1985.
3. Ealkmer S, S Jöstrem B: Histologic Changes in the Liver in Diseases of the Biliary Tract. Gastroenterologia. 210-221, 1959.
4. Lewis RT, Goodall RG: Biliary bacteria, antibiotic use and wound infection in surgery of the gallbladder and common bile duct. Arch Surg 44-47, 1987.
5. Lindenauer SM, Child CG: Disturbances of Liver Function in Biliary Tract Disease Surg Gynecol Obstet. 123: 1205, 1966.
6. Martin II, Marks JW, Schoenfield II: Gastroenterology. 189: 3637, 1985.
7. Moss JF, Bloom AD, Meslein GF: Gallstone Ileus. 53 (8): 424-8, 1987.
8. Nathaniel MD, Wayne WL, Bruce MW: Acute and Chronic Cholecystitis Surg Clin North Arne 61: 875-883, 1981.
9. Savory PB, Shivelcy JA, Talbert PC, Caylor HD: Biliary System Inflammation and Cholecystitis. Am J Surg 90: 562, 1955.
10. Scott AJ, Khan GA: Origin of Bacteria in Bile Duct, lancet, 2: 790. 1967.
11. Sharp KW: Acute Cholecystitis Surg Clin North Arne 68 (2): 269-279. 1988.
12. Sullivan DM: Biliary tract surgery in the elderly Am J Surg 143: 218, 1972.
13. Varder Linden W, Sun/el H: Effect of Treatment on Liver Function Disturbances in Patients with Acute Cholecystitis Am J Surg 115: 637, 1968.