

Opere Midelerde Helicobacter Pylori Enfeksiyonu Sıklığı

INCIDENCE OF H. PYLORI INFECTION IN OPERATED STOMACH

Selim GÜREL*

* Uz. Dr., Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji BD, BURSA

Özet

Mide ameliyatlarından sonra epitelyal hasara neden olan safra reflüsü ve Helicobacter pylori gastritine bağlı artmış hücre proliferasyonu sonucu mide kanserlerinin görülme olasılığı artmaktadır. Do/ayısı ile opere midelerde H. pylori sıklığını bilmek ve gerekirse eradikasyon tedavisi uygulamak akılcı bir yaklaşım olabilir. Gasirik ameliyatlardan sonra midenin normal anatomisinin bozulması sonrasında H. pylori enfeksiyonun sıklığını ve yapılan ameliyatlara bir ilişkisi olup olmadığını araştırmayı amaçladık. Çalışmaya daha önce mide ameliyatı geçirmiş 55 hasta alındı (29 erkek, 26 kadın, 20 - 78 yaş). Bunlardan 24'üne Billroth II, 14'üne Billroth I, 9'una pi/oroplasti, 8'ine ise sadece gastroenterostomi yapılmış idi. Hastalarda H. pylori enfeksiyonunun varlığı hem CLO test hem de histolojik inceleme ile araştırıldı. Billroth II uygulanmış hastaların 10'unda (10/24, %41.6), Billroth I'li hastaların 9'unda (9/14, %64.2), piloroplastili hastaların 6'sında (6/9, %66.6) ve gastroenterostomili hastaların 4'ünde (4/8, %50) H. pylori saptandı. Aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark yoktu. Sonuç olarak mide operasyonu geçirmiş hastalarda H. pylori enfeksiyonu normal mide anatomisine sahip hastalara göre oldukça değişik oranlarda olup operasyonun tipine göre sıklığı da farklılıklar göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Opere mide, H. pylori

T Klin Gastroenterohepatoloji 1999, 10:33-35

Geliş Tarihi: 03.02.1999

Yazışma Adresi: Dr.Selim GÜREL
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi
Gastroenteroloji BD
16059, Görükle, BURSA

15. Ulusal Gastroenteroloji kongresinde (12-16 Eylül - 1998) bildiri olarak sunulmuştur

T Klin J Gastroenteroloji 1999, 10

Summary

A high incidence of carcinoma in gastric remnants following partial gastrectomy and other gastric operations has been reported. The lack of sphincteric function at the gastroenterostomy stoma with consequent reflux of bile containing intestinal contents into the stomach has been cited as a cause of mucosal abnormalities and malignant changes in the stomach. Also, Helicobacter pylori (Hp) gastritis following these operations aid in malignant change by stimulating cell proliferation. Consequently, it would be useful to predict the incidence of Hp infection in operated stomach and to give eradication therapy. We aimed to investigate, whether there is a relationship between Hp infection and the type of operation performed or not, in gastric remnants which have lost their normal anatomic forms following the gastric operation. We also aimed to predict the incidence of Hp infection. 55 patients; 29 male and 26 female, age ranging between 20 and 78 years, which had been previously operated were included in this study. 24 of them had Billroth II operation, 14 had Billroth I, 9 had pyloroplasty, and 8 had gastroenterostomy. Presence of Hp infection was investigated both with CLO test and histologic examination. Hp was predicted in 10 of the patients with Billroth II operation (10/24, 41.6 %), in 9 of the Billroth I group (9/14, 64.2 %), in 6 of the pyloroplasty group (6/9, 66.6 %), and in 4 of the gastroenterostomy group (4/8, 50 %). There were no statistically significant differences between these groups. It is concluded that in patients with previous gastric operations, Hp infection is encountered in varying percentages, and the incidence varies according to the type of operation.

Key Words: Operated stomach, H. pylori infection

T Klin J Gastroenterohepatol 1999, 10:33-35

Günümüzde komplike olmayan peptik ülserlerde cerrahi tedavi artık uygulanmamaktadır. Hp eradikasyonu ile peptik ülserin tedavisi oldukça başarılıdır (1). Komplike olmuş (obstrüksiyon, perforasyon, penetrasyon yapmış veya kontrol altına alınamayan kanamalara sebep olan ülserler gibi) ülserlerde ise cerrahi zorunlu hale gelebilmektedir.

Tablo 1. Mide ameliyatı olmuş hastalarda ameliyat şekillerine göre H. pylori sıklığı

Ameliyat şekli	Billroth II	Billroth I	Piloroplasti	Gastrociterostomi
Hasta sayısı	24	14	9	8
Hp sıklığı	10 (%41.6)	9 (%64.2)	6 (% 66.6)	4 (% 50)

Ancak mide ameliyatlarından sonra Hp enfeksiyonunun seyri, ülser rekürrenslerince sebep olup olmadığı halen araştırılmaktadır (2,3). Ülkemizde oldukça yüksek prevalansa sahip olan Hp enfeksiyonu çeşitli gruplarda araştırılmasına rağmen mide ameliyatı uygulanmış kişilerde ne sıklıkta olduğu pek bilinmemektedir. Ayrıca mide ameliyatlarından sonra Hp enfeksiyonu saptandığında eradikasyon uygulanıp uygulanmayacağı halen tartışmalıdır (4). Bu yüzden opere midelerde Hp'nin ne sıklıkta görüldüğü ve operasyon şekline göre bunun değişip değişmediğini araştırmayı amaçladık.

Materyel ve Metod

Çalışmaya son bir yıl içinde Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji B.D. Endoskopi Ünitesine başvurmuş ve daha önce mide ameliyatı geçirmiş 55 hasta alındı (29 erkek, 26 kadın, 20 - 78 yaş). Hastaların hepsine endoskopik tetkik yapılarak, Helicobacter pylori enfeksiyonunun varlığı ve yapılan operasyonun tipi belirlendi. Hastalar geçirdikleri mide ameliyatlarının şekillerine göre gruplara ayrıldı. H. pylori enfeksiyonu, antrumu rezeke edilmiş olanlarda anastomoz hattına 3-5 cm uzaklıktaki korpustan, antrumu korunmuş olanlarda pilorun 3-5 cm uzağında küçük kurtvatura incisura angularise yakın yerden alınan endoskopik biyopsilerde hem CLO test hem de histolojik inceleme ile araştırıldı. Hem üreaz testinin pozitifliği (CLO test) ve hem de alınan antral veya korpus biyopsi örneklerinin histolojik incelemelerinde gram negatif spiral bakterilerin görülmesi durumunda H. pylori'nin mevcut olduğu kabul edildi. Alman biyopsi örnekleri aynı patoloğ tarafından değerlendirildi. Daha sonra ameliyat tipine göre gruplara ayrılmış hastalardaki H. pylori enfeksiyonunun sıklığı ve gruplar arasında H. pylori sıklığı açısından farklılık olup olmadığı SPSS programında "Mann Whitney U test" ile araştırıldı. $p < 0.05$ istatistikî olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular ve Sonuçlar

Daha önce mide ameliyatı geçirmiş hastalar geçirdikleri mide ameliyatlarının şekillerine göre gruplara ayrıldı. Toplam 55 vakanın 24'ünde Billroth II operasyonu, 14'ünde Billroth I, 9'unda piloroplasti ve 8'inde sadece gastroenterostomi yapılmış idi. Yapılan endoskopilerde elde edilen endoskopik biyopsi materyallerine göre Billroth II uygulanmış hastaların 10'unda (10/24, %41.6), Billroth I hastaların 9'unda (9/14, %64.2), piloroplastili hastaların 6'sında (6/9, %66.6) ve gastroenterostomili hastaların 4'ünde (4/8, %50) H. pylori saptandı. H. pylori en fazla piloroplasti uygulanmış hastalarda saptanırken (%69.2), Billroth I'li hastalarda H. pylori en düşük oranda saptandı (%41.6). Gruplar arasında H. pylori pozitifliği açısından yapılan karşılaştırmalarda istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmadı ($p > 0.05$). Hastalara ait sonuçlar Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tartışma

Mide rezeksiyonlarından sonra mide kanseri gelişme riski normal kişilere göre daha fazladır (5). Mide ameliyatlarından sonra safranin mideye reflüsü gerek mide ülserlerinin gerekse de mide kanserinin gelişmesinde rol oynayabilir. Özellikle safra reflüsü nedeniyle kronik epitelial hasar mukozal hücre proliferasyonunu arttırarak kanser gelişimini kolaylaştırabilir (6). Hp'nin mide kanseri oluşmasında bir risk faktörü olduğu artık kabul edilmektedir (7). Yine bilinmektedir ki Hp gastriti antrumdaki hücre proliferasyonunun artmasında rol oynamaktadır (8). Ancak mide rezeksiyonlarından veya gastroenterostomilerden sonra safranin mideye geçmesi ile korpustaki hücre proliferasyonu arasında ilişki olup olmadığı pek fazla bilinmemekle beraber Hp gastriti ile korpus hücre proliferasyonunun arttığı ileri sürülmektedir. Mide rezeksiyonlarından sonra korpustaki hücre proliferasyonundaki artış, Hp gastritine bağlı olandan daha

fazladır. Bu yüzden opere midelerdeki hem korpus hücre proliferasyonunun normal kişilere göre fazla olması hem de Hp'nin mevcudiyeti ile hücre proliferasyonunun daha da artması mide kanseri gelişme riskini arttırabilmektedir (9). Halbuki bakterinin cradikasyonu ile hücre proliferasyonunun normale geldiği bilinmektedir. Bu yüzden opere midelerde Hp cradikasyonu ileride gelişebilecek olan mide kanseri riskini azaltabilir.

Mide ameliyatlarından sonra Hp enfeksiyonu sıklığının azaldığı gösterilmiştir (10). Mide ameliyatının şekline göre Hp enfeksiyonu sıklığı arasında bir ilişki bulunduğu gösterilememiştir. Peptik ülser nedeni ile opere edilenlerde ameliyat öncesi Hp oranı %68 iken bu oran Billroth I yapılanlarda %27'ye Billroth II yapılanlarda ise %33'e düşmüştür (2). Operasyon sonrası Hp enfeksiyonu saptananların hepsinde gastrit saptanmış ancak anostomoz ülserlerinin oluşmasından Hp'nin sorumlu olduğu gösterilememiştir (11,12).

Bizim çalışmamızda da mide ameliyatlarından sonra Hp insidansının normal kişilere göre daha düşük olduğunu saptamamıza rağmen ameliyat şekline göre gruplar arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ancak yaptığımız bu çalışmada opere midelerde, ülkemizde bulduğumuz Hp sıklığı diğer yapılan çalışmalara göre daha yüksek bulunmuştur (2-4,10,11).

KAYNAKLAR

1. Sung JY, Chung SCS, Ling TKW, et al. One-year follow-up duodenal ulcers after 1-wk triple therapy for H.pylori. *Am J Gastroenterol* 1994; 89: 199-202.
2. Leivoncn M, Nordling S, Haglund C. The course of Helicobacter pylori infection after partial gastrectomy for peptic ulcer disease. *Hepatogastroenterology* 1998; 45(20):587-91.
3. Sito E, Konturek PC, Konturek SJ, Biclanski W, Stachura J. Helicobacter pylori infection after gastrectomy and vagotomy in duodenal ulcer patients. *J Physiol Pharmacol* 1996; 47(1):229-37.
4. Bahnacy A, Kupcsulik P, Eies Z, Flautner L. Occurrence and significance of Helicobacter pylori infection after gastric surgery. *Acta Chir Hung* 1996; 35(3-4):201-7.
5. Offerhaus GJA, Tersmette AC, Huibregste K, et al. Mortality caused by stomach cancer after remote partial gastrectomy for benign conditions; 40 years of follow-up of an Amsterdam cohort of 2633 postgastrectomy patients. *Gut* 1988; 29:1588-90.
6. Weiman TJ, Max MH, Vogles CR, Burrows GH. Diversion of duodenal contents. Its effect on the pruction of experimental gastric cancer. *Arch Surg* 1980; 115:959-61.
7. The Eurogast Study Group. An international association between Helicobacter pylori infection and gastric cancer. *Lancet* 1993; 341:1359-62.
8. Lynch DAF, Mapstone NP, Clarke AMT, Jackson P, Dixon MF, Quirke P, et al. Cell proliferation in Helicobacter pylori associated gastritis and the effect of eradication therapy. *Gut* 1993;34(suppl 1):W12.
9. Lynch DAF, Mapstone NP, Clarke AMT, Jackson P, Dixon MF, Quirke P, Axon ATR. Cell proliferation in the gastric corpus in Helicobacter pylori associated gastritis and after gastric resection. *Gut*1995; 36:351-3.
10. Lotterer E, Ludtke FE, Tegeler R, Bauer FE. The 13C-urea breath test, Helicobacter pylori infection, and the operated stomach. *J Clin Gastroenterol* 1993 Jan; 16(1):82-4.
11. Guerre J, Chaussade S, Tulliez M, Gaudric M, Zone A. Helicobacter pylori infection and the surgically treated stomach. *Ann Chir* 1991; 45(10):905-8.
12. Ludtke FE, Maierhof S, Kohler H, Bauer FE, Tegeler R, Schauer A, Lepsien G. Helicobacter pylori colonization in surgical patients. *Chirurg* 1991 Oct; 62(10):732-8.