

SEÇİLİMLİ 538 OLGUDA UYGULANAN ANO-REKTO-SİGMOİDOS- KOPIK BİR ÇALIŞMA

Dr. Ahmet YILDIZ(x)
Dr. Mehmet GÜNDOĞDU (x)
Dr. Arif YILMAZ (xx)
Dr. Alâattin YILDIZ (xxx)

ÖZET

*Fakültemizin İç Hastalıkları Anabilim Dalına, kolo-rektal şikayetlerle müra-
caat eden 538 vak'aya proktosigmoidoskopik tetkik yapıldı. Vak'aların 180'i kadın
(%33.5), 358'i erkek (%66.5) idi. Bu seçilmiş çalışmamızda, endoskopik ve biyop-
sik inceleme ile kadınların 98'inde (% 54.4), erkeklerin 203'ünde (%56.7) ve top-
lam vakaların ise 301 'inde (%55.9) çeşitli patolojik bulgular saptanmıştır. Sap-
tanan bu bulguların en önemli olanı kuşkusuz malign lezyonlardı. Çalışmamızda,
25 kadın hastanın (%13.9) ve 39 erkek hastanın (%10.9) rektal ve sigmoidal böl-
gelerinde malign lezyon olduğu belirlenmiştir.*

GİRİŞ

Gastrointestinal sistem hastalıklarının genelde tüm dünyada oldukça çok olması, çoğu hekimleri ve araştırmacıları bu sistemi incelemeye ve bu sisteme ait olan hastalıkların tanınmasında yeni tanı yöntemleri geliştirmeye zorlamıştır. Sindirim sisteminin radyolojik tetkikinde yeni bazı ilerlemeler olmakla birlikte, çeşitli faktörler, bu sisteme ait bazı bulguların ve yaşam için çok önem taşıyan bazı lezyonların gözden kaçmasına neden olmaktadır. Bu nedenle, bu sisteme ait bazı hastalıkların kesin tanısı için radyolojik yöntemler yetersiz kalmaktadır.

Üst gastrointestinal sistem hastalıklarında olduğu gibi, kolorektal hastalıkların tanınmasında da endoskopik yöntemin ne ölçüde büyük önem taşıdığı herkes tarafından bilinmektedir.

(x) Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyeleri Doç. Dr.

(xx) Atatürk Üniversitesi Tıp Fak. İç Hast. Anabilim Dalı, Y. Doç. Dr.

(xxx) İstanbul Üniv. Tıp Fak. İç Hastalıkları Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi.

Kalın barsak hastalıklarının yaklaşık % 75 'inin rektum ve rektosigmoidal bölgede oluştuğu bilinmektedir. Vücutta oluşan tüm malign tümörlerin % 14'ünü, barsak tümörlerinin oluşturduğu ve barsak tümörlerinin de yaklaşık % 74-80'inin kolo-rektal alanda oluşan tümörlerce oluşturulduğu, mevcut kaynaklardan anlaşılmaktadır. Bu alanda oluşan kolo-rektal kanserlerin de %65 ile %75 'inin proktosigmoidoskopik inceleme ile saptanabileceği belirtilmiştir. (1,2)

GEREÇ ve YÖNTEM

Kolo-rektal yakınmalarla Anabilim Dalımıza müracaat eden, alınan anamnezleri ve fizik muayeneleri sonucu ano-rekto-sigmoidoskopi endikasyonu konan 538 vak'a çalışmamız kapsamına alındı. Bunların 180'i kadın (% 33.5), 358'i erkekti (% 66.5). Yaş ortalamaları, kadın olgularda 47.4, erkek olgularda ise 51.7 idi. TABLO:1

Çalışmada endoskopik tetkik için endikasyon olarak aşağıdaki kriterler uygulanmıştır:

- Kanlı, müküslü veya ağrılı defekasyon.
- Rektal kanama, kısa veya uzun süren ishal veya kostipasyon.
- Ano-rektal alanda ağrı veya tenezm.
- Distal kolonda düşünülen malign prosesler.
- Tuşe-rektalle palpe edilen lezyonların ileri tetkiki.
- Kuşkulu tanıların doğrulanması.
- Kolo-rektal lezyonlardan sitolojik veya bakteriyolojik tetkik için materyel elde etme gibi.

Çalışmamızda, 25 ve 30 cm. uzunluğunda, 18 mm. çapındaki WELCH ALLYN-308 tipi rijit proktoskoplar uygulanmıştır. Tüm olgulara endoskopi öncesi gerekli hazırlık yapıldıktan sonra, esasa uygun proktosigmoidoskopik tetkik uygulandı. Gerekli görülen patolojik lezyonlardan biyopsi alınarak histopatolojik inceleme yapıldı.

Tablo: I- Çalışma Kapsamına Alınan Olguların Cinsler Arası Dağılımı

Cins	Sayı	%	Yaş Ort.
Kadın	180	33.5	47.4
Erkek	358	66.5	51.7
Toplam	538	100.0	

BULGULAR

Çalışmamız kapsamına alınan toplam 538 vak'ının 301'inde (%55.9) çeşitli türde benign ve malign bulgular saptanmıştır. Tetkik edilen 180 kadın vak'ının 98'inde (% 54.4), 358 erkek Vak'ının ise 203'ünde (% 56.7) bir veya birden fazla patolojik bulgu saptanmıştır. Saptanan patolojik bulgular ve yüzde dereceleri Tablo II de özetlenmiştir.

Tablo: II- Çalışmada Olgularda Saptanan Lezyonlar ve Yüzdeleri

Bulgular	Kadın	%	Erkek	%	Toplam	%
Rektum Ca	20	11.1	33	9.2	53	9.9
R-Sigmoid Ca	1	0.6	2	0.6	3	0.6
Sigmoid Ca	3	1.7	3	0.8	6	1.1
Ü. Kolit Rektum Ca	1	0.6	1	0.3	2	0.4
Rektal Polip	7	3.9	6	1.7	13	2.4
Kolon Polipozisi	—	—	2	0.6	2	0.4
Ülseratif Kolit	16	8.9	42	11.7	58	10.8
Granülömatöz Kolit	1	0.6	1	0.3	2	0.4
Ü. Kolit-Polip	2	1.1	2	0.6	4	0.7
Spastik Kolon	22	12.2	40	11.2	62	11.5
Nonspesifik Rektit	10	5.6	23	6.4	33	6.1
Rektal Prolaps	—	—	2	0.6	2	0.4
İç Hemorroid	2	1.1	26	7.3	28	5.2
Dış Hemorroid	9	5.0	11	3.1	20	3.7
İç ve Dış Hemorroid	4	2.2	5	1.4	9	1.7
Anal Fistül	—	—	1	0.3	1	0.2
Anal Fissür	—	—	2	0.6	2	0.4
Rektal Amiloidoz	—	—	1	0.3	1	0.2

Ü: Ülseratif, R: Rektum, Rektal, Ca: Karsinom, Kanser.

Çalışmamızda, her iki hasta grupta saptanan önemli bazı endoskopik bulgular ve bu bulguların cinsler arası dağılımı Tablo III'de özetlenmiştir.

Tablo: III- Çalışmada Saptanan Bazı Önemli Ana Bulguların Cinsler Arası Dağılımı

HASTALIK TÜRLERİ	KADIN		ERKEK		TOPLAM	
	SAYI	%	SAYI	%	SAYI	%
NEOPLAZM	25	13.9	39	10.9	64	11.9
POLİP	9	5.0	10	2.8	19	3.5
ÜLSERATİF KOLİT	19	10.5	43	12.0	62	11.5
SPASTİK KOLON	22	12.2	40	11.2	62	11.5

Tablo II de görüldüğü gibi, 1 kadın ve 1 erkek vakada rektum kanserinin ülseratif kolitle; 2 kadın ve 2 erkek vakada da ülseratif kolitin poliple birlikte olduğu belirlenmiştir. 1 erkek vakamızda ise, biyopsi sonucu rektal amiloidoz'un olduğu saptanmıştır.

TARTIŞMA

Bulgular bölümündeki ilgili tablo tetkik edildiğinde, 180 kadın vak'ının 98'inde, 358 erkekvak'ının da 203'ünde ve toplam 538 vak'ının 301'inde proktosigmoidoskopik tetkik sonucu değişik türde patolojik lezyon belirlendiği anlaşılmaktadır. Başka bir deyişle, çalışma kapsamına alınan kadın-erkek tüm vak'aların % 55.9'unda bir veya birden fazla patolojik bulgu saptanmıştır. Bunun oldukça yüksek bir oran olduğu görülmektedir. Bu oran yüksekliğinin, çalışmamız kapsamına alınan vakaların, endoskopi uygulamadan önce ciddi bir seleksiyona tutuluşlarından oluştuğu kanısındayız. Yurdumuzun Ege Bölgesinde, Menteş ve arkadaşları tarafından yapılan benzer çalışmalarda bu oranı % 47 ve % 48 olarak belirtmişlerdir (3).

Çalışmamızda saptanan lezyonlar yönünden, ülseratif kolit ve iç hemorroidler dışında cinsler arası genelde anlamlı farklılıkların olmadığı anlaşılmıştır. Çalışmanın değerlendirilmesinde, kadın olgularda yaklaşık % 9, erkek olgularda ise, yaklaşık % 12 oranında ülseratif kolit hastalığının olduğu belirlenmiştir. Daha önceki yıllarda yine Fakültemizde yapılan daha küçük çaptaki benzer bir çalışmamızda bu oranları, kadınlarda % 3.8, erkeklerde ise % 10.5 olarak belirlemiştik (4).

Amerika Birleşik Devletlerinin çeşitli eyaletleride, değişik zamanlarda yapılan benzer proktoskopik çalışmalarda da, bu hastalığa çok farklı oranlarda rastlanıldığı belirtilmektedir (5,6).

Çalışmamızda saptanan patolojik lezyonların en önemlileri, kuşkusuz polip ve Neoplazmlardır.

Polipler; oluşturdukları klinik belirtilerle, gastrointestinal sistemin diğer birçok hastalıklarını taklit etmeleri, yaklaşık % 70-80 kadarının kalın barsağın son 25-35 cm. lik bölümünde oluşmaları ve prekanseröz özellik taşımaları nedeni ile, kolon poliplerinin hem endoskopik, hem de pratik önemi artmaktadır. Polipler, değişik klinik semptomlar oluşturabilecekleri gibi, değişik oranlarda (yaklaşık % 2-5) tamamen asemptomatik de olabilecekleri bilinmektedir (7,8).

Çalışmamızda, 9 kadın (% 5.0) ve 10 erkek (% 2.8) olmak üzere toplam 19 hastamızda (% 3.5) kolon polibi olduğu saptanmıştır. Bu hastalığın, 2 erkek hastamızda polipozis şeklinde olduğu anlaşılmıştır. Ege Bölgesinde iki ayrı zamanda yapılan benzer çalışmalarda ise, % 6.8 ve % 2.1 oranlarında polipli olguya raslanıldığı belirtilmiştir (3).

Polipli olan vakalarımızın 4(%21.1)'ü ülseratif kolit hastalığı ile birlikte idi. Ülseratif kolit-polip ve polip-kanser ilişkileri yönünden bu 4 hastamız tarafımızdan önemli bulunmuştur. Konu ile ilgili mevcut kaynaklar, kalın barsak poliplerinde % 18-22 oranında malign dönüşümün olabileceğini göstermektedir (1,5).

Bu yaptığımız yöresel çalışmada, 25'i kadın (% 13.9), 39'u erkek (% 10.9) toplam 64 olguda (% 11.9) rektal, rekto-sigmoidal ve sigmoidal alanda malign lezyon saptanmıştır. Bu malign lezyonların 6'sı sigmoidal (% 1.1) 3'ü rekto-sigmoidal (% 0.6) ve 55'i de rektal (% 10.2) alanda oluşmuştu. Tüm hasta olgularda saptanan malign lezyon oranının % 11.9 gibi yüksek düzeyde olması, tarafımızdan oldukça anlamlı bulunmuştur. Bu oran, 1976 'da yine bölgemizde yaptığımız benzer bir çalışmada yaklaşık % 7, Mentеш ve arkadaşlarının Ege Bölgesinde yaptıkları çalışmada % 4.3 ile % 2.6 , Paykoç ve Aktan'ın çalışmalarında ise % 4 olarak belirlenmiştir (3,4,9). Yurt dışında yapılan çalışmalarda, bu oranın % 2.9 ile % 11.2 arasında değişiklik gösterdiği belirtilmektedir (1,10). Çalışmalar arasında saptanan bu farklılığın, ülkeler ve bölgeler arasındaki sosyo-ekonomik ve kültürel farklılıklarla birlikte, çalışma kapsamına alınan vakaların seçiminde uygulanan değişik kriterlerinde önemli rolü olabileceği kanısındayız.

Kolo-rektal malign lezyonların yaklaşık % 65-75'inin, sigmoidoskopi ile incelenebilecek kalın barsağın distal 25-30 cm. bölümünde oluşması, bu lezyonların proktoskopik tetkikle erken evrede tanınmalarına ve tedavi edilmelerine imkan sağlamaktadır. Erken evrede kesin tanı konup, tedavi altına alınan hastalarda ise, yaşam süresinin anlamlı ölçüde arttırılabileceği belirlenmiştir (1,10).

SONUÇ

Bu çalışmamız sonucunda;

- 1— Kolo-rektal hastalıkların kesin tanı, uygun ve etkin tedavileri için proktoskopik tetkikin çekinilmeden yapılması,
- 2— Bu organ hastalıklarının tanınmasında, diğer tanı yöntemlerine göre, endoskopik tetkikin önemli ölçüde değerli olduğu,
- 3— Kalın barsak rahatsızlığı düşünülen her vak'aya yaş ve cins farkı gözetmeden ve zaman geçirilmeden proktoskopik tetkik yapılmasının çok yararlı olabileceği kanısına varılmıştır.

SUMMARY

A STUDY PROCTOSİGMOİDOSCOPIC EXAMINATION PERFORMED ON 538 PATIENTS

In this paper are presented the results of proctosigmoidoscopic examinations performed on 538 patients at the Medical School of Atatürk University. As will

be seen in the tables, out of proctosigmoidoscopies, in 301 (55.9 %) examinations several pathologies were detected. Out of these, 64 (11.9%) cases of cancer, 19 (3.5%) cases of polyps, 62 (11.5%) cases of ulcerative colitis were diagnosed.

KAYNAKLAR

- 1- William, SH. and Edward, JB: Malignant tumors of the colon and rectum. 4. th. Edit. Henry L. Bockus. Gastroenterology. Phililadelphia, P: 1009-30, 1976.
- 2- Menteş, NK: Klinik Gastroenteroloji. 4. Baskı, İzmir. Ege Ü. Tıp Fakültesi Yayınları. S: 209-260, 1982.
- 3- Menteş, NK ve Ark.: Kliniğimizde Asistanlar tarafından yapılan proktosigmoidoskopilerin değerlendirilmesi. İzmir, XXII. Milli T. Tıp Kong. Ekim, 1972 Ankara.
- 4- Memik, F, Yıldız A: Kolon hastalıklarında Ano-Rekto-Sigmoidoskopik bir çalışma. Ata. Ü. Tıp Bülteni, 2, 167-80, 1976.
- 5- Krupp MA, Chatton MJ: Current Medical Diagnosis Treatment Large Medical Publications. California. P: 355-64, 1974.
- 6- Dollinger H: Rectoscopic findingsin ulserative colitis. Asynopsis of morphology, cytology and histology. Med. Welt. 23: 117-20, 1972.
- 7- Weiss W: Routine sigmoidoscopy cost os and usefulness. JAMA, 216: 886-7, May. 1971.
- 8- Calon WH: Cancer of the colon and rectum. Surg Clin. North. Am. 52: 871 82, 1972.
- 9- Paykoç Z, Aktan H ve Ark. : Türkiyede Ano-Rektal Hastalıklar. Ankara Ü. Tıp Fak. Mecmuası. V: XXIII Sayı: IV, S: 1052-63, 1970.
- 10- Henry RB: Introduction to the study of proctology. Maroc. Med. 53: 5-7, Jan 1973.