

BARALJİNİN ÖZOFAGUS VARİSLERİNİN RADYOLOJİK GÖRÜNÜMLERİ ÜZERİNE ETKİSİ

Dr. Şefik Güney (x)
Dr. Zeki Bakır (xx)
Dr. Faruk Mit (xxx)

ÖZET:

Bu çalışmamızda, kronik karaciğer hastalığı tanısı ile takip edilen 33 olguda, hem konvansiyonel yöntemle, hemde iki ampül (10 cc) baraljinin İ.V. enjeksiyonundan beş dakika sonra özofagus tetkiki yaptık. Bulgularımızı birbiriyle ve literatür verileriyle karşılaştırdık.

Konvansiyonel yöntemle % 42.4, baraljinli yöntemle % 78.8 oranında varis saptadık. Yine alışılmış yöntemle normal olarak değerlendirilen olguların % 45.5 inde şüpheli görülen olguların % 78.8'inde baraljinli yöntemle belirgin olarak variköz defektlerin olduğunu gördük.

GİRİŞ:

İçinde bulunduğumuz yüzyılda giderek artma eğilimi gösteren kronik karaciğer hastalıkları portal hipertansiyonun en önemli nedenleri arasında yer almaktadır. Portal hipertansiyonun sonucu olarak ortaya çıkan özofagus varislerinin prognozu son bir kaç yıla kadar koroner oklüzyon ve kanser dahil bir çok hastalıktan daha kötüydü. Hematemez nedeni ile hastaneye yatan olguların % 84'ünün, Laenec sirozlu olguların % 50'sinin özofagus varis kanamaları ile kaybedildiği bildirilmektedir (9). Son yıllarda geliştirilen profilaktik cerrahi yöntemlerle özofagus varisi kanamalarından ölüm oranı önemli ölçüde azaltılmıştır. Bu nedenle, özofagus varislerinin erken ve doğru olarak tanınması giderek önem kazanmıştır. Özofagus varislerinin demonstrasyonu öncelikle radyolojistlerin sorumluluğundadır.

(x) Atatürk Üni. Tıp Fak. Radyoloji Ana Bilim Dalı Doçenti

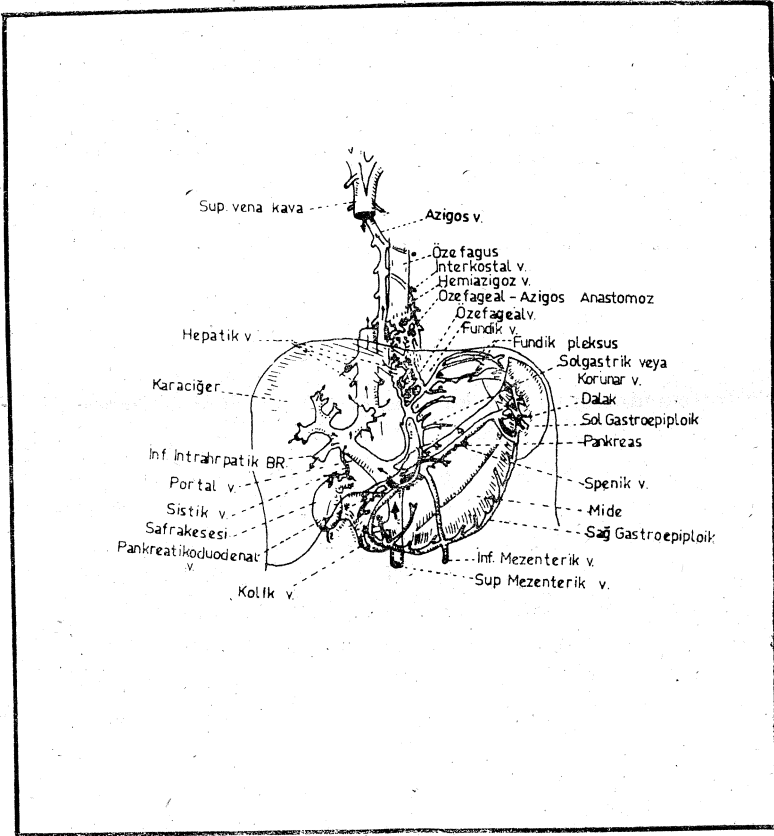
(xx) Atatürk Üni. Tıp Fak. Radyoloji Ana Bilim Dalı Yard. Doçenti

(xxx) Atatürk Üni. Tıp Fak. Radyoloji Ana Bilim Dalı Asistanı

Biz bu çalışmamızda, baraljinin spazmolitik etkisinden yararlanarak alışımlı baryum sülfatlı özofagus tetkikinde gösteremediğimiz variköz değişiklikleri ortaya koymayı amaçladık.

Özofageal varisle özofagus duvarının submukozal tabakası içerisinde bulunan genişlemiş venlerdir. En fazla özofagusun alt kısmında oluşur. Genişlemiş gastrik venlerle devam eder. Bu bölgedeki venler portal hipertansiyona sekonderdir. Üst özofagusta yoğun olarak görülen varisler superior vena kava veya azigos venin tıkanması sonucu oluşur. Sağ atriuma dönüş kollateral olarak azigos, vertebral, internal mammariyan ve lateral torasik yollar vasıtasıyla olur. Özofagusun venöz pleksusu bir taraftan portal ven, diğer taraftan sistemik ven arasında bir link hattı oluşturmakta ve bağlantıyı varis oluşumunda önemli rol oynayan koroner ven sağlamaktadır. (8). Şekil 1.

Özofagus varislerini portal hipertansiyonlu ve portal hipertansiyonsuz olarak iki ana grupta incelemek mümkündür (12).



Şekil 1. Azigos venöz sistem, özofageal venler ve portal dolaşım

I. Portal hipertansiyonlu

A. İntrahepatik

1. Konjenital hepatik agenezis veya portal stenozis
2. Karaciğer sirozu
3. Primer veya sekonder hepatik neoplazm

B. İntrahepatik-Ekstrahepatik

1. Portal, splenik veya superior mezenterik ven trombozu
2. Portal vene dış bası
3. Portal ven setonozu
4. Portal venöz sistemin tutulduğu arterio venöz fistül
5. Miyelofibrozis

C. Suprahepatik-Ekstrahepatik

1. Sağ kalp yetmezliği
2. Hepatik ven trombozu

II. Portal hipertansiyonsuz

A. Sebebi bilinmeyen

- B. Primer veya sekonder neoplazmların superior vena kava veya azigos venlere basısı sonucu tıkanması

MATERYAL VE METOD

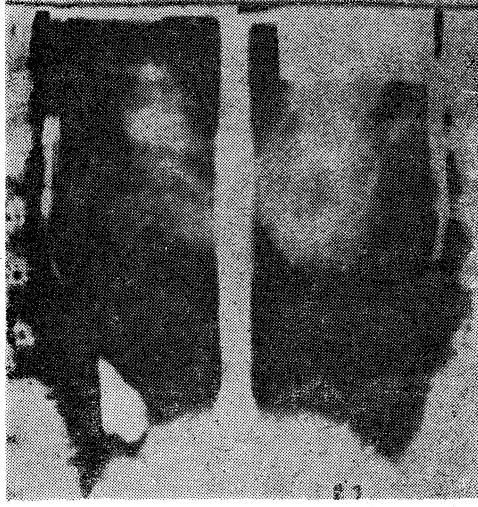
Hastanemizde Temmuz 1979-Kasım 1981 tarihleri arasında kronik karaciğer hastalığı tanısı ile takip edilen ve bunlardan özofagus varisi şüphe edilen 33 hasta, araştırmamızın olgularını teşkil etmektedir. Olguların 11'i kadın, 22'si erkektir. Bunların en küçüğü 12 en büyüğü ise 70 yaşındadır. Yaş ortalaması 36,3'tür.

1. Kullanılan İlaçlar:

A. Baryum sülfat süspansiyonu: Baryum sülfat boza kıvamına yakın bir kıvama gelecek şekilde su ile karıştırılıp iyi bir şekilde homojenize edildi. İçerisinde hava veya karışmamış baryum sülfat toparcıklarının kalmamasına dikkat edildi.

B. Baraljin: Her hastaya iki ampül (10 cc) I.V. yavaş olarak enjekte edildi. Özofagusa olan tesiri 2 ve 4. dakikalardan itibaren başladı.

II. İnceleme: Her hastaya önce rutin kontrast maddeli özofagus radyogramları çekildi. Sonra I.V. baraljin yapıldı. Baraljinin etkisi 2. dakikadan itibaren başladı, 5. dakikada özofagus peristaltizmi durdu ve özofagus genişledi. Bundan sonra rutin pozisyonunda radyogramlar elde olundu.



Resim 1. Normal bir hastada baraljinin özofagus üzerindeki etkisi.

BULGULAR

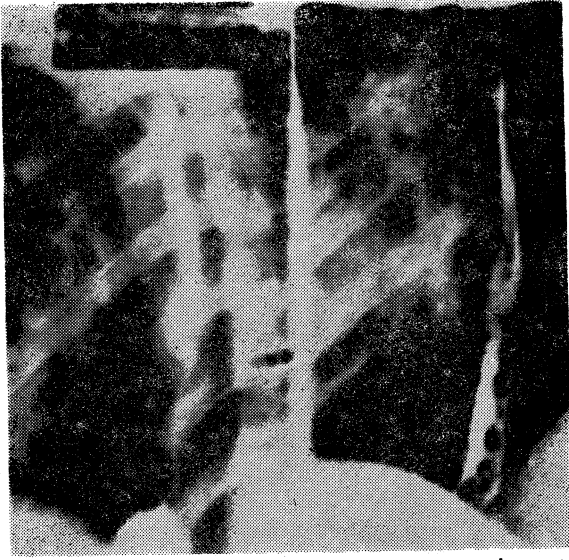
Konvansiyonel yöntemlerle yapılan radyolojik inceleme sonucu olguların 11'i (% 33,3) normal, 8'i (% 24,3) şüpheli, 14'ü (% 42,4) varisli olarak değerlendirildi.

Konvansiyonel yöntemle normal olarak değerlendirilen 11 olgunun (% 33,3) I.V. iki ampül baraljin enjeksiyonundan sonra yapılan incelemede 2 olgu (% 18,2) normal, 4 olgu (% 36,4) şüpheli, 5 olgu (% 45,5) özofagus 1/3 alt kesiminde belirgin varis saptanmıştır.

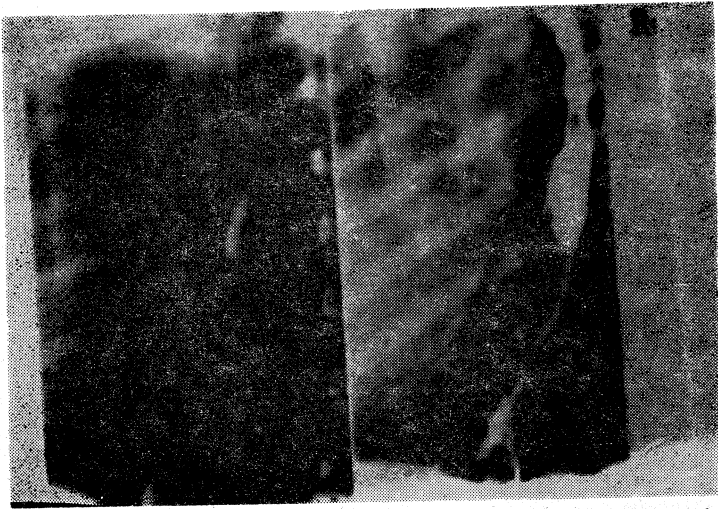
Konvansiyonel yöntemle şüpheli varis düşünülen 8 olgunun (% 24,4) I.V. baraljinli incelenmesinde, 1 olgu (% 12,5) şüpheli, 4 olgu (% 50) özofagus 1/3 alt ucunda belirgin variköz defektler. 3 olguda (% 37,5) özofagus 2/3 alt ucunda belirgin variköz defektler saptanmıştır.

Görülmektedir ki konvansiyonel yöntemlerle 19 olgunun normal olarak değerlendirilmesine karşılık, modifiye incelemede yalnız 7 tanesi normaldir. Konvansiyonel yöntemle özofagus 1/3 alt kısmında variköz defektler saptanan 10 olgunun (% 30,3) I.V. baraljin enjeksiyonundan sonra, 7 olguda (% 70) özofagusun 2/3 alt kesiminde, 3 olguda (% 30) özofagusun proksimaline kadar uzanan belirgin variköz defektler tespit edilmiştir.

Konvansiyonel yöntemle özofagusun 2/3 alt kısmında variköz defektler saptanan 4 olgunun (% 12,1) modifiye yöntemle incelenmesinde, 1 olguda (% 25) özofagus 2/3 alt kısmında variköz defektler. 3 olguda (% 75) özofagus tamamını kapsayan variköz defektler saptanmıştır.



Resim 2. Rutin özofagus radyogramında şüpheli varis görünümü var. İ.V. iki ampül baraljin enjeksiyonundan sonra elde olunan radyogramda özofagusun 2/3 alt kesiminde belirgin variköz defektler saptanmıştır.



Resim 3. Rutin özofagus radyogramında özofagusun 1/3 alt kesiminde variköz defektler seçilmektedir. Modifiye yöntemle elde olunan radyogramda özofagusun 2/3 alt kesimine kadar uzanan belirgin varisler görülmektedir.

TARTIŞMA

Çalışmamızda, varis şüpheli olan ve çoğunluğunu kronik karaciğer hastalıklı vakaların oluşturduğu 33 olgunun rutin özofagus tetkiki ile iki ampül (10 cc) ba-

raljinin İ.V. enjeksiyonundan beş dakika sonra elde olunan özofagus radyogramlarının karşılaştırılması yapılmıştır.

Wolff 1928'de ilk defa varisleri, baryum sülfatlı tetkikle göstermiştir. Ancak daha sonra araştırmacılar, bu tekniğin yetersizliğini belirleyen pek çok karşılaştırmalı çalışmalar yapmışlardır (2).

Palmar ve Brick 1953'de, 150 olguluk serilerinde rutin radyolojik incelemede % 20, endoskopik olarak % 63,5 oranında varis tanısı gerçekleştirmişlerdir. Aynı araştırmacılar iki yıl sonra yaptıkları diğer bir çalışmada, baryumlu radyolojik inceleme yöntemiyle % 15, endoskopik çalışmayla % 62,5 oranında doğru varis tanısı koyabildiklerini rapor etmişlerdir. (4,13).

Kirsh ve arkadaşları 1955'te özofagoskopisi pozitif olan 102 olgunun 66'sında (% 64,7) pozitif röntgen bulguları saptadıklarını bildirmişlerdir. (7)

1972'de Dalinka ve arkadaşları varislerin radyolojik demontrasyonunda antikolinerjik ajanlardan atropin türevi olan probanthine kullanmışlardır. Çalışmalarında rutin radyolojik teknikle varis gösterilmeyen 17 olgunun 9'unda (% 52,9) varis saptamışlardır (3).

Cockerill ve arkadaşları, rutin tetkikle % 63 oranında tanı konduğunu, spazmolitik ajanlar kullanıldığında varislerin görülebilme oranının % 98 olduğunu bildirmişlerdir. (2)

Araştırmamızda, kontrast maddeli basit radyolojik inceleme yöntemiyle, olguların % 42,4'ünde variköz defektler görmemize karşın, modifiye radyolojik incelemede % 78,8'e varan doğru yaklaşım sağlayabildik.

Sutton ise varislerin iyi görülebilmesi için, özofagus tetkikinden önce 30 mg probanthine enjeksiyonu gerektiğini bildirmektedir (14).

Ghahremani rutin yöntemle şüpheli görülen 20 olguda propanhaline bromid (30 mg) ve atropin sülfat (% 0.6 mg) gibi antikolinerjik ajan kullanmak suretiyle 15'inde (% 75) varislerin büyük ölçüde belirginleştiğini bildirmiştir (6).

Biz çalışmamızda, rutin yöntemle şüpheli görülen 8 olguya İ.V iki ampül (10 cc) baraljin enjeksiyonundan beş dakika sonra yaptığımız özofagus tetkikinde, 7 olguda (% 87,5) varislerin belirginleştiğini gördük.

Chung I Liu, 1974'de karaciğer sirozu ön tanısıyla takip edilen 25 olguya, 20 mg buskopon vererek 14'ünde varis tanısı koymuş, negatif olan II hastanın daha sonra karaciğer sirozu olmadıklarının gösterildiğini ve bu şekilde buskoponun varis tanısında % 100'e varan tanı değeri olduğunu bildirmiştir. (1)

Vural, rutin tetkikle özofagus varislerinin % 50'sine tanı konulduğunu buskopon tatbikinden sonra radyolojik tanı değerinin % 86,3'e yükseldiğini bildirmektedir. (15)

Bizim yaptığımız araştırmada, konvansiyonel yöntemle yapılan özofagus tetkikinde, normal olarak değerlendirilen olguların İ.V. iki ampül (10 cc) baraljin enjeksiyonundan beş dakika sonra yapılan özofagus tetkikinde, % 45,5 oranında belirgin varis saptadık. Ayrıca, % 26,4'ünde ise şüpheli varis görünümü vardı.

Yine, rutin tetkikle şüpheli olarak değerlendirilen olguların, baraljin tatbikinden sonraki incelemesinde % 87,5 oranında kesin varis olduğunu saptadık.

Nelson, valsalva manevrasının varislerin gösterilmesinde her zaman fayda sağlamadığını belirtirken (10), Prager (II) ve Evans (4) da aynı görüşe katılmışlardır. Ancak, varis kalibrasyonunda çok hafif bir farklılaşmanın olabileceğini söylemişlerdir. Bizim çalışmamızda, valsalva manevrasının, varislerin radyolojik tanısında herhangi bir olü olmadığı görülmüştür.

Baraljin kullanımında karşılaşılabilecek tek güçlük, özofagus apertaltizmini müteakip mukoza rölyefi elde etmektir. Zira, peristaltizm durduktan sonra verilecek baryum sülfatın, özofagustan boşalımı güçleşmekte ve varislerin görünürlüğünü engellemektedir. Bu nedenle, röliyeğin baraljin tatbikinden önce temin edilmesi gerekmektedir.

SONUÇ

Özofagusun radyolojik tetkikinden önce baraljinin kullanılması, özofagus varislerindeki radyografik tanı değerini aşağıda belirlenen nedenlerle artırdığı kanısına varılmıştır.

1. Özofagus peristaltizmini durdurarak varis kanının boşalmasını engellemek suretiyle, küçük varislerin görünürlüğünü sağlar.

2. Konvansiyonel yöntemle özofagus varislerinin ancak % 42,4'ünün görülmesine karşın, baraljinli yöntemle özofagus varislerinin % 78,8'i radyolojik olarak görülür.

3. Basit yöntemle normal olarak değerlendirilen olguların % 45,5'inde belirgin varis olduğunu ordaya koyar.

4. Rutin yöntemle şüphe ile karşılanan olguların % 87,5'inde belirgin olarak variköz defektlerin görülmesini sağlar.

5. Baraljinin tetrapödik dozlarda kullanıldığında, hemen hiç yan etkisi yoktur.

SUMMARY

The effects of Baralgin on the Radiological view of oesophageal varices

In this study, in 33 patients with chronic liver disease, oesophagus was examined both by conventional method and five minutes after 10 cc baralgin intravenous injection. The findings were discussed comparing with those in previous studies.

KAYNAKLAR

- 1- Chung I Liu.: Enhanced visualization of esophageal varices by buscopan. Amer., j. Roent. 131 (2): 232-235, 1974.
- 2- Cockerill, M. Edvard.: Optimal visualization of esophageal varices, 126 (2): 513, 1976.
- 3- Dalinka, M.K.: Pharmacological enhanced visualization of esophageal varices by propanthine. Diag. Radiology, 102, 281, 1972.
- 4- Evans, K.T.: Esophageal and gastric varices. British j. of Radiology, 32: 376, 233, 1959.
- 5- Ferrucci, j.T.: Radiologic treatment of esophageal food impaction using intravenous glucagon, Radiology, 125: 25-28, 1977.
- 6- Ghahremani, G.: Gray.: Esophageal varices enhanced radiologic visualization by anticholinergic drugs, Amer. Digest. Dis. 17, 703, 1972.
- 7- Kirsh, j.E. Blackwell, C.C. and Bennet, H.D.: Roentgen diagnosis of esophageal varices comparison of roentgen and esophagoscopy findings in 502 cases, Amer. J. Roent., 74 (3) 477, 1955.
- 8- Meschan, I., M.A.: An atlas of anatomy basis to radiology. W.B. Saunders Company, Philadelphia, London, Toronto, 1976. 778-779.
- 9- Nathan, M.H.: Diagnosis of esophageal varices by a new radiologic method. Radiology 73, 725-731, 1959.
- 10- Nelson, W., Sidney, The roentgenologic diagnosis of esophageal varices, Amer. j. Roent. Rad. Therapy Nuc. Med. 77, 599-611.
- 11- Preger, L.: Enhanced visualization of esophageal varices by dextran infusion. Amer. j. of Radiology, 101, 468-471, 1967.
- 12- Richard, T.S.: Surgery of the Alimentary tract, W.B. Saunders Company, Philadelphia, London, Toronto, 1978. 2 ed, 1: 653-658.
- 13- Sipahi, N.: Özofagus varislerinin tesbitinde röntgen ve endoskopinin değeri. Ankara Üni. Tıp Fak. Mecmuası 22, I, 33-42, 1969.
- 14- Sutton, D.: A Textbook of Radiology, Churchill, Livingstone Edinburgh, London and New York, 1975, 2 ed: 701.
- 15- Vural, B.: Buskopanın özofagus varislerinin radyolojik görünüşleri üzerine etkisi. Hacettepe Üni. Tıp Fak. radyoloji uzmanlık tezi, Ankara 1978, 66.