

To cite this article: Durak D, Alkurt EG, Turhan VB, Köseoğlu H. Lokal popülasyonda midede izlenen helicobakter pylori, kronik gastrit ve mide kanseri sıklığının incelenmesi. Turk J Clin Lab 2022; 2: 275-279.

■ Orjinal Makale

Lokal popülasyonda midede izlenen helicobakter pylori, kronik gastrit ve mide kanseri sıklığının incelenmesi

Investigation of the frequency of helicobacter pylori, chronic gastritis and gastric cancer observed in the stomach in the local population

Doğukan Durak^{1*} , Ertugrul Gazi Alkurt¹ , Veysel Barış Turhan¹ , Hüseyin Köseoğlu² 

¹Hitit Üniversitesi Çorum Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Çorum/ TÜRKİYE

²Hitit Üniversitesi Çorum Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, Çorum/ TÜRKİYE

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada dispeptik şikayetleri olan toplumda Helicobakter pylori, kronik gastrit ve mide kanseri sıklığının araştırılması amaçlanmaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Ocak 2020 ve Kasım 2021 tarihleri arasında, 2082 hastanın endoskopik gastrik mukoza örneklerinin, güncelleştirilmiş Sydney Sistemi esas alınarak düzenlenmiş patoloji sonuçları, retrospektif analiz edildi.

Bulgular: H.pylori açısından değerlendirildiğinde 1961 hastanın 733'ünde (%37,4), tüm hastaların %30,2'sinde H.pylori + olarak raporlandı. H. Pylori prevelansında cinsiyet açısından anlamlı fark saptanmadı. Kalan 121 hastada prekanseröz ve kanseröz lezyonlar ve bu lezyonların 94'ünde adenokarsinom saptandı.

Sonuç: H.pylori prevelansı %30,2 olarak izlenmiştir. Mide kanser prevelansı %4,5 olarak saptanmıştır. Prevelansındaki değişiklikler çevresel faktörler, beslenme, hijyen ve gelişmişlik düzeyi ile ilgili olabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: H.pylori; mide kanseri; endoskopi; biopsi

Sorumlu Yazar*: Doğukan Durak, Hitit Üniversitesi Çorum Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Çorum/ TÜRKİYE

E-posta: dogukandurak404@hotmail.com

ORCID: 0000-0003-0693-5715

Gönderim: 24.03.2022 kabul: 08.05.2022

Doi: 10.18663/tjcl.1093053

Abstract

Aim: In this study, it is aimed to investigate the frequency of *Helicobacter pylori*, chronic gastritis and gastric cancer in the population with dyspeptic complaints.

Material and Methods: Between January 2020 and November 2021, the pathology results of 2082 patients' endoscopic gastric mucosa specimens, based on the updated Sydney System, were analyzed retrospectively.

Results: When evaluated for *H. pylori*, it was reported as *H. pylori* + in 733 (37.4%) of 1961 patients and 30.2% of all patients. There was no significant gender difference in the prevalence of *H. Pylori*. Precancerous and cancerous lesions were detected in the remaining 121 patients, and adenocarcinoma was found in 94 of these lesions.

Conclusion: The prevalence of *H.pylori* was 30.2%. The prevalence of gastric cancer was found to be 4.5%. It is thought that the changes in its prevalence may be related to environmental factors, nutrition, hygiene and development level.

Keywords: *H.pylori*; gastric cancer; endoscopy; biopsy

Giriş

Helicobacter Pylori Gram-negatif boyanan, spiral şekilli, üreaz enzimi üreten, mikroaerofilik, hareketli, mide ve proksimal duodenuma yerleşen bir bakteridir [1]. Gastrointestinal sistemde en sık görelen bakteridir. *H. Pylori* mide mukozası içinde yerleşip mukozaya zarar vererek mide içerisinde kronik gastrik, intestinal metaplazi, atrofik gastrit, mide ülseri ve mide kanserine neden olabildiği kanıtlanmıştır [2]. *Helicobacter pylori*, duodenal ülser olgularında %93-95, gastrik ülser olgularında %70-80 oranında pozitif olarak bildirilmiştir [3]. Dünya Sağlık Örgütü ve Uluslararası Kanser Araştırma Ajansı (IARC International Agency for Research on Cancer Working Group) bakteriyi birinci sınıf karsinogen olarak tanımlamıştır [4].

H. Pylori bulaş yolu tam olarak net belirlenememiş olsa da oral-oral ve fekal-oral yolla bulaş olabileceği düşünülmektedir [5]. Genellikle sosyo-ekonomik düzeyi düşük toplumlarda sıklığı artmaktadır. Bakteri tanısı için endoskopik biyopsi ile alınan örneklerden yapılan kültür, histopatolojik incelemeler, hızlı üreaz testi ve polimeraz zincir reaksiyonu gibi invaziv yöntemlerin yanı sıra gaitada antijen testi ve üre nefes testi gibi non-invaziv yöntemler kullanılmaktadır [6].

Endoskopik tanı yöntemi kullanılırken hem *H.pylori* tespiti hem de oluşmuş bir prekanserojen veya kanserojen lezyonun tespiti sağlanmaktadır. 1990 yılında Dünya Gastroenteroloji Kongresi, Avustralya Sydney'de bir çalışma grubu tarafından, topografik, morfolojik ve etiyolojik kriterler baz alınarak "Sydney Sistemi: Gastritin Yeni Bir Klasifikasyonu" başlıklı Sydney Sistemi sunulmuştur. Gastrik mukozanın endoskopik görünümü ile ilgili raporlama ve sınıflamayı içeren kılavuzlar ("Sydney Sistemi Endoskopik Birimi") oluşturmuşlardır [7]. *H.pylori*'nin

mide kanserine neden olduğu kesin olarak bilinmektedir. Bu nedenle erken *H.pylori* tespiti ve eradikasyonu mide kanserini önlemede önemli bir yer tutmaktadır.

Bu çalışmada Çorum ilindeki 2020-2021 yılları arasında gastrointestinal sistem şikayetleri nedeniyle endoskopi yapılan hastaların patoloji sonuçları retrospektif olarak incelenerek popülasyondaki *H.pylori*, kronik gastrit ve mide kanseri sıklığı değerlendirmeyi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler

Çalışma 01 Ocak 2020- 31 Kasım 2021 tarihleri arasında üst gastrointestinal sistem yakınması ile Gastroenteroloji ve Genel cerrahi endoskopi ünitelerine başvuran ve üst gastrointestinal endoskopi yapılan 2082 hastayı kapsamaktadır. İşlemlerde Fujinon marka cihazlar kullanılmıştır. İşlem öncesi tüm hastalardan onam formu alındı. Üst gastrointestinal incelemesi için işlem 8 saat açlık sonrası yapıldı. Boğaz anestezisi için Xylocain %2 sprey kullanıldı.

Dahil edilme kriterleri olarak 18 yaşından büyük ve daha önce mide cerrahisi geçirmemiş, dispeptik yakınmaları olan ve endoskopi sırasında patoloji alınan ve patoloji sonucuna ulaşılabilen hastalar olarak belirlendi. Dışlama kriterleri ise 18 yaş altı, iki haftadan kısa sürede proton pompa inhibitör ve antibiyotik tedavisi öyküsü olan, malignite veya benign nedenli üst gastrointestinal sistem cerrahisi ve endoskopik rezeksiyon yapılan hastalar olarak belirlendi.

Endoskopi yapılan hastalarda forceps ile biopsi korpus ve antrum bölgelerinden alınmıştır. Belirtilen tarihlerde patoloji sonuçlarına ulaşılan 2082 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi. Olguların endoskopik preparatları güncelleştirilmiş Sydney

Sistemi kılavuzluğuna göre H.pylori varlığı değerlendirilmiştir. Ayrıca patoloji verileri kronik inflamasyon, intestinal metaplazi, kronik gastrit ve mide kanseri varlığına göre de incelenmiştir.

Çalışma için veriler Hastane Bilgi Yönetim Sistemi'nden retrospektif olarak taranmıştır. Çalışma için etik kurul onayı Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 2022 tarihinde alınmıştır (Etik Kurul Karar No: 2022-7). Verilerin işlenmesi için SPSS 15.0 for Windows (SPSS, Inc, Chicago, IL, USA) kullanıldı.

Bulgular

01 Ocak 2020- 31 Kasım 2021 tarihleri arasında hastanemiz endoskopi ünitesinde yapılan üst gastrointestinal endoskopi sonuçları incelendiğinde biyopsi incelemesi sonrası patolojik tanısı olan toplamda 2082 hasta retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaş ortalaması $54,78 \pm 16,50$ olarak bulundu (min-max: 19-104 yaş). Hastaların 1001'i erkek (%48,1), 1081'i kadındı (%51,9). Hastaların polikliniğe en sık başvuru nedenleri bulantı, kusma, epigastrik ağrı, göğüs arkasında yanma, iştahsızlık ve kilo kaybı, şişkinlik, birinci derece akrabada mide kanseri tanısı olması, melena ve hematemez idi.

Verilere göre 2082 hastanın 121'inde kronik inflamasyon, H.pylori pozitifliği, intestinal metaplazi ve kronik gastrit dışında patolojik tanılar not edildi. Bu 121 hastanın 94'ünde adenokarsinom görüldü (%4,5). Ayrıca 9 hastada low grade displazi (%0,4), 6 hastada high grade displazi izlendi. 5 (%0,2) hastada B hücreli lenfoma tanısı konabilirken, aynı şekilde 5 (%0,2) hastada çölyak tanısı konmuştu. Nöroendokrin tümör tanısı alan hasta sayısı 3'tü (%0,3) (Tablo 1).

Tablo 1: Malign patoloji sınıflaması

	Erkek	Kadın	Total
Adenokarsinom	65	29	94
Nöroendokrin tümör	0	3	3
B hücreli Lenfoma	3	2	5
Çölyak hastalığı	1	4	5
High Grade displazi	3	3	6
Low Grade displazi	7	2	9
Total	79	43	122

Patolojik tanılar incelendiğinde yukarıdaki tanıların dışında kalan hastalar (n:1961)'in 1799 (%91,8)'unda kronik gastrit mevcuttu. 292 hastada intestinal metaplazi saptandı (%14,9). Ayrıca hastaların 142'sinde (%7,2) kronik inflamasyon pozitifliği. H.pylori açısından değerlendirildiğinde 1961 hastanın 733'ünde (%37,4), tüm hastaların %30,2'sinde H.pylori + olarak raporlandı (Tablo 2).

Tablo 2: Bening patolojilerin sınıflaması

		Erkek	Kadın	Total
Kronik İnflamasyon	Var	60	82	142
	Yok	862	957	1819
İntestinal Metaplazi	Var	165	127	292
	Yok	757	912	1669
Helikobakter pylori	Var	371	362	733
	Yok	551	677	1039
Kronik Gastrit	Var	855	944	1799
	Yok	68	94	162
Total		1001	1081	1961

Tartışma

Üst gastrointestinal semptomların araştırılmasında en etkili tetkik gastroskopidir. Endoskopi midede yanma, ekşime, dispepsi, bulantı-kusma, yutma güçlüğü, epigastrik ağrı ve mide kanseri taramasında başarı ile uygulanan bir işlemdir [8]. Gastrointestinal endoskopi; gastrointestinal hastalıkların tanı ve tedavisinde ayrıca H.pylori infeksiyonu tanısında yaygın olarak kullanılmaktadır [9].

H.pylori tüm dünyada yaygın patojendir. Düşük sosyoekonomik düzey ve kalabalık toplumlarda enfeksiyon gelişme riski artmaktadır [10]. Gelişmiş ülkelerde prevalans %10-30 arasında iken, gelişmekte olan ülkelerde %60-85 arasındadır [11]. Ülkemizde yapılan çalışmalardan Konakçı ve arkadaşları yaptığı bir çalışmada 2010 yılında endoskopik mide biyopsisi yapılan 218 hastanın 110'unda (%50,5), H.pylori pozitif saptamışlardır [12]. Konya bölgesinde yapılan çalışmalarda, Kesli ve arkadaşları 2010 yılında yaptığı çalışmada dispepsi şikayeti ile başvuran ve mide endoskopisi yapılan 168 hastanın %36,6'sında H.pylori saptamışlardır [13]. Eorogast çalışma grubunun 3194 kişi üzerinde yapılan araştırmasında H.pylori pozitifliği Minnesota'da %15, Japonya'da %62 bildirilmiştir [14]. 1995'de Budapeşte'de yapılan 2937 mide biyopsisi incelenmiş ve H.pylori %78 olarak saptanmıştır [15]. Yapılan bu çalışmada 2082 endoskopik mide biopsi işlemi sonrasında %30,2'sinde H.pylori pozitif olduğu tespit edildi. Ülkemizde yapılan çalışmalardan daha düşük pozitiflik olmasının nedeni olarak örneklem genişliğinin bu çalışmada daha büyük olmasına bağlı olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca dünya popülasyonuna bakıldığında gelişmiş ülkeler prevalansına yakın olduğu izlenmektedir. Yapılan çalışmalarda H.pylori prevalansında cinsiyetin etkili olmadığı izlenmiştir [16]. Yapılan bu çalışmada da literatüre uygun olarak kadın erkek arasında anlamlı bir fark izlenmemiştir. Bu sonuçlar değerlendirildiğinde, H.pylori prevalansındaki değişiklikler çevresel faktörler, beslenme, hijyen ve gelişmişlik düzeyi ile

ilgili olabileceği düşünülmektedir.

Endoskopi yapılan hastaların çoğunluğunda dispeptik şikayetler ön plandadır. Aoki ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada dünya genelinde gastroskopi raporlarında %23 ile %96,5 arasında gastrit raporlanmaktadır [17]. Ağan ve ark. çalışmasında 3292 (%62) kişide antral gastrit/eritemli gastrit ve 1624 (%30,7) kişide eroziv gastrit saptanmıştır [18]. Türk ve arkadaşlarının çalışmasında yapılan endoskopi işlemlerinin %85,2'sinde gastrit izlenmiştir [19]. Yapılan bu çalışmada da endoskopi işlemleri sonucunda hastaların %91,8'inde kronik gastrit olduğu izlenmiştir. Bunun etkisinde özellikle belenme şeklinin etkili olabileceği düşünülmektedir.

Mide kanseri genelde 40 yaşından sonra görülmeye başlar ve 70'li yaşlarda pik yapar. Mide kanseri en sık antrumda lokalizedir ve literatürde mide kanseri oranı %0,5-4 arasındadır [20]. Ülkemizde yapılan çalışmalarda Vakıf Gureba Üniversitesi'nde endoskopi yapılan hastalarda midede %1,75 oranında kanser olgusu saptanmıştır [21]. Tokat ilinde yapılan bir çalışmada [22] mide kanseri sıklığı %2,3 olarak izlenmiş ve benzer çevresel faktörler ve beslenme şekli olan Çorum ilinde yaptığımız bu çalışmada ise mide kanseri prevalansını %4,5 olarak tespit edilmiştir. Oluşan bu farkın örneklem genişliğinin bizim çalışmamızda daha büyük olması nedeni olabileceğini düşünmekteyiz. Çünkü çalışma sonuçları literatür ile uyumlu olduğu görülmüştür.

Sonuç

Dispeptik yakınmaları olan hastalarda endoskopik işlemler altın standart olarak kabul edilmektedir. Özellikle tedaviye rağmen devam eden şikayetleri olan hastalarda, endoskopik değerlendirme mutlaka hasta yönetiminde yer almalıdır. Hastalar malignite açısından da mutlaka değerlendirilmelidir.

Maddi destek ve çıkar ilişkisi

Çalışmayı maddi olarak destekleyen kişi/kuruluş yoktur ve yazarların herhangi bir çıkar dayalı ilişkisi yoktur.

Kaynaklar:

1. Lawson AJ. Helicobacter. In: Jorgensen JH, Landry ML, Warnock DW (Eds.) Manual of Clinical Microbiology. Washington DC: ASM Press, 2011; 900-15.
2. Fock KM, Graham DY, Malfertheiner P. Helicobacter pylori research: historical insights and future directions. Nat Rev Gastroenterol Hepatol 2013; 10: 495-500

3. Schirer WH, Schoengold RJ, Baker JT, et al. Development of FlexSure HP-an immunochromatographic method to detect antibodies against Helicobacter pylori. Clin Chem 1998; 44: 293-8.
4. IARC Helicobacter pylori Working Group. Helicobacter pylori eradication on as a strategy for preventing gastric cancer. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer (IARC Working Group Reports No:8); 2014.
5. Özkan TB. Çocuklarda Helicobacter pylori enfeksiyonunda seroloji, tanı ve tedavi. Uludağ Üni Tıp Fak Derg 2007; 33: 81-5.
6. Megraud F, Lehours P. Helicobacter pylori detection and antibiotic susceptibility testing. Clin Microbiol Rev. 2007; 20: 280-322.
7. Price AB, Misiewicz JJ. Sydney classification for gastritis. Lancet 1991; 337: 174.
8. Gulsen MT, Koruk I, Dogan M, Beyazit Y. Diagnostic accuracy of cascade stomach by upper gastrointestinal endoscopy in patients with obscure symptoms: a multi-center prospective trial. Clin Res Hepatol Gastroenterol. 2011; 35: 489-93.
9. McNulty C.A, Lehours P, Megraud F. Diagnosis of Helicobacter 25 pylori Infection. Helicobacter. 2011; 16: 10-8.
10. Erbey F, Acar MN, Balahur H, Güven A. Van Gölü Havzasında 1-18 Yaş Grubu Çocuklarda Helicobacter pylori sıklığı. Çocuk Enf. Derg. 2010; 4: 93-5.
11. Şimşek İ, Binicier ÖB. Helicobacter pylori. İç Hastalıkları Dergisi 2011; 18: 13-26.
12. Konakçı N, Gülten M, İbanoğlu MS, et al. Kronik aktif gastritli olgularda Helicobacter pylori sıklığı. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2010; 36: 7-10.
13. Kesli R, Göktürk H.S, Erbayrak M, et al. Comparison of the diagnostic values of the 3 different stool antigen tests fort he noninvasive diagnosis of Helicobacter pylori infection. J Investig Med. 2010; 58: 982-6.
14. The Eurogast Study Group. Epidemioloji of and risk faktor for Helicobacter pylori infection among 3194 asemptomatic subject in populations. GUT 1193; 34: 1672-6
15. Joos A, Nemzeth A, Zsolnay G, et al. Gastric biopsies and Helicobacter pylori. ORV Hetil 1995; 136: 1975-82.
16. Açıık Y, Gülbayrak C, Dönder E, Yalnız M. Fırat Tıp Merkezine dispeptik yakınmalarla başvuran hastalarda helicobacter pylori sıklığı ve etkileyen faktörler O.M.Ü Tıp Dergisi 2003; 20(1): 82-8.

17. Aoki K, Kihale PE, Wenyan Z, et al. Comparison of Prevalence of Chronic Atrophic Gastritis in Japan, China, Tanzania, and the Dominican Republic. *Ann Epidemiol* 2005; 15: 598-606.
18. Ağan Z, Cindođlu , Ağan V, et al. Harran niversitesi gastroenteroloji kliniğinde zofagogastroduodenoskopi yapılan olguların demografik verilerinin analizi: 5 yıllık seri (zofagogastroduodenoskopi sonularımız) Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi (Journal of Harran University Medical Faculty) 2019; 16: 101-4.
19. Turk O, Pola H. Early Period Results and Clinical Characteristics of Upper Gastrointestinal Endoscopy in Sivrihisar State Hospital *Journal of Clinical and Analytical Medicine* DOI: 10.4328/JCAM.2757 Received: 26.08.2014 Accepted: 11.09.2014 Published Online: 11.09.2014
20. Kono Y, Kanzaki H, Tsuzuki T, Takatani M, Nasu J, Kawai D, et al. A multicenter observational study on the clinicopathological features of gastric cancer in young patients. *J Gastroenterol*. 2018
21. Uyanıkoğlu A, Davutođlu C, Danalıoğlu A. Peptik ülser ve kanser teğhisinde zofagogastroduodenoskopi. *Akademik Gastroenteroloji Dergisi* 2011; 10: 108-11.
22. Yıldıırım M. st Gastrointestinal Endoskopi Sonuçları: Zile Bölgesi. *Tek Genel Cerrah Deneyimi GaziosmanpaŐa Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2019; 11: 93-9.