

Konstipasyon saptanan olgularımızın değerlendirilmesi

Evaluation of patients with constipation

Burak UZ¹, Cansel TÜRKAY², Nüket BAVBEK¹, Ayşe İŞİK¹, Mustafa ERBAYRAK², Mehtap ERKMEN UYAR¹

Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı¹, Gastroenteroloji Ana Bilim Dalı², Ankara

Giriş ve amaç: Konstipasyon toplumda oldukça sık görülen, sıklığı kullanılan tanımlara göre farklılık göstermekle birlikte %2-28 arasında değişen bir gastrointestinal problemdir. Konstipasyonun tanımlanmasında tam bir objektivitenin olmaması sonucunda bu problemin sıklığı, patogenezini, tedavisi konusunda tartışılmalı sonuçlar ortaya çıkmaktadır. Yapmış olduğumuz bu çalışmada hastanemiz Gastroenteroloji polikliniğine değişik nedenlerle başvurmuş hastalarda konstipasyon ve özelliklerini belirlemek amacıyla çalışmamızda 1 Ocak-30 Haziran 2005 tarihleri arasında hastanemiz Gastroenteroloji polikliniğine değişik nedenlerle başvurmuş hastaların dosyaları konstipasyon ve özellikleri açısından retrospektif olarak incelendi. Konstipasyon tanısı için Roma II tanı kriterleri kullanıldı. **Bulgular:** Çalışmaya alınan 1000 hastadan 200'ünde (%20) konstipasyon saptandı. Konstipasyon saptanan hastaların 146'sı (%73) kadın, 54'ü (%27) erkekti. Yaş ortalamaları 53.45±16.72 yıl idi. Hastaların 48'inde (%24) konstipasyon primer başvuru yakınması iken, 152'si (%76) başka nedenlerle başvurmuştu. Altmış üç hastada (%31.5) haftada 3 veya daha seyrek dışkılama baskın şikâyet iken, 76 hastada (%38) zorlu dışkılama, 61 hastada (%30.5) sert dışkılama ana yakınma idi. Hastaların 34'üne (%17) İBS tanısı konmuştu. Yüz altmış hastada (%80) eşlik eden bir hastalık bulunmazken, 24'ünde (%12) DM, 12'sinde (%6) hipotiroidizm, 3'ünde (%1.5) hipopotasemi ve 1'inde (%0.5) üremi vardı. Hastaların 27'si (%13.5) laksatif kullanmaktaydı. **Sonuç:** Çalışmamızda hastanemiz Gastroenteroloji polikliniğine başvuran hastalarda konstipasyon sıklığını %20 olarak bulduk. Konstipasyonun hayat kalitesini etkilemesi, tetkikler ve laksatif kullanımını nedeniyle maliyetleri artırması ve önemli hastalıklar ile birarada bulunabilmesi nedeniyle dikkatli olunması gereken bir problem olduğuna düşünüyoruz.

Anahtar sözcükler: Konstipasyon, prevalans

GİRİŞ VE AMAÇ

Konstipasyon toplumda oldukça sık görülen, sıklığı kullanılan tanımlara göre farklılık göstermekle birlikte %2-28 arasında değişen bir gastrointestinal problemdir (1-3). Konstipasyonun tanımlanmasında tam bir objektivitenin olmaması sonucunda bu problemin sıklığı, patogenezini, tedavisi konusunda tartışılmalı sonuçlar ortaya çıkmaktadır. Bununla birlikte gelişmiş ülkelerde yapılan çalışmalara göre konstipasyon yakınması olan hastaların 1/3'ünün sağlık birimlerine başvurduğu saptanmıştır (1-3). Birçok çalışmada konstipasyonun kadınlarda ve yaş ilerledikçe da-

Background/aim: Constipation is a frequent gastrointestinal problem. Prevalence of constipation varies between 2-28% according to different definitions. Because the definition of constipation is not definitive, it is difficult to estimate the prevalence, pathogenesis and treatment of this problem. In this study we aimed to determine constipation and its features in outpatients admitted to our Gastroenterology polyclinic for different causes. **Materials and methods:** In our study the files of patients admitted to the Gastroenterology polyclinic between 1 January-30 June 2005 were evaluated retrospectively for constipation and features. Rome II criteria were used for diagnosis of constipation. **Results:** A total of 200 patients with constipation (146 females, 54 males) were enrolled into the study. Mean age was 53±16.72 years. Constipation was the primary complaint of 48 (24%) patients and the remaining 152 (76%) were admitted with other complaints. Less than three bowel actions per week was the main symptom in 63 (31.5%) subjects, straining in 76 (38%) and hard stools in 61 (30.5%). Thirty-four (17%) patients were diagnosed as irritable bowel syndrome (IBS). There was no accompanying disease in 160 (80%) patients, but 24 (12%) had DM, 12 (6%) had hypothyroidism, 3 (1.5%) had hypopotasemia and 1 (0.5%) had uremia. Twenty-seven (13.5%) patients were using laxatives. **Conclusion:** In this study the prevalence of constipation in outpatients admitted to our Gastroenterology polyclinic was 20%. We think that patients with constipation have to be evaluated more carefully because of its disturbance of life quality, increasing costs, laxative use and accompaniment with important diseases.

Key words: Constipation, prevalence

ha sık görüldüğü bildirilmektedir. Ayrıca zencilerde beyazlara göre, çocuklarda erişkinlere göre, yaşlılarda gençlere göre daha sık oranda görülmektedir (1-3). Fiziksel inaktivite, yetersiz sıvı alımı, eşlik eden hastalıklar, düşük kalori alımı, düşük gelir ve eğitim düzeyi, kırsal bölgede yaşama, cinsel suistimale uğrama öyküsü, depresyon semptomlarının varlığı, kullanılan ilaçlar (Nosteroid anti-inflamatuar ilaçlar, trisiklik antidepresanlar, opioidler, diüretikler, antihistaminikler, antispazmotikler, antipsikotikler, parkinson ilaçları, antikonvülzanlar, alüminyumlu antiasitler,

ganglionik blokerler, vinka alkaloidleri) ve çoklu ilaç kullanımı yine konstipasyon için birer risk faktörü olarak dikkati çekmektedir (1-3). Bahsedilen öğelerin her birisi konstipasyon riskini arttırmaktadır, ancak bu öğelerin hiç biri tam nedensel değildir. Bu yüzden bu faktörlerin düzeltilmesi sonucunda mutlak barsak hareketlerinde düzelme beklenmemelidir. Örneğin genel olarak inaktif olan bir hastanın yaptığı egzersizler ile konstipasyon üzerine olumlu etkiler net olarak gösterilememiştir. Çoğu konstipe hastanın aynı zamanda depresif olduğun bilinmesine karşın, bunun bir neden mi yoksa sonuç mu olduğu tam olarak bilinmemektedir (5, 6). Yapmış olduğumuz bu çalışmada hastanemiz Gastroenteroloji polikliniğine başvurmuş 1000 hastanın kabızlık yönünden değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamızda Hastanemiz Gastroenteroloji polikliniğine 1 Ocak-30 Haziran 2005 tarihleri arasında başvurmuş 1000 hastanın dosyaları retrospektif olarak incelendi. Konstipasyon tanısı için Roma II tanı kriterleri kullanıldı. Son 12 ayın en az 12 haftasında (birbirini takip etmesi gerekmeyen) defekasyonun %25'inden fazlasında ıkınma, %25'inden fazlasında sert dışkılama, %25'inden fazlasında yetersiz dışkılama hissi, %25'inden fazlasında parmakla müdahale ve/veya pelvik tabanın desteklenişi ile birlikte haftada 3 veya daha seyrek dışkılama semptomlarından 2 veya daha fazlasının bulunması dikkate alındı (3). Konstipasyon saptanan olgular primer yakınmalarının konstipasyon olup olmaması, baskın şikayetlerinin ne olduğu, eşlik eden yakınma ve hastalıkları, laksatif ve diğer ilaçların kullanımı, endoskopik işlem yapılıp yapılmadığı, endoskopik işlem yapılanlarda saptanan bulgular yönünden değerlendirildi.

BULGULAR

Çalışmaya alınan 1000 hastadan 200'ünde (%20) konstipasyon saptandı. Konstipasyon saptanan hastaların 146'sı (%73) kadın, 54'ü (%27) erkekti. Yaş ortalamaları 53.45±16.72 yıl idi. Hastalarımızın 80'i (%40) 50 yaşın altındaydı. Geri kalan 120 hastamızın (%60) ise 53'ü (%26.5) 5. dekad, 29'u (%14.5) 6. dekad, 32'si (%19) 7. dekad ve üzerinde yer alıyordu (Tablo 1). Hastaların 48'inde (%24) konstipasyon primer başvuru yakınması iken, 152'si (%76) başka nedenlerle

Tablo 1. Konstipasyon saptanan hastalarımızın yaşa göre dağılımı

	50 yaş altı	50-60	60-70	70 yaş ve üzeri	Toplam
Hasta sayısı	80	53	29	32	200
%	40	26.5	14.5	16	100

Tablo 2. Konstipasyon saptanan hastalarımızın baskın şikayetleri

	Hasta sayısı	%
Haftada 3 veya daha seyrek dışkılama	63	31.5
Zorlu dışkılama	76	38
Sert dışkılama	61	30.5

başvurmuştu. Altmış üç hastada (%31.5) haftada 3 veya daha seyrek dışkılama baskın şikayet iken, 76 hastada (%38) zorlu dışkılama, 61 hastada (%30.5) sert dışkılama ana yakınma idi (Tablo 2). Kadın hastalarımızda primer yakınma sert dışkılama iken erkek hastalarımızda primer yakınma zorlu dışkılamaydı. Hastaların 22'sinde (%11) rektal kanama eşlik ediyordu. Hastaların 34'üne (%17) IBS tanısı konmuştu. Yüz altmış hastada (%80) eşlik eden bir hastalık bulunmazken, 24'ünde (%12) DM, 12'sinde (%6) hipotiroidizm, 3'ünde (%1.5) hipopotasemi ve 1'inde (%0.5) üremi saptanmıştı (Tablo 3). Hastaların 27'si (%13.5) laksatif kullanmaktaydı. Laksatif kullanan hastaların 5'i (%18.5) elli yaşın altında iken, 22 hasta (%81.5) elli yaşın üzerindedeydi. Hastaların 68'inde (%34) endoskopik işlem uygulanmıştı. Bunlar 61'inde (%30.5) kolonoskopi, 2'sinde (%1) sigmoidoskopi, 5'inde (%2.5) rektoskopi şeklindeydi. Hastalarda konstipasyona eşlik edebilecek patolojiler incelendiğinde 34 hastada hemoroidal hastalık, 11 hastada anal fissür, 7 hastada polip,

Tablo 3. Konstipasyona eşlik eden hastalıklar

	Hasta sayısı	%
DM	24	12
Hipotiroidizm	12	6
Hipopotasemi	3	1.5
Üremi	1	0.5
Eşlik eden hastalık yok	160	80

Tablo 4. Endoskopik işlem yapılan konstipe hastalarımızda eşlik eden patolojiler

	Hasta sayısı	%
Hemoroidal hastalık	34	17
Anal fissür	11	5.5
Polip	7	3.5
Rektit	5	2.5
Divertikül	2	1
Kanser	2	1

Tablo 5. Konstipe hastalarımızın kullanmakta oldukları ilaçlar

	Hasta sayısı	%
Aspirin	31	15.5
Kalsiyum kanal blokerleri	14	7
Antidepresan	9	4.5
Kalsiyum preparatı	3	1.5
Antipsikotik	2	1
Demir preparatı	1	0.5

5 hastada rektit, 2 hastada divertikül ve 2 hastada kanser saptanmıştı (Tablo 4). Hastaların kullanmakta oldukları ilaçlar ise 31 hastada aspirin (%15.5), 14 hastada (%7) kalsiyum kanal blokerleri, 9 hastada (%4.5) antidepresan, 3 hastada (%1.5) kalsiyum preparatları, 2 hastada (%1) antipsikotik ve 1 hastada (%0.5) demir preparatları şeklindeydi (Tablo 5).

TARTIŞMA

Konstipasyon oldukça sık rastlanılan bir sağlık problemi olup kadınlarda daha sık görülmektedir. Klinisyenler tarafından sıklıkla haftada 3'ten az dışkılama konstipasyon olarak kabul edilmekle birlikte, konstipe olduğunu bildiren çoğu yaşlı hastada dışkılama sıklığının normal olduğu bildirilmiştir (5, 6). Kişinin kendisine göre tanımladığı konstipasyon prevalansı ülkeden ülkeye değişmektedir. Örneğin bir Avrupa çalışmasında 5 ülkeden toplam 2000 kişinin katıldığı bir çalışmada %6-23'ünün son 12 ay içinde konstipasyon yaşadıkları ve yaklaşık %20'sinin aynı periodda laksatif kullandıkları, en az %10'unun ise ayda en az bir kez defekasyon gücünü tariflediği belirtilmiştir (7). Altmışbeş ve üzeri yaşta 1375 hastayı içeren bir diğer çalışmada fonksiyonel konstipasyon oranının %24.4 olduğu bulunmuştur. Zorlu dışkılama, sert dışkılama, yetersiz boşalma hissi ve parmakla müdahale en sık yakınmaları oluştururken, bayanların erkeklere nazaran yetersiz boşalma, anal blokaj hissi, parmakla müdahale ve ağırlı defekasyondan belirgin olarak daha şikayetçi oldukları belirtilmiştir. Bayanların %26.1'i ve erkeklerin %22.1'i fonksiyonel konstipasyonla uyumlu semptomlar tariflerken iki grup arasında anlamlı bir fark saptanmamış. Fonksiyonel konstipasyon oranı yaşla artarken, boşaltım gecikmesine yaşın anlamlı etkisi bulunmamış. Kişinin kendisinin tariflediği konstipasyon oranı ve laksatif veya enema kullanımının yaşla arttığı belirtilmiştir. Dışkılama sıklığı çok yaşlılarda zayıf oranda azalırken, artan yaşla dışkılama sıklığında istatistiksel olarak anlamlı değişiklik

gözlenmemiş (4). Bizim çalışmamızda konstipasyon saptanan olguların oranı %20 iken bu olguların %73'ünü kadınlar oluşturmakta idi. Hastalarımızın % 60'ı 50 yaşın üzerinde olup, %26.5'i 5.dekad, %14.5'i 6.dekad, %19'u 7.dekad ve üzerinde idi.

Gelişmiş ülkelerde yapılan çalışmalarda konstipasyon yakınması olanların 1/3'ünün sağlık birimlerine başvurduğu bildirilmektedir (1-3). Bizim çalışmamızda da hastaların %24'ünde konstipasyonun primer başvuru yakınması olması dikkat çekiciydi. Hastalarımızın çoğu (%76) başka nedenlerle başvurmuş, sorgulama sırasında konstipasyon tespit edilmişti.

Konstipasyonun nedenlerini 5 grup altında toplamak mümkündür. Kolondaki mekanik obstrüksiyonlar, metabolik ve endokrin hastalıklar, nörolojik ve myopatik hastalıklar, ilaçlar ve idyopatik konstipasyon. Konstipasyonu olan hastaların büyük bir kısmında bu durumu açıklayabilecek bir neden bulunamaz ve idiyopatik konstipasyon olarak değerlendirilir. Bizim çalışmamızda konstipe hastaların %80'inde eşlik eden bir patoloji saptanamazken, hastaların %12'sine DM, %6'sına hipotiroidizm, %1.5'ine hipopotasemi ve %0.5'ine üremi eşlik etmekteydi. Konstipasyonun endokrin nedenleri arasında en sık olarak DM ve hipotiroidizm gelmektedir. Bazı yazarlar gebeliği de en sık endokrin nedenler arasında saymaktadır. Diyabetik hastalarda konstipasyon sıklığının %60 oranında olduğu bildirilmektedir. Hipotiroidizmde konstipasyon genellikle hafif olup tiroid hormon replasmanı ile düzeltilebilmektedir ancak miksödemde hayatı tehdit eden megakolon durumu gelişebilir. Gerçekten birçok ilaç teorik olarak konstipasyona yol açabilmektedir. Fakat pratik hayatta birçok ilaç kullanan yaşlı hastalar için hangi ilaçların daha önemli olduğu ve klinik tedaviyi nasıl etkilediği net olarak bilinmemektedir (14, 15). Talley ve arkadaşlarının 2003'te yapmış oldukları bir çalışmada özellikle alüminyum içeren antiasitler, diüretikler, opioidler, antidepresanlar, antispazmotikler ve antikonvülzanların kronik konstipasyon ile yüksek oranda ilişkili oldukları, beta blokerler ve kalsiyum kanal blokerlerinin ise tek değişkenli analizde konstipasyonla ilişkili oldukları fakat bağımsız bir risk faktörü olmadıkları gösterilmiştir (16). 1993'te Talley ve arkadaşlarının yapmış olduğu bir diğer çalışmada orta yaşlı konstipe hastalarda Aspirin ve konstipasyonun ilişkili olduğu gösterilmiştir (17, 18). Bizim hastalarımızın %14.5'inde konstipasyona

neden olabilecek ilaç kullanım öyküsü vardı ve en sık kullanılan ilaçlar Aspirin (%15.5), kalsiyum kanal blokerleri (%7), antidepressanlar (%4.5) şeklindeydi. Aspirin kullanan 31 hastamızın 30'u (%96.7) elli yaşın üzerindeydi.

Kronik konstipasyon yaşlılarda fekal impaksiyon, soliter rektal ülser, barsak tıkanıklığı, sigmoid volvulus, fekal inkontinans, rektal prolapsus, üriner retansiyon ve hatta senkopa yol açması nedeniyle özellikle önemlidir (10, 11). Dışkı retansiyonu sonucunda anorektal duyarlılıkta bozulmaya bağlı fekal enkontinans olabilir. Konstipasyonu olanlarda fekal enkontinans ve hemoroid sıklığı artmaktadır. Yapılan bazı çalışmalarda laksatif kullanım sıklığındaki artışa bağlı olarak kolorektal kanser sıklığında artış bildirilmektedir (2, 7, 12). Çetinkaya ve arkadaşlarının Ankara'nın değişik kesimlerinde 3268 bireyde yaptıkları konstipasyon çalışmasında, konstipasyonu olanlarda hemoroid sıklığı %30.9 iken olmayanlarda %10.5 olarak saptanmıştır (13). Çalışmamızda konstipe hastaların %34'üne endoskopik işlem uygulanmıştı. Endoskopik işlem uygulanan hastalarda konstipasyona eşlik eden patolojiler incelendiğinde 34 hastada hemoroidal hastalık, 11 hastada anal fissür, 7 hastada polip, 5 hastada rektit, 2

hastada divertikül ve 2 hastada kanser saptanmıştı. Diğer taraftan çalışmamızdaki hastaların %17'sine İBS tanısı konmuştu. Çetinkaya ve arkadaşlarının çalışmasında toplumdaki İBS oranı %5.8 iken konstipasyonu olanlardaki oran %14, olmayanlarda ise %2'ydi (13).

Laksatif kullanım prevalansı yaşla artmaktadır. ABD'deki genç erişkinlerin %3.4'ünün ayda en az bir kez laksatif kullandığı, diğer taraftan 65 yaş ve üstü insanlardan oluşan bir toplum çalışmasında %6.8'ünün haftada 3-10 kez laksatif, %6.4'ünün ise enema kullandığı saptanmıştır (7). ABD'de yıllık 2.5 milyonun üstünde konstipasyon nedeniyle doktora başvuru, 92000 hastanede yatış ve yüzlerce milyon tutarında laksatif satışı bildirilmektedir (1, 4). Çalışmamızda konstipasyonu olan hastaların 27'si (%13.5) laksatif kullanmaktaydı. Bu hastaların 5'i (%18.5) elli yaşın altında iken, 22 hasta (%81.5) elli yaşın üzerinde idi ve literatürde yer alan yaşla laksatif kullanımının artışı destekler nitelikteydi.

Sonuç olarak konstipasyon klinik pratikte oldukça sık rastlanılan, yaşam kalitesini etkileyen, önemli klinik durumların eşlik edebildiği, bu nedenle yaklaşımda dikkatli olunması gereken bir sağlık problemidir.

KAYNAKLAR

1. Lembo A, Camilleri M. Chronic Constipation. *NEJM* 2003; 349: 1360-368.
2. Talley NJ. Definitions, epidemiology and impact of chronic constipation. *Rev in Gastroenterol Dis* 2004; 4 Suppl 2: 3-10.
3. Türkay C, Aydoğan T, Özden A. Konstipasyon tanımı ve epidemiyolojisi. *Güncel Gastroenteroloji* 2005; 48-52.
4. Talley NJ, Fleming KC, Evans JM, et al. Constipation in an elderly community: A study of prevalence and potential risk factors. *Am J Gastroenterol* 1996; 91: 19-25.
5. Donald IP, Smith RG, Cruikshank JG, et al. A study of constipation in the elderly living at home. *Gerontology* 1985; 31: 112-8.
6. Whitehead WE, Drinkwater D, Cheskin LD, et al. Constipation in the elderly living at home: Definition, prevalence, and relationship to life style and health status. *J Am Geriatr Soc* 1989; 37: 423-9.
7. Lennard-Jones JE. Constipation. In: Feldman M, Friedman LS, Sleisenger MH eds. *Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease, 7th ed.* Philadelphia, PA: WB Saunders Company. 2002; 181-210.
8. Batista de Moraes M, Maffei HVL. Constipation. *J Pediatr (Rio J)* 2000; 76 (Suppl 2): 147-56.
9. Rasquin-Weber A, Hyman PE, Cucchiara S, et al. Childhood functional gastrointestinal disorders. *Gut* 45 1990; (suppl 2): 43.
10. Wald A. Constipation and fecal incontinence in the elderly. *Gastroenterol Clin North Am* 1990; 19: 405-18.
11. Wrenn K. Fecal impaction. *N Engl J Med* 1989; 321: 658-62.
12. De Lillo AR, Rose R. Functional bowel disorders in the geriatric patients: constipation, fecal impaction and fecal incontinence. *Am J Gastroenterol* 2000; 95: 901-5.
13. Çetinkaya H, Özkan H, Bektaş M, ve ark. Ankara'nın değişik kesimlerinde konstipasyon prevalansı ve demografik özelliklerin konstipasyon ile ilişkisi. *Turk J Gastroenterol* 2000; 11 (Suppl 1): 80 (P 280), 36 (P 104, 105), 37 (P 106, 108, 109).
14. Locke GR, Pemberton JH, Phillips SF. AGA technical review on constipation. *Gastroenterology* 2000; 119: 1766-78.
15. Drossman DA, Corazzari E, Talley NJ, et al., eds. *Rome II. The functional gastrointestinal disorders.* McLean, VA: Degenon, 2000: 351-432.
16. Talley NJ, Jones M, Nuyts G, et al. Risk factors for chronic constipation based on a general practice sample. *Am J Gastroenterol* 2003; 98(5): 1107-111.
17. Talley NJ, Weaver AL, Zinsmeister AR, et al. Functional and outley delay: A population based study. *Gastroenterology* 1993; 105: 781-90.
18. Loeb DS, Ahlquist DA, Talley NJ. Management of gastroduodenopathy associated with the use of nonsteroidal anti-inflammatory drugs. *Mayo Clin Proc* 1992; 67: 354-64.