

## Demir Eksikliği Anemisi olan Hastalarda Üst ve Alt Gastrointestinal Sistem Endoskopisi Sonuçlarımız

Upper and Lower Gastrointestinal System Endoscopy Results in Patients with Iron Deficiency Anemia

Genco Gençdal

Yeni Yüzyıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları, Gastroenteroloji Bilim Dalı, GOP, İstanbul, Türkiye

### ÖZET

**Giriş:** Demir eksikliği anemisi (DEA) ülkelere göre sıklığı farklılıklar göstermekle birlikte dünya nüfusunun önemli bir kısmını etkilemektedir.

Bu çalışmada, ünitemizde Ocak 2016 – Eylül 2017 tarihleri arasında DEA tanısıyla üst ve alt gastrointestinal sistem endoskopisi yapılmış hastaların sonuçlarını sunmayı amaçladık.

**Gereç ve Yöntemler:** Bu çalışmada, endoskopi ünitemizde 01.01.2016–01.09.2017 tarihleri arasında demir eksikliği anemisi etyolojisine yönelik üst ve alt gastrointestinal sistem endoskopileri yapılan 125 hastaya ait dosyalar geriye dönük olarak incelendi. Demografik veriler ve endoskopik işlem sonuçları hasta dosyalarından taranarak hazırlanmış standart forma kaydedildi.

**Bulgular:** Tetkik edilen 125 (K:75, E50) hastanın ortalama yaşları 56±15 (87-23) tespit edildi. Hastaların hepsine üst-alt gastrointestinal sistem endoskopisi yapıldı. Gastroskopik incelemede; hastaların %40'ında pangastrit, %28.8'inde antral gastrit, %2.4'ünde eroziv gastrit, %1.6'sında mide ülseri, %0.8'inde mide kanseri, %1.6'sında özofagus varisleri, %0.8'inde duodenit tespit edilmiştir. Kolonoskopik incelemede; hastaların %25.6'sında kolon polipleri, %7.2'sinde kolonun divertiküler hastalığı, %6.4'ünde hemoroidler, %5.6'sında İnflamatuvar barsak hastalığı, %4'ünde Anjiodisplazi, %4'ünde kolon kanseri tespit edilmiştir.

**Sonuç:** DEA tespit edilen erkeklerde ve postmenapozal dönemde DEA tespit edilen kadınlarda, bu bulgu gastrointestinal sistem kanserlerinin erken belirtici olması nedeniyle ileri tektik ve incelemeler titizlikle yapılmalıdır. Bu tetkikler içerisinde üst ve alt gastrointestinal sistem endoskopilerinin önemli bir rolü vardır. Bu konuda daha yüksek hasta sayısına sahip prospektif, randomize, kontrollü yeni çalışmalara ihtiyaç vardır.

**Anahtar Sözcükler:** Demir eksikliği anemisi, endoskopi, gastroskopi, kolonoskopi

**Geliş Tarihi:** 15.01.2018

**Kabul Tarihi:** 06.03.2018

### ABSTRACT

**Aim:** Iron deficiency anemia (IDA) shows a significant difference in prevalence according to countries, but it affects a significant part of world population. In this study, we aimed to present the results of upper and lower gastrointestinal endoscopies performed in our unit between January 2016 and September 2017.

**Material and Methods:** In this study, 125 patients' files were reviewed for upper and lower gastrointestinal system endoscopy for the etiology of iron deficiency anemia in the endoscopy unit between 01.01.2016-01.09.2017. Demographic data and results of endoscopic procedures were recorded in the standard form ,

**Results:** The mean age of the 125 (K: 75, E50) patients examined was 56 ± 15 (87-23). All patients underwent upper and lower gastrointestinal endoscopy. Upper gastrointestinal endoscopic examination revealed; pangastrit in 40%, antral gastritis in 28.8%, erosive gastritis in 2.4%, gastric ulcer in 1.6%, gastric carcinoma in 0.8%, esophageal varices in 1.6%, and duodenitis in 0.8%. Lower gastrointestinal endoscopic examination revealed; colon polyps in 25.6%, diverticular disease in 7.2%, haemorrhoids in 6.4%, inflammatory bowel disease in 5.6%, angiodisplasia in 4%, colon cancer in 4%.

**Conclusion:** Because of the early manifestations of gastrointestinal system cancers in men with DEA and women with DEA in postmenopausal period, further studies and studies should be done carefully. Within these examinations, upper and lower gastrointestinal system endoscopies have an important role. There is a need for prospective studies with a higher number of patients.

**Key Words:** Iron deficiency anemia, endoscopy, gastroscopy, colonoscopy

**Received:** 01.15.2018

**Accepted:** 03.06.2018

**Yazışma Adresi / Address for Correspondence:** Dr.Genco Gençdal, Yeni Yüzyıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları, Gastroenteroloji Bilim Dalı, GOP, İstanbul, Türkiye  
E-posta:gencogencdal@yahoo.co.uk

©Telif Hakkı 2019 Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi - Makale metnine <http://medicaljournal.gazi.edu.tr/> web adresinden ulaşılabilir.

©Copyright 2019 by Gazi University Medical Faculty - Available on-line at web site <http://medicaljournal.gazi.edu.tr/>

doi:<http://dx.doi.org/10.12996/gmj.2019.08>

**GİRİŞ**

Demir eksikliği anemisi (DEA) ülkeler göre prevalansı farklılıklar göstermekle birlikte dünya nüfusunun 12%'sini etkilemektedir, özellikle çocuklarda, yaşlılarda ve doğurganlık yaşındaki kadınlarda daha sık rastlanmaktadır. DEA'nın en sık sebepleri, yetersiz beslenme, emilim bozuklukları ve kan kaybıdır. Gelişmekte olan ve gelişmiş ülkelerde diyetle demir alımı genellikle iyi olduğundan, kan kayıpları ve emilim bozuklukları öne çıkmaktadır. Bu sebeple, genellikle kanama odağı tespiti için bu hastalara gastrointestinal sistem (GIS) taraması yapılması önerilmektedir. GIS taraması sonucunda peptik ülser, gastrit, anjiodisplazi, kanser, divertikül gibi kanama etyolojisine yönelik tanılar konulabilmektedir (1-6).

Bu çalışmada, ünitemizde Ocak 2016 – Eylül 2017 tarihleri arasında DEA tanısıyla üst ve alt gastrointestinal sistem endoskopisi yapılmış hastaların sonuçlarını sunmayı amaçladık.

**GEREÇ ve YÖNTEMLER**

Bu çalışmada, hastanemizin endoskopi ünitesinde 01.01.2016–01.09.2017 tarihleri arasında DEA etyolojisine yönelik üst ve alt gastrointestinal sistem endoskopileri yapılan 125 hastanın dosyaları geriye dönük olarak incelendi. Ünitemizde yapılan işlemlerden önce tüm hastalara rutin olarak işlem hakkında bilgi verilmekte ve aydınlatılmış onam formu imzalatılmaktadır. Retrospektif bir çalışma olduğundan etik kurul onayı alınmadı.

**Hasta Seçimi**

Dünya sağlık örgütü anemi kriterlerine göre; erkeklerde 13 gr/dl, bayanlarda 12 gr/dl değerlerinin altı anemi olarak değerlendirildi. Demir düzeyi, ferritin düzeyi düşük, demir bağlama kapasitesi yüksek olan hastalar ve transferin saturasyonu %20' nin altında olan hastalar DEA olarak değerlendirildi. Çalışmaya, DEA tanısı konulup gastrointestinal sistem taraması için kliniğimize yönlendirilmiş hastalar dahil edildi. Dosyalar geriye dönük olarak taranarak anemi tetkikleri yapılmış olan hastalar çalışmaya alındı. Demografik veriler ve endoskopik işlem sonuçları hasta dosyalarından taranarak hazırlanmış standart forma kaydedildi. Verileri eksik olan hastalar ve 18 yaş altı olan hastalar çalışmaya alınmadı.

**İstatistiksel Analiz**

İstatistiksel analiz SPSS 20.0 bilgisayar programı kullanılarak yapıldı. Kategorik değişkenler sayı veya yüzde, devamlı değişkenler ise ortalamaya±standart sapma şeklinde ifade edildi.

**BULGULAR**

Tetkik edilen 125 (K:75, E:50) hastanın ortalama yaşları 56±15 (87-23) tespit edildi. Hastaların hepsine üst ve alt gastrointestinal sistem endoskopisi yapıldı.

Hastaların üst gastrointestinal sistem endoskopisi sonuçları Tablo 1'de sunulmuştur.

**Tablo 1.** Üst Gastrointestinal Sistem Endoskopisi Sonuçları

Tanı	Sayı	Oran (%)
Pangastrit	50	%40,0
Antral Gastrit	36	%28,8
Özofajit	15	%12,0
Normal	15	%12,0
Eroziv Gastrit	3	%2,4
Mide ülseri	2	%1,6
Özofagus Varisleri	2	%1,6
Duodenit	1	%0,8
Mide Kanseri	1	%0,8

Hastaların alt gastrointestinal sistem endoskopisi sonuçları Tablo 2'de sunulmuştur.

**Tablo 2.** Alt Gastrointestinal Sistem Endoskopisi Sonuçları

Tanı	Sayı	Oran (%)
Normal	59	%47,2
Kolon Polioplari	32	%25,6
Kolonun Divertiküler Hastalığı	9	%7,2
Hemoroidler	8	%6,4
İnflamatuvar Barsak Hastalığı	7	%5,6
Anjiodisplazi	5	%4,0
Kolon Kanseri	5	%4,0

**TARTIŞMA**

DEA, bütün dünyada olduğu gibi ülkemizde de önemli ve sık rastlanan bir sağlık sorunudur. DEA'nın sebepleri yaşa ve cinsiyete göre çeşitlilik göstermekle birlikte, en sık sebepleri; diyetle yetersiz demir alımı, azalmış demir emilimi ve kan kaybıdır. Gelişmiş ülkelerde ise en sık sebebi kan kaybıdır. Travmatik hemorajiler, hematemez, melena, hemoptizi, menoraji, gebelik ve düşük, hematüri bu olgularda dikkatle sorgulanmalıdır. Sık kan bağıışı, laktasyon, okkült kanama (gastrit, malignite, telenjiyektazi vs..),gastrointestinal parazitler nadir rastlanan diğer kan kaybı nedenlerini oluşturmaktadır. Gastrointestinal traktustan kan kayıplarına sık rastlanmaktadır. DEA, erkeklerde ve postmenapozal kadınlarda gastrointestinal sistem kanserleri için önemli bir belirteçdir. Bu sebeple, her DEA olgusu titizlikle araştırılmalı ve gerektiği zaman üst ve alt gastrointestinal sistem endoskopik taramaları yapılmalıdır (5,6).

Uluslararası tıbbi literatürde DEA'lı hastalarda yapılmış üst-alt gastrointestinal sistem taramalarına ait çeşitli çalışmalar mevcuttur. 2012 yılında 621 hasta endoskopik olarak taranmış ve hastaların 51'inde (16%) kanser ve yüksek riskli adenomalar tespit edilmiştir (7). 2005' te yapılan bir çalışmada, DEA'lı 148 hastaya endoskopik gastrointestinal sistem taraması yapılmış ve hastaların 18 (12%)'inde gastrointestinal sistem kanserleri tespit edilmiştir (8). 2002'de NHANESI (first National Health and Nutrition Examination Survey and Epidemiologic Followup Study) adlı çalışmada, 9024 hastanın 182'sinde gastrointestinal sistem kanserleri tespit edilmiştir. 2 yıllık takip sürecinde, DEA' lı erkeklerin ve postmenapozal dönemdeki kadınların %2'sinde (5/274), DEA' sı olmayan erkeklerin ve postmenapozal dönemdeki kadınların ise %0.2'sinde (11/5733) gastrointestinal sistem kanserleri tespit edilmiştir. Erkeklerde ve postmenapozal dönemdeki kadınlarda, gastrointestinal sistem kanserlerinin güçlü bir belirteçidir. Premenopozal dönemdeki kadınlar için bu kural geçerli değildir (9).

Ülkemizde yapılan çalışmalardan, Çetinkaya ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada, 288 olgunun; %3,81'inde kanser, %3,47'sinde duodenum ülseri, %2,43'ünde özofagus varisleri, %1,73'ünde antral ülser, %61,45'inde endoskopik gastropati, %0,69'unda çölyak hastalığı, %7,63'ünde opere mide saptanırken, %18,75'inde kanama nedeni bulunamamıştır (10). Kurtoğlu ve arkadaşlarının yaptığı diğer bir çalışmada ise gastrointestinal sistemden kronik kanaması olduğu düşünülen 72 olgunun hepsine alt ve üst gastrointestinal sistem endoskopik incelemeleri yapılmış ve hastaların %16,6'sında alt, %61'inde üst gastrointestinal sistemde lezyonlar saptanmıştır. Olguların %22,2'sinde ise etyoloji bulunamamış (11). Ünal ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada, DEA tetkik nedeniyle, üst ve alt gastrointestinal sistem endoskopik taramaları yapılmış, hastaların %0.9'unda üst, 4.7'sinde alt gastrointestinal traktusta adenokanser tespit edilmiştir (12).

Hasta sayısının düşük olması ve retrospektif bir çalışma olması nedeniyle hastalara ait tüm verilere ulaşılamaması çalışmamızın kısıtlılıklarıdır. Bu nedenle prospektif ve hasta sayısının daha yüksek olduğu, çalışmalara ihtiyaç vardır.

DEA, ülkemizde sık rastlanan ve genellikle yeterince araştırılmayan bir sağlık sorunudur. DEA tespit edilen erkeklerde ve postmenapozal dönemde DEA tespit edilen kadınlarda gastrointestinal sistem kanserlerinin erken belirteci olması nedeniyle ileri tektik ve incelemeler titizlikle yapılmalıdır. Bu tetkikler içerisinde üst ve alt gastrointestinal sistem endoskopilerinin önemli bir rolü vardır. Bu konuda daha yüksek hasta sayısına sahip prospektif, randomize, kontrollü yeni çalışmalara ihtiyaç vardır.

**Çıkar Çatışması**

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

**KAYNAKLAR**

1. Looker AC, Dallman PR, Carroll MD, et al. Prevalence of iron deficiency in the United States. *JAMA* 1997; 277:973.
2. Miller EM. Iron status and reproduction in US women: National Health and Nutrition Examination Survey, 1999-2006. *PLoS One* 2014; 9:e112216.
3. Park CY, Eicher-Miller HA. Iron deficiency is associated with food insecurity in pregnant females in the United States: National Health and Nutrition Examination Survey 1999-2010. *J Acad Nutr Diet* 2014; 114:1967.
4. Price EA, Mehra R, Holmes TH, Schrier SL. Anemia in older persons: etiology and evaluation. *Blood Cells Mol Dis* 2011; 46:159.
5. Lee JO, Lee JH, Ahn S, et al. Prevalence and risk factors for iron deficiency anemia in the Korean population: results of the fifth Korea National Health and Nutrition Examination Survey. *J Korean Med Sci* 2014; 29:224.
6. Al Zenki S, Alomirah H, Al Hooti S, et al. Prevalence and Determinants of Anemia and Iron Deficiency in Kuwait. *Int J Environ Res Public Health* 2015; 12:9036.
7. Khadem G, Scott IA, Klein K. Evaluation of iron deficiency anaemia in tertiary hospital settings: room for improvement? *Intern Med J* 2012; 42:658.
8. Ho CH, Chau WK, Hsu HC, et al. Predictive risk factors and prevalence of malignancy in patients with iron deficiency anemia in Taiwan. *Am J Hematol* 2005; 78:108.
9. Ioannou GN, Rockey DC, Bryson CL, Weiss NS. Iron deficiency and gastrointestinal malignancy: a population-based cohort study. *Am J Med* 2002; 113:276.
10. Çetinkaya ZA, Sezikli M, Güzelbulut F, Altınöz ME. Demir eksikliği anemili hastalarda gastrointestinal endoskopik inceleme sonuçları (Results of gastrointestinal endoscopic examinations in patients with iron). *Dicle Tıp Derg* 2011;38:155-9.
11. Kurtoğlu E, Kayaçetin E, Uğur A. Demir Eksikliği Anemisi Saptanan Erkeklerde ve Postmenapozal Kadınlardaki Alt ve Üst Gastrointestinal Sistem Bulguları. *MN Klinik Bilim Dr* 2004;10:251-4.
12. Ünal ÜH, Fidan C, Korkmaz M, Selçuk H. Demir eksikliği olan hastalarda gastrointestinal sistem endoskopi bulguları. *Akademik Gastroenteroloji Dergisi* 2012; 3:113-16.