

Primer Hiperparatiroidizmlili Hastalarda Üst Gastrointestinal Sistem Semptomları, Endoskopi ve Sitoloji Bulguları, Serum Kromogranin A ve Gastrin Düzeyleri



Osman Ersoy¹, Berna Öğmen², Şefika Burçak Polat³, Levent Öztürk⁴, Berrak Gümüşkaya Öcal⁵, Bekir Çakır³, Reyhan Ersoy³

¹Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara

²Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniği, Ankara

³Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı, Ankara

⁴Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Ankara

⁵Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Patofizyolojik mekanizması tam olarak bilinmemekle birlikte Primer hiperparatiroidili (PHPT) hastalarda üst gastrointestinal sistemle (GIS) ilişkili semptomlara sıklıkla rastlanmaktadır. Bu semptomların bir kısmı PHPT tedavisi sonrası düzelmekle birlikte hiperkalsemik durum kalıcı etkilere de neden olabilmektedir. Bu çalışmada PHPT'li hastalarda üst GIS ilişkili semptomların sıklığını sorgulamayı, üst GIS endoskopi bulgularını ve patolojik özelliklerini araştırmayı, bu bulguların serum Kromogranin A ve serum gastrin düzeyi ile ilişkisini belirlemeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem: PHPT tanısı alan 71 hasta çalışmaya alındı. Endoskopiye kabul etmeyen, GIS den operasyon öyküsü olan, Kromogranin A ve gastrin düzeyini etkileyen ilaç kullanan hastalar çalışmaya alınmadı. Hastalar üst GIS semptomlarının varlığı açısından sorgulandı. Açlıkta serum Kromogranin A ve gastrin düzeyi için kan alındı. Tüm hastalara aynı endoskopist tarafından Pentax EG 29905 ön görüşlü endoskop kullanılarak ve sedasyonla üst GIS endoskopi uygulandı. Atrofik gastritisi değerlendirmek için tüm hastaların mide biyopsi örnekleri alındı. Nodül, polip veya ülser saptanan hastalarda ilave biyopsiler alındı.

Bulgular: 71 hastanın 60'ı kadın, 11'i erkek, median yaş 52 yıl (18-78) idi. Ortalama serum Kromogranin A düzeyi 134.10 ± 19.43 ng/ml (28- 620), ortalama gastrin düzeyi 219.39 ± 48.6 pg/ml (14- 2255) bulundu. Hastaların %61'inde dispepsi yakınması vardı. %51.7 hastada epigastrik ağrı ve %46.6 hastada kilo kaybı en sık görülen semptomlardı. 25 (%35.2) hastanın endoskopisi normal olarak değerlendirildi. 14(%19.7) hastada eroziv antral gastrit, 12(%16.9) hastada atrofik gastrit, 6(%8.5) hastada gastrik ülser, 5(%7) hastada duodenal ülser, 4(%5.6) hastada alkalin reflü gastrit, 4(%5.6) hastada nodüler gastrit, 1(%1.4) hastada gastrik ve duodenal ülser birlikte saptandı. Biyopsi sonuçlarına göre hastalarda %66.2 oranında Helikobakter pilori mevcuttu. %29.2 intestinal metaplazi, %20 gastrik atrofi ve 1(%1.4) hastada gastrik nöroendokrin tümör varlığı tespit edildi. Atrofik gastriti olan hastalarda serum Kromogranin A düzeyleri atrofik gastritisi olmayan hastalarla benzer bulunurken, serum gastrin düzeyleri atrofik gastriti olmayanlara göre anlamlı olarak yüksekti (p=0.024). Helikobakter pilori pozitif hastalarda serum Kromogranin A ve gastrin düzeyleri negatif olan hastalarla benzer bulundu. Benzer şekilde serum Kromogranin A ve gastrin düzeyleri intestinal metaplazi olan ve olmayan hasta gruplarında benzerdi.

Sonuç: PHPT'li hastalarda dispeptik semptomlar belirgindir, atrofik gastrit ve peptik ülser sıklığı artmıştır. Bu nedenlerle PHPT'li hastalar GIS semptomları açısından sorgulanmalı ve gerek görülen hastalara üst GIS endoskopisi yapılmalıdır görüşüdeyiz.