

Genel Cerrahi Endoskopi Ünitemizdeki Rektal Kanamalarda Kolonoskopi Deneyimlerimiz

Our Colonoscopy Experiences for Rectal Hemorrhages in our Endoscopy Department of General Surgery

Ahmet Serdar Karaca¹, Rıdvan Ali¹, Muzaffer Çapar¹, Sezar Karaca²

¹Bartın Devlet Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği

²Bartın Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi

Özet

Amaç: Bu çalışmada rektal kanama nedeniyle kolonoskopi yaptığımız hastaların sonuçlarını değerlendirmek amaçlanmıştır.

Materyal ve Metod: Ocak 2008– Haziran 2012 tarihleri arasında elektif kolonoskopi yapılmış olan 2356 hastanın sonuçları retrospektif olarak incelendi. Bunların içerisinde 787 adet rektal kanamalı hasta olduğu belirlendi. Polipektomi ve biyopsi yapılan hastaların histopatolojik inceleme sonuçları da değerlendirmeye alındı.

Bulgular: 4 yıl içinde elektif kolonoskopik inceleme yapılan 2356 hasta'nın 787'si (%33.2) rektal kanama nedeniyle müracaat etmişti.. Rektal kanama nedeniyle başvuran 787 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Bu hastaların 456'sında (%58). hemoroidal hastalık, 149'sında (%19) kolon veya rektumda polip, 86'sında (%11) divertiküler hastalık, 62'sinde (%8) kolon veya rektum tümörü, 23'ünde (%3) inflamatuvar barsak hastalığı, 11 hastada ise kolonoskopik inceleme normal bulundu.

Sonuç: Kolonoskopinin, rektal kanamalarda, hem kanayan lezyonun gözle görülebilmesine olanak sağlaması, hem de malignite şüphesi olan olgularda histopatolojik tanının sağlanabilmesi avantajlarını içermesinden dolayı önemli bir tetkik olduğunu düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Rektal kanama, kolonoskopi

Abstract

Purpose: Our aim was to evaluate the outcomes of the colonoscopy patients in which colonoscopy was carried out because of rectal bleeding.

Materials and Methods: Between January 2008 and June 2012, the results of 2356 patients who underwent elective colonoscopy were analyzed retrospectively. 787 patients were identified as rectal bleeding. Histopathological examination results of the patients who underwent polypectomy and biopsy were evaluated.

Results: 787 (33.2%) of the 2356 patients undergoing elective colonoscopy within 4 years were admitted with rectal bleeding. 787 patients presented with rectal bleeding were evaluated retrospectively. Of these patients, these anomalies were respectively found; hemorrhoidal disease in 456 (58%), colon or rectal polyps, in 149 (19%) diverticular disease in 86 (11%), colon or rectum tumor in 62 (8%), inflammatory bowel disease in 23 (3%) and colonoscopic examination were normal 11 patients.

Conclusion: We suggest that colonoscopy is an important examination, because rectal bleeding and bleeding lesions can be seen with the naked eye and also histopathological diagnosis can be ensured when malignancy is suspected.

Key words: Rectal bleeding, colonoscopy

Giriş

Tüm GIS kanamaları içinde alt GIS kanamaları %24 oranında görülmektedir.1 Erkeklerde kadınlara göre daha sık görülmektedir ve çoğu kendi kendine durmaktadır. Alt gastrointestinal kanamalar hemoroidal hastalık, divertikülozis ve kolorektal polip gibi bir hastalığın belirtisi olabileceği gibi, kolorektal kanserin habercisi de olabilir.2 Kalın barsak ile ilişkili semptomların araştırılmasında en etkili yöntem endoskopik incelemedir. Kolonoskopide amaç, çekuma kadar kolonun görüntülenmesidir. Kolonoskopinin üstünlüğü aynı anda histopatolojik inceleme için biyopsi alınabilmesi ve polipektomi veya hemostaza yönelik girişimlere olanak sağlamasıdır.3 Bu çalışmada rektal kanama şikayeti ile başvuran elektif 787 hastanın kolonoskopi bulgularını retrospektif olarak inceledik.

Materyal ve Metod

Ocak 2008 – Haziran 2012 tarihleri arasında T.C Sağlık Bakanlığı Bartın Devlet Hastanesi Genel Cerrahi Endoskopi ünitesinde; rektal kanama, kabızlık, barsak alışkanlık değişiklikleri, kanlı mukuslu dışkılama, demir eksikliği anemisi veya gayta da gizli kan pozitifliği olan 2356 hastaya elektif kolonoskopi uygulandı. Bu hastaların birçoğu primer olarak genel cerrahi kliniğinin değil tüm hastane polikliniği, dolayısıyla tüm branşların gönderdiği hastaların tanınal amaçlı kolonoskopileri yapılan hastalardır. Ünitemizde çeşitli endikasyonlarla proktolojik işlemler de yapılmaktadır, ancak bu sadece kolonoskopik işlemlerin bir dökümantasyonu şeklindedir. Tüm hastalara barsak temizliği yapıldı ve işlemten önce bilgilendirilmiş onam formu imzalatıldı. Hastalar sol yan pozisyona alınarak işleme başlandı. İncelemeler, Fujinon marka kolonoskopi cihazı ile gerçekleştirildi. Elde edilen kolonoskopi sonuçları retrospektif olarak incelendi. Verilerin istatistiksel analizinde SPSS 15.0 paket programı kullanıldı. Kategorik ölçümler sayı ve yüzde olarak, sürekli ölçümler ortalama ve standart sapma (gerekli yerlerde ortanca ve minimum - maksimum) olarak özetlendi.

Bulgular

Endoskopi ünitemizde 2008 – 2012 tarihleri arasında kolonoskopik inceleme yapılan ve çekuma kadar ulaşılabilen elektif 2356 hastanın 787'sinde (%33.2) rektal kanama şikayeti mevcuttu. Bu hastalar 18-86 yaş aralığında ve ortalaması 51.85±12.01 idi. Erkek/kadın oranı 315/472 şeklinde idi. Geriye kalan 669 hastaya

(% 27.9) konstipasyon, 434 hastaya (% 17.9) kilo kaybı ve anemi tetkiki, 127 hastaya (%4.9) diare, 339 hastaya (%13.9) ise daha önce geçirilmiş polipektomi veya kolorektal kanser ameliyatı sonrası takip amaçlı kolonoskopi yapıldı. Rektal kanama nedeniyle başvuran elektif 787 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Bu hastaların 456'sında (%58) hemoroidal hastalık, 149'sında (%19) kolon veya rektumda polip, 86'sında (% 11) divertiküler hastalık, 62'sinde (%8) kolon veya rektum tümörü, 23'ünde (%3) inflamatuvar barsak

Tablo 1. Rektal Kanama Nedeniyle Kolonoskopi Yapılan Hastaların Sonuçları

Tanımlar	Sayı/Cinsiyet	Yaş Ortalaması
Hemoroidal Hastalık	456 (%58) 334K/122E	18-51 ort: 34.2
Kolon veya Rektumda Polip	149 (%19) 41K/108E	32-76 ort:44.3
Divertiküler Hastalık	86 (%11) 59K/27E	38-86 ort :53.8
Kolon veya Rektum Tümörü	62 (%8) 29K/33E	28-81 ort: 55.2
İnflamatuvar Barsak Hastalığı	23 (%3) 12K/11E	31-52 ort: 38.2
Normal	11(%1.5) 6K/5E	24-52 ort :29.8
Toplam	787(%100)	

hastalığı, 11 hastada ise kolonoskopik inceleme normal bulundu (Tablo 1).

149 hastada (%19) olguda kolonoskopide polip saptandı. Poliplerin yerleşim yerlerine göre dağılımı; sağ kolonda 22, transvers kolonda 10, inen kolonda 24, sigmoid kolonda 55, rektumda 33, tüm segmentlerde 5 şeklinde idi (Tablo 2).

Tablo 2. Saptanan poliplerin kolon segmentlerine göre dağılımları

Lokalizasyon	n(%)
Sağ kolon	22 (16.0)
Transvers kolon	10 (6.4)
İnen kolon	24 (16.5)
Sigmoid	55 (36.6)
Rektum	33 (21.1)
Tüm segmentler	5(3.2)

Bu poliplerin hepsine polipektomi uygulandı. Bu poliplerin histopatolojik incelemesinde 57'sinde tubuler, 27'sinde tubulovillöz, 11'sinde villöz adenom saptanırken, 54 tanesinin ise hiperplastik yapıda oldukları saptandı (Tablo 3).

Tablo 3. Polipektomi patoloji sonuçları

Patoloji Sonucu	Eksize Edilen Polip Sayısı
Tubuler	57 (%38)
Tubulovillöz	27 (%19)
Villöz Adenom	11 (%7)
Hiperplastik	54 (%36)
Toplam	149

Tartışma

Alt gastrointestinal sistem kanamaları hemoroid gibi iyi huylu bir hastalığın göstergesi olabileceği gibi kanser gibi önemli bir hastalığın da habercisi olabilir. Bu nedenle, özellikle rektal kanama şikayetiyle başvuran hastalarda, hastalığın kesin tanısını koymak için kolonoskopi geciktirilmeden yapılmalıdır.⁴ Kolonoskopi alt gastrointestinal sistem şikayetlerinde, rektal kanamalarda, kolon grafisinde anormal bulgular saptandığında, sigmoidoskopide polip saptandığında, inflamatuvar barsak hastalıklarında ve daha önceden polip veya kolorektal kanseri bulunan hastalarda tanı amaçlı olarak yapılabilir. Bunun yanı sıra; kolonoskopi tedavi amacıyla polipektomide, kanama kontrolünde, yabancı cisimlerin çıkarılmasında, psödoobstrüksiyonun dekompresyonunda, sigmoid volvulus detorsiyonunda, striktürlerin dilatasyonunda, tümörlerin fulgurasyonunda kullanılabilir.⁵ Günümüzde rektal kanamalarda artan bir oranda kolonoskopi tercih edilmektedir. İleri tetkik söz konusu olduğunda kolorektal bozuklukların incelenme ve sıkça da tedavisinde kullanılan birçok tetkik arasında kolonoskopi altın standarttır.⁶

Alt GIS endoskopi endikasyonlarına göz atarsak, bunlar;

1. Gastrointestinal semptomlarda (kanama, karın ağrısı, demir eksikliği anemisi...)
2. Radyolojik olarak saptanan anormal bulgunun doğrulanması ve belirlenmesinde
3. Divertiküler hastalık ile malignitenin ayırıcı tanısında
4. Enflamatuvar barsak hastalığının izleminde

5. Rektal polip saptanan olgularda tüm kolonun incelenmesinde

6. Daha önce geçirilmiş kolon cerrahisi olan hastaların izleniminde

7. Kolorektal kanser taraması ve takip amaçlı

8. Akut alt GIS kanamalarında

9. Nedeni belirlenememiş, klinik olarak önemli diyarede

10. Endoskopik polipektomi ve polipektomi sonrası izlem amaçlı

11. Sigmoid volvulusta tedavi edici amaçlı (detorsiyon)

12. Opere edilecek intralüminal kolonik patolojilerin işaretlenmesi amaçlı (preoperatif boya ile ya da intraoperatif doğrudan görüntüleme ile) olarak kabul edilmektedir.³

Kliniğimizde de yukarıda belirtilen endikasyonlarla alt GIS endoskopisi yapılmaktadır. Merkezimizde alt GIS endoskopisi yapılan hastalarda en sık rastlanan başvuru semptomlarından biri rektal kanamadır. Toplumda çok sık rastlanan bu anorektal yakınmanın insidansı, yurt dışında yapılan çalışmalarda genel popülasyonda başvuru öncesi bir yılda %20, başvurudan önceki altı ayda %7-16, son iki haftada %2 olarak saptanmıştır.⁷⁻⁹ Rektal kanama, çoğunlukla iyi huylu anorektal hastalıklara bağlı olarak ortaya çıkmaktadır.¹⁰ Yine de kolorektal kanserin en önemli semptomlarından biridir. The American Society for Gastrointestinal Endoscopy (ASGE)'nin önceki önerelerinde hematokezya için kolonoskopi yalnızca kanamanın rektum ya da perianal kaynaklı olmadığı düşünüldüğünde önerilirken, ASGE'nin 2000'de yayınlanan önergesinde hematokezya için kolonoskopinin "genellikle endike" olduğu bildirilmiştir.¹¹ Yapılan bir çalışmada rektal kanama için başvuran 40 yaş üzeri hastaların %44.4'lük bir kesiminde malignensi, polip ya da enflamatuvar barsak hastalığı gibi klinik olarak ciddi kolorektal hastalıklara rastlanmıştır. Bu çalışmada yazarlar 40 yaş üstünde rektal kanama nedeniyle başvuran hastalarda fleksible rektosigmoidoskopi ya da kolonoskopi yapılması gerektiğini öne sürmüşlerdir. Aynı çalışmada kanla karışık gayta, barsak alışkanlığında değişiklik, karın ağrısı gibi semptomların da klinik olarak ciddi kolorektal hastalıkların göstergesi olabileceği gösterilmiştir.¹² Kolonoskopi biyopsi yapılmasına olanak sağlamasının yanı sıra, senkron lezyonların gözden geçirilmesine ve ameliyat seçeneklerinin değerlendirilmesine olanak

sağlar. Önceden hastaya kolon grafisi çekilen ve kanama nedeni saptanamayan hastalarda kolonoskopinin yapılması kolon grafisiyle gözden kaçırılabilir küçük lezyonların erken tanınmasını sağlayabilir.¹³ Alt GIS kanamalarının %75 ile %85'inde kolonoskopi ile tanı konulabileceği bildirilmektedir.^{5,13} Biz de çalışmamızda hastaların %98.6'sına tanı koyabildik. Rektal kanama şikayetine en sık hemoroidal hastalık neden olmaktadır. Bu hastalık genellikle aralıklı ve düşük volümlü kanamalara sebep olur. Hemoroidal hastalığın sık görülmesi nedeniyle, alt GIS kanaması oluştuğunda diğer sebepler ekarte edilmeden kanamanın direk olarak bu hastalığa bağlanmaması gerekir.¹⁴ Robert F. Wong ve ark.¹⁵ yaptıkları 223 olguluk çalışmada hastaların %60.5'inde hemoroidal hastalık saptadıklarını ve bu hastaların %27'sinde adenom, polip, inflamatuvar barsak hastalığı ve kolon karsinomu gibi başka bir hastalığın da bulunduğunu bildirmişlerdir. Biz de çalışmamızda hastaların %58'sinde hemoroidal hastalık saptadık. Ayrıca divertiküler hastalık tanısı alan olguların 8'sinde, kolon karsinomu tanısı alan olguların 9'ünde, kolorektal polip tanısı alan olguların 12'sinde hemoroidal hastalığın da bulunduğunu gözlemledik. Bu yüzden rektal kanaması olan hemoroidal hastalıkta sadece rektoskopik inceleme yapılmasının yetersiz olabileceğini düşünmekteyiz. Kolonik polipler genellikle agresif seyirli olmayan kanamaya yol açarlar. Kolonoskopi ile saptanması ve eksize edilmeleri mümkün olduğundan kolon poliplerinde kolonoskopi hem tanı hem de tedavi edici özelliğe sahiptir.¹⁶ Ayrıca kolonoskopi sırasında saptanan tüm poliplerin çıkartılması kolorektal kanser insidansını %76-90 oranında azaltmaktadır.¹⁷ Bizim çalışmamızda 149 (%19) olguda kolonoskopide polip saptandı. Bu poliplerin hepsine polipektomi uygulandı. Bu poliplerin histopatolojik incelemesinde 57'sinde tubuler, 27'sinde tubulovillöz, 11'sinde villöz adenom saptanırken, 54 tanesi ise hiperplastik yapıda oldukları saptandı.

Kolonoskopi rektal kanaması olan kolorektal kanserli hastalarda erken teşhis ve tedavi ile prognozda avantaj sağlamaktadır. Lewis ve ark.¹⁸ 50 yaşından küçük 570 rektal kanamalı olguda 38 adet adenomatöz neoplazm saptamışken sadece bir tane malignite bulmuştur. İşler ve ark.'nın¹⁹ 1023 olguluk sigmoidoskopi serisinde ise malignite oranı %2.7 olmuştur. Nikpour ve Asgari²⁰ 402 olguluk kolonoskopi sonucunda da²⁶ hastada (%6.5)

malignite saptamıştır. Dakubo ve ark.²¹ 596 olguluk serisinde de 39 (%6.7) hastada kolorektal malignite saptanmıştır. Bizim yaptığımız çalışmada, olguların 62'sinde (%8) kolon veya rektum tümörü saptandı. Malignite oranımızın literatürden yüksek çıkmasını hafif rektal kanamalı olgularda endoskopik incelemenin hasta tarafından tercih edilmemesine ve ildeki tek endoskopi ünitesi olmamıza bağlamaktayız.

Rektal kanamalı hastalarda selim kolorektal hastalıkların tanı ve ayırıcı tanısında kolonoskopi önemli rol oynamaktadır. Kolon mukozasında birçok etyolojik faktöre bağlı olarak ülserasyon veya inflamasyon oluşabilir. Spesifik bir tanı konulabilmesi için klinik tablo ile birlikte endoskopik ve histolojik bulguların birlikte değerlendirilmesi gerekir.²² Çalışmamızda olguların 23'ünde (%3) inflamatuvar barsak hastalığı tanısı konuldu ve medikal tedaviye başlandı.

Diğer bir selim hastalık olan kolonun divertiküler hastalığı batı toplumlarında ve ileri yaşlarda sıktır, değişen diyet alışkanlığına bağlı olarak görülme sıklığı giderek artmaktadır.²³ Divertiküllerin dağılımı incelendiğinde çoğunun inen kolon ve sigmoid kolonda yerleştiği görülür. Divertikülozisli olguların %90-95'inde sigmoid kolon tutulmuştur.²³ Bizim çalışmamızda da divertiküler hastalık saptanan 86 olgunun divertiküller sigmoid kolonda yerleşim gösterilmiştir.

Çalışmamızda 11 (%1.4) hastada kolonoskopik inceleme normal bulundu. Dikkatli bir kolonoskopiye rağmen kanama saptanmıyor ve kanama da devam ediyorsa sintigrafi, anjiyografi, enteroklizis gibi yöntemler uygulanmalıdır.^{24,25} Çalışmamızda bu olgularda ise kanama devam etmediğinden ek inceleme yapılmamış ve hastalar bilgilendirilerek takibe alınmıştır. Kolonoskopi genelde güvenilir bir işlem olup komplikasyon oranı azdır. Fakat nadiren fatal sonuçlar oluşabilmektedir.²⁶ 100.000 hastada yapılan tanısal kolonoskopide, mortalite oranı %0.02 ve morbidite oranı da %0.25 olarak tespit edilmiştir.²⁷ Çalışma grubumuzdaki hastalarda kolonoskopiye bağlı komplikasyon sadece 1 (%0.04) hastada sigmoid kolon perforasyonu gelişmiştir. Acil olarak ameliyata alınan hastada sigmoid kolon primer sütür ile onarılmıştır. Ameliyat sonrası dönemde de bir problem olmamıştır.

Sonuç

Sonuç olarak rektal kanamada; hem kanayan lezyonun

gözle görülebilmesine olanak sağlanması, malignite saptanan veya şüphesi olan olgularda histopatolojik tanının sağlanabilmesi hem de kanayan lezyona müdahale edilebilme şansı verdiğinden kolonoskopi son derece önemli bir yöntemdir. Çalışmamızda rektal kanamanın en sık sebebi olarak hemoroidal hastalık görülmesi ve kolon rektum tümörlerinin azımsanmayacak oranda olması, rektal kanamalarda kolonoskopik incelemenin gerekliliğini göstermektedir.

Kaynaklar

- Waye JD. Diagnostic endoscopy in lower intestinal bleeding. In: Sugawa C, Schuman BM, Lucas CE, eds. Gastrointestinal bleeding. New York: Igaku Shoin Medical Publishers 1992 14(2):30-41.
- Farrell JJ, Friedman LS. Gastrointestinal bleeding in the elderly. Gastroenterol Clin North Am 2001;30 (2):377-407.
- Lieberman DA, Weiss DG, Bond JH, et al. Use of colonoscopy to screen asymptomatic adults for colorectal cancer. Veterans Affairs Cooperative Study Group 380. N Engl J Med 2000;343(3):162-168.
- Williams NS. Colorectal cancer: Epidemiology, aetiology, pathology, clinical features and diagnosis. In: Surgery of the Anus, Rectum and Colon, Williams NS, Keighley MR(Eds). Oxford: WB Saunders Company;1993;29(3):830-886.
- Lieberman DA, Smith FW: Frequency of isolated proximal colonic polyps among patients referred for colonoscopy. Arch Intern Med 1988;148 (2):473-475.
- Wolff BG,James WF, Beck DE et al (Eds). The ASCRS Textbook of Colon and Rectal Surgery In: Forde KA, Nivatvongs S. Diagnostic Evaluations _Endoscopy: Rigid,Flexible Complications. New York: Springer;2007;43(4): 57-68.
- Fijten GH, Blijham GH, Knottnerus JA. Occurens and clinical signification of overt bloodloss per rectum in the general population and medical practice.Br J Gen Pract 1994; 44(384): 320-325.
- Helfland M, Marton KI, Zimmer-Gembeck MJ, Sox HC. History of visible rectal bleeding in a primary care population. İntial assesment an 10-year follow-up. Jama 1997; 277(1):44-48.
- Dent OF, Goulstone KJ, Tennant CC et al. Rectal bleeding: patient delay in presentation. Dis Colon Rectum 1990; 33(10):851-857.
- Sánchez A, Munoz C, Bujanda L et al. The value of colonoscopy to ases rectal bleeding in patients referred from primary Care Units. Revista Espanola de Enfermedades Digestivas (Madrid) 2005; 97 (12): 870-876.
- Siddique I, Mohan K, Hasan K et al. Appropriateness of indication and diagnostic yield of colonoscopy: first report based on the 2000 guideliness of the American Society for Gastrointestinal Endoscopy. World Journal of Gastroenterology 2005;11(44):7007-7013.
- Metcalf JV, Smith J, Jones R,Record CO. İncidence and causes of rectal bleeding in general practice as detected by colonoscopy.British Journal of General Practice 1996,46(404):161-164.
- Jensen DM, Machicado GA. Diagnosis and treatment of severe hematochezia. The role of urgent colonoscopy after purge. Gastroenterology 1988;95(6):1569-1574.
- Church JM. Analysis of the colonoscopic findings in patients with rectal bleeding according to the pattern of their presenting symptoms. Dis Colon Rectum 1991;34(5):391-395.
- Wong RF, Khosla R, Moore JH, et al. Consider colonoscopy for young patients with hematochezia.J Fam Pract 2004;53(11):879-884.
- Gibbs DH, Opelka FG, Beck DE, et al. Postpolypectomy colonic hemorrhage. Dis Colon Rectum 1996;39(7):806-810.
- Özden A, Şahin B, Yılmaz U, Soykan I. Gastroenteroloji. In: Özbakır Ö, Yücesoy M, eds. Kolon Polipleri ve Polipozis Sendromları. 1. Baskı. Ankara: Fersa Matbaacılık; 2002:309.
- Lewis JD, Brown AR, Localio R, Schwartz JS. Initial evaluation of rectal bleeding in young persons: a cost-effectiveness analysis. Ann Intern Med. 2002;136(2) :99-110.
- İşler M, Koçer M, Bahçeci M, Özelsancak R,Aygündüz M. Tanısal rektosigmoidoskopi olgularımızın değerlendirilmesi. SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi 1999;6(2) :11-15.
- Nikpour S, Asgari AA. Colonoscopic evaluation of minimal rectal bleeding in average-risk patients for colorectal cancer World J Gastroenterol 2008;14(42):6536-6540.
- Dakubo J, Kumojo R, Naaeder S, Clegg-Lampsey J. Endoscopic evaluation of the colorectum in patients presenting with haematochezia at korle-bu teaching hospital accra. Ghana Med J 2008;42(1) :33-37.
- Papa A, Mocchi G, Scaldaferrri F, et al. A.new therapeutic approach in inflammatory bowel disease. Eur Rev Med Pharmacol Sci 2009;13(1) :33-35.
- Commane DM, Arasaradnam RP, Mills S, Mathers JC, Bradburn M. Diet, ageing and genetic factors in the pathogenesis of diverticular disease. World J Gastroenterol 2009;15 (20):2479-2488.
- Charbonnet P, Toman J, Bühler L, et al. Treatment of gastrointestinal hemorrhage. Abdom Imaging. 2005;30 (6) :719-726.
- Olds GD, Cooper GS, Chak A, et al. The yield of bleeding scans in acute lower gastrointestinal hemorrhage. J Clin Gastroenterol 2005;39:273-277.
- Lim AG. Death after flumazenil (Letter). BMJ 1989;299:858-859.
- Köşüş A, Ateş M, Köşüş N. Alt gastrointestinal sistem selirtileri ile başvuran kadınlarda endoskopi bulguları Türkiye Klinikleri J Med Sci 2008;28(5):635-639.

Yazışma Adresi/Correspondence

Dr. Ahmet Serdar Karaca
S.B.Kanser Dairesi İlkiz Sok.No:2/4
Telefon: 0 505 5414499
e-posta: karacaahmetserdar@gmail.com
Geliş Tarihi: 10.06.2014
Kabul Tarihi: 19.10.2014