

Şırnak İlinde Özofagogastroduodenoskopi ve Patoloji Sonuçlarının Retrospektif Değerlendirilmesi

Retrospective Evaluation of Esophagogastroduodenoscopy and Pathology Results in Şırnak

Selma Demirbaş Yüceldi

¹ Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Sakarya

Yazışma Adresi / Correspondence:

Selma Demirbaş Yüceldi

Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Korucuk Kampüsü, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı. Korucuk/Adapazarı/ Sakarya

T: +90 505 873 96 03

E-mail : selmademirbas@yahoo.com

Geliş Tarihi / Received : 04.12.2022 Kabul Tarihi / Accepte: 29.05.2022

Orcid :

Selma Demirbaş Yüceldi <https://orcid.org/0000-0002-2533-0845>

(Sakarya Tıp Dergisi / Sakarya Med J 2022, 12(2):223-229) DOI: 10.31832/smj.1032453

ÖZ

Amaç	Şırnak'ta yapılan üst gastrointestinal endoskopi bulguları ve histopatoloji sonuçlarının değerlendirilerek, saptanan bulguların sıklığının belirlenmesi ve literatür verileri ile karşılaştırarak, bölgesel farklılıkların gösterilmesi amaçlanmıştır.
Yöntem ve Gereçler	Ekim 2019 ve Ağustos 2021 tarihleri arasında Şırnak Devlet Hastanesi gastroenteroloji kliniği endoskopi ünitesinde yapılan üst gastrointestinal endoskopi raporları ve histopatoloji sonuçları hastane online datası ve hasta dosyalarından retrospektif olarak tarandı. Endikasyon nedenleri, endoskopik bulgular, histopatoloji sonuçları, hastaların demografik özellikleri kayıt altına alınarak SPSS 25 istatistik programı yardımı ile analiz edildi.
Bulgular	Çalışmaya alınan 1842 hastanın %51 (n:940)' i erkek; yaş ortalaması 42,57±18,14 (dağılım 18-120) yıl idi ve bu hastaların %70,1 (n:1292)' inden biyopsi alındı. En sık endikasyon dispepsi ve reflü semptomları (%63,9) idi. En sık rastlanan bulgular özofagusta özofajit (%39,8), midede eritemli/antral gastrit (%63,1) ve duodenumda duodenit (%14,3) idi. Üst gastrointestinal sistem kanseri, Barrett özofagusu, üst gastrointestinal sistem polipi, çölyak hastalığı sıklıkları, sırasıyla, %2,2 (n:40), %0,8 (n: 14); %3,3 (n:61); % 1,1 (n:20) idi. Helicobacter pylori, kronik inflamasyon, nötrofil aktivitesi, glandüler atrofi ve intestinal metaplazi sıklığı sırasıyla, %63,8, %86,1, %64,7, %4,2 ve %6,6 idi. 5 (%0,4) hastada endoskopi ve biyopsi bulguları otoimmün gastrit ile uyumlu saptandı.
Sonuç	Bu çalışma ile Şırnak ilinde üst gastrointestinal endoskopi ve patoloji verileri, bilindiği kadarıyla, ilk kez ve güncel olarak değerlendirildi. Bulguların sıklığında zamanla değişim olduğu ve bölgesel farklılıklar olduğu tespit edildi. Bu bulguların gelecekte yapılacak epidemiyolojik çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.
Anahtar Kelimeler	Endoskopi; üst gastrointestinal sistem; histopatoloji; epidemiyoloji

Abstract

Introduction	It was aimed to evaluate the upper gastrointestinal endoscopy findings and histopathology results in Şırnak, retrospectively; to determine the frequency of the findings and to show regional differences by comparing them with literature data.
Materials and Methods	Upper gastrointestinal endoscopy reports and histopathology results, performed in the gastroenterology clinic endoscopy unit of Şırnak State Hospital between October 2019 and August 2021, were reviewed retrospectively, from hospital online data and patient files. The indications, endoscopic findings, histopathology results, demographic characteristics of the patients were recorded and analyzed with the help of SPSS 25 statistical program.
Results	940 (51%) of 1842 patients were male; mean age was 42.57±18.14 (range 18-120 years). Biopsy was taken from 70.1% (n:1292) of the patients. The most common indications were dyspepsia and reflux symptoms (63.9%). The most common findings were esophagitis for esophagus (39.8%), erythematous/antral gastritis for stomach (63.1%) and duodenitis for duodenum (14.3%). The frequency of upper gastrointestinal system cancer, Barrett's esophagus, upper gastrointestinal system polyps and celiac disease were 2.2% (n:40), 0.8% (n:14), 3.3% (n:61) and 1.1% (n:20), respectively. The frequency of Helicobacter pylori, chronic inflammation, neutrophil activity, glandular atrophy, and intestinal metaplasia were 63.8%, 86.1%, 64.7%, 4.2%, and 6.6%, respectively. Endoscopy and biopsy findings were found to be compatible with autoimmune gastritis in 5 (0.4%) of the patients.
Conclusion	In this study, upper gastrointestinal endoscopy and pathology data in Şırnak, as far as is known, were evaluated for the first time and up-to-date. The change in the frequency of the findings over time and regional differences were found. It is thought that these findings will contribute to future epidemiological studies.
Keywords	Endoscopy; upper gastrointestinal system; histopathology; epidemiology

GİRİŞ

Endoskopik incelemelerdeki gelişmeler ile günümüzde endoskopi, tanı, tedavi ve takip amacı ile yaygın olarak kullanılmaktadır.¹⁻³ Özofagogastroduodenoskopi (ÖGD) de başlıca dispepsi ve reflü semptomları, hematemez ve melena şeklinde üst gastrointestinal sistem (GİS) kanamaları, anemi, premalign lezyonların takip ve tedavisi, malignite taraması, teşhisi, takibi, göğüs ağrısı değerlendirilmesinde sıklıkla kullanılmaktadır.³

Üst GİS patolojilerin görülme sıklıkları ülkelere ve bölgelere göre ve bazen zaman içinde değişkenlik göstermektedir. Bilindiği kadarıyla, ülkemizde diğer doğu/güneydoğu illerinde ve geçmiş yıllarda yapılmış çalışmalar mevcut ancak yakın zamanda ve Şırnak'ta üst GİS endoskopi ve histopatoloji sonuçlarına yönelik epidemiyolojik bir çalışma mevcut değil.¹⁻⁷

Bu çalışmada Şırnak Devlet Hastanesi gastroenteroloji kliniği endoskopi ünitesinde ÖGD yapılan hastaların demografik özellikleri, endikasyonları, endoskopi bulguları ve histopatoloji sonuçları değerlendirilmesi; literatür verileri ile karşılaştırılması amaçlandı.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Bu çalışma kesitsel, tek merkezli ve retrospektif olarak dizayn edilmiş olup, Ekim 2019 ve Ağustos 2021 tarihleri arasında Şırnak Devlet Hastanesi gastroenteroloji kliniği endoskopi ünitesinde ÖGD yapılan 1901 hastanın verileri tarandı. 18 yaş altı veya yeterli verisi olmayan 59 hasta çalışma dışı bırakılarak 1842 hasta çalışmaya alındı; bu hastaların 1292 (%70,1)'sinden antrum ve korpus biyopsileri alındı.

İşlem öncesi hastaların onamları alındı. Elektif işlemler 8 saat açlık sonrası yapıldı. İşlemler, sedasyonsuz ve lokal orofarengeal lidokain sprey ile premedikasyon sonrası; tek gastroenteroloji uzmanı tarafından; Fujinon marka endoskop ile yapıldı.

Çalışmaya alınan hastaların endoskopi ve patoloji raporları, hastane online datası ve hasta dosyalarından retrospektif olarak taranarak, yaş, cinsiyet, endoskopi endikasyonları ve bulguları, patoloji sonuçları kayıt altına alındı.

Antrum ve korpustan alınan biyopsilerde güncellenmiş Sydney sınıflamasına göre helicobacter pylori (HP), kronik inflamasyon, nötrofil aktivitesi, glandüler atrofi ve intestinal metaplazi sıklığı ayrı ayrı değerlendirildi.⁸

İstatistiksel analiz

Elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences for Windows) 25 istatistik programı ile istatistiki olarak tanımlandı. Tanımlayıcı istatistikler, kategorik değişkenler için sayı ve yüzde olarak; sayısal değişkenler için ortalama, standart sapma ve aralık olarak verildi.

Etik Kurul Onayı

Çalışma Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu 25.10.2021 tarihli, 71522473-050.01.04-74649-472 sayılı onayı ile Helsinki Deklerasyonuna uyularak yapılmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya alınan 1842 hastanın 940 (%51)'i erkek, 902 (%49)'si kadın; erkeklerin yaş ortalaması 43,05±18,37 (dağılım 18-97 yıl), kadınların yaş ortalaması 42,05±17,88 (dağılım 18-120 yıl) idi. Biyopsi, 1292 (%70,1) hastadan alındı.

En sık endikasyon dispepsi ve reflü semptomları (%63,9); diğer endikasyonlar hematemez, melena şeklinde üst GİS kanama bulguları (%4,4), anemi tetkik (%8,5), ishal tetkik (%6,4), gaitada gizli kan pozitifliği, intestinal metaplazi, polip, malignite, varis gibi benign, premalign, malign lezyonların tanı, takip ve tedavisi (%9,1), perkutan endoskopik gastrotomi takılması, değişimi (%1,5); disfaji, odinofaji, hıçkırık, ses kısıklığı, öksürük, ağız kokusu tetkik (%5,8), koroziv madde içimi (%0,1), üst gastrointestinal sistemden yabancı cisim çıkarılması (%0,3) idi.

En sık rastlanan bulgular özofagusta özofajit (%39,8), midede eritemli/antral gastrit (%63,1) ve duodenumda duodenit (%14,3) idi.

Özofagial anormal bulgular hastaların %53,2' sinde izlendi. 734 (%39,8), çoğu hafif derecede olmak üzere, gastroözofagial reflü özofajit (Los Angeles sınıflamasına göre 635 (%34,4) grade A, 90 (%4,9) grade B, 9 (%0,5) grade C-D özofajit), 580 (%31,5) kardiya gevşekliği, 243 (%13,2) hiatal herni, 56 (%3) özofagus ülseri, 14 (%0,8) özofagus kanseri, 14 (%0,8) Barrett özofagus (12 (%0,7) kısa, 2 (%0,1) uzun Barrett), 16 (%0,9) özofagial varis, 12 (%0,7) polip (patolojik incelemesinde 6 hiperplastik polip, 3 skuamöz hücreli papillom, 3 inflamatuvar fibroid polip), 4 (%0,2) endoskopik olarak gözlenen motilite bozukluğu, 3 (%0,1) özofajektomi, 40 (%2,1) subepitelial lezyon, venektazi, inlet-patch, divertikül, web, schatzki halkası vb. diğer hastalıklar saptandı (Tablo 1).

Midede 1164 (%63,1) eritemli /antral gastrit, 440 (%23,8) eroziv gastrit, 49 (%2,6) atrofik gastrit, 8 (%0,4) portal hipertansif gastropati, 98 (%5,3) mide ülseri, 41 (%2,2) polip (patolojik incelemede 24 hiperplastik polip, 1 tubuler adenom, 13 fundik gland polibi, 2 hiperplastik ve fundik gland polipler, 1 iyi diferansiye nöroendokrin tümör), 24

(%1,3) mide kanseri, 10 (%0,5) total veya subtotal gastrektomi ve 3 (%0,2) gastrik varis, 29 (%1,5) anjiodisplazi, divertikül, subepitelial lezyon, Nissen fundoplikasyon operasyonu saptandı (Tablo 1).

Hastaların %25,5'inde duodenum hastalıkları saptandı; 264 (%14,3) duodenit, 145 (%7,8) eroziv duodenit, 205 (%11,1) duodenal ülser, 20 (%1,1) çölyak, 8 (%0,4) duodenal polip (patolojik incelemede 2 gastrik heterotopi, 2 lenfoid hiperplazi, 2 brunner bez hiperplazisi, 2 hiperplastik polip), 2 (%0,1) malignite ve 10 (%0,5) duodenektomi, 36 (%1,9) divertikül, deformasyon, anjiodisplazi, subepitelial lezyon, nodüler lenfoid hiperplazi gibi diğer bulgular idi (Tablo 1).

Antrum ve korpus biyopsisi alınan hastalarda %32,5 kardiya gevşekliği, %11,7 hiatal herni, %37,6 özofajit, %1,5 özofagial ülser, %66,9 antral/eritematöz gastrit, %25,5 eroziv gastrit, %2,2 atrofik gastrit, %0,1 portal hipertansif gastropati, %4,5 mide ülseri, %15,3 duodenit, %8,5 eroziv duodenit, %12 duodenal ülser saptandı.

Antrum ve korpus biyopsilerinden enaz birinde HP, kronik inflamasyon, nötrofil aktivitesi, glandüler atrofi ve intestinal metaplazi sıklığı sırasıyla %63,8, %86,1, %64,7,

Tablo 1: 2019-2021 yılları arasında Şırnak Devlet Hastanesinde özofagogastroduodenoskopi yapılan hastaların bulguları

Özofagus	n (%)	Mide	n (%)	Duodenum	n (%)
Kardiya gevşekliği	580 (31,5)	Eritemli/antral gastrit	1164 (63,1)	Duodenit	264 (14,3)
Hiatal herni	243 (13,2)	Eroziv gastrit	440 (23,8)	Eroziv duodenit	145 (7,8)
Özofajit grade A	635 (34,4)	Atrofik gastrit	49 (2,6)	Duodenal ülser	205 (11,1)
Özofajit grade B	90 (4,9)	Portal gastropati	8 (0,4)	Malignite	2 (0,1)
Özofajit grade C-D	9 (0,5)	Mide ülseri	98 (5,3)	Çölyak Hastalığı	20 (1,1)
Özofagus ülseri	56 (3,0)	Malignite	24 (1,3)	Duodenektomi	10 (0,5)
Barrett özofagusu	14 (0,8)	Gastrektomi	10 (0,5)	Polip	8 (0,4)
Malignite	14 (0,8)	Polip	41 (2,2)		
Özofajektomi	3 (0,1)	Gastrik varis	3 (0,2)		
Özofagial varis	16 (0,9)				
Polip	12 (0,7)				
Papillom	3 (0,2)				
Motilite bozukluđu	4 (0,2)				

%4,2 ve %6,6 idi. HP pozitif saptanan hastalarda %26,6 hafif, %53,1 orta, %20,3 şiddetli; kronik inflamasyon %36,7'inde hafif, %36,9'unda orta, %26,4'ünde şiddetli; aktivasyon %53'ünde hafif, %42'sinde orta, %5'inde şiddetli pozitif idi (Tablo 2). Endoskopik olarak atrofik gastrit gözlenen ve biyopsi alınan hastalardan 5 (%0,4)'inin patolojisinde otoimmün gastrit düşündürülen proksimal-predominant gastrik mukozal atrofi saptandı. Duoedumdan biyopsi alınan 62 hastanın biyopsilerinde 30 (%47,6) non-spesifik duodenit, 20 (%31,7) çölyak, 2 (%3,2) lenfanjiektazi, 2 (%3,2) gastrik heterotopi, 4 (%6,3) lenfoid hiperplazi, 2 (%3,2) brunner bez hiperplazisi, 2 (%3,2) hiperplastik polip, 1 (%1,6) Giardia trofozoidleri mevcuttu.

Tablo 2: 2019-2021 yılları arasında Şırnak Devlet Hastanesinde özofagogastroduodenoskopi yapılan hastaların endoskopik mide biyopsilerinin Sydney sınıflaması sonuçları

	Toplam sıklık	Hafif	Orta	Şiddetli
Helicobacter pylori	%63,8	%26,6	%53,1	%20,3
Kronik inflamasyon	%86,1	%36,7	%36,9	%26,4
Nötrofil aktivitesi	%64,7	%53,0	%42,0	%5,0
Glandüler atrofi	%4,2			
İntestinal metaplazi	%6,6			

40 (%2,2) hastada üst GIS kanseri tespit edildi. Özofagus- ta 14 (%0,8), midede 24 (%1,3), duodenumda ise 2 (%0,1) kanser saptandı. ÖGD' de malignite rapor edilen 40 hastanın yaş ortalaması 59,3±18,4 (21-87) yıl idi. Hastaların 5'i 40 yaş altı, 9' u 40-50 yaş arası, 26' sı 50 yaş üstü idi. 14 özofagus malignitesinin 3 ü opere; 3' ü proksimal özofagus, 4' ü orta özofagus, 4'ü distal özofagusda; 24 mide malignitesinin 3'ü opere, 5' i kardiya, 7' si korpus, 9' u ant- rumda; duodenum malignitesinin 2'sinde de 2. kısımda izlendi (Tablo 3). Endoskopik olarak malignite şeklinde raporlanan bu hastaların çoğunun patoloji sonucuna, dış laboratuvarıda değerlendirilmiş oldukları için, ulaşılamadı.

Tablo 3: 2019-2021 yılları arasında Şırnak Devlet Hastanesinde yapılan özofagogastroduodenoskopi ile saptanan üst gastrointestinal sistem malignitelerinin lokalizasyonları

	N	%
Opere özofagus malignite	3	7,5
Proksimal özofagus	3	7,5
Orta özofagus	4	10,0
Distal özofagus	4	10,0
Opere mide malignite	3	7,5
Kardiya	5	12,5
Korpus	7	17,5
Antrum	9	22,5
Duodenum 2. Kısım	2	5,0
Toplam	40	100,0

TARTIŞMA

Şırnak ilinde gastrit, duodenit, peptik ülser, üst GIS polip sıklığı Türkiye genelinde ve diğer doğu/güneydoğu illerinde raporlanan sıklığa benzer oranda saptanırken,¹⁻³ özofajit, Türkiye ve diğer doğu/güneydoğu illerine kıyasla daha yüksek, %39,8 sıklıkta saptandı. Gastroözofajial reflü hastalığı (GÖRH) sık görülmekte ve batı toplumlarında prevalansı daha yüksektir. 2000' li yılların başında yapılan bir araştırmada Türkiye GÖRH prevalansı %20 civarında olduğu saptanmıştır.⁹ GÖRH prevalansı dünya genelinde zamanla artma eğilimindedir.¹⁰ 1990-2008 yılları arasında Türkiye' de yapılan retrospektif bir çalışmada, yıllar içinde özofajit sıklığında artış olduğu saptanmıştır.¹¹ Bu artışın nedeni, zamanla, risk faktörlerinin, batı tarzı beslenme alışkanlığının ve obezite sıklığının artması olabilir. Ayrıca, çalışmanın yapıldığı süreçte, dünya genelinde yaşanan COVID-19 pandemisi nedeniyle, bu risk faktörlerine maruziyetin daha da artması, sosyal izolasyon nedeniyle daha sedanter bir yaşama dönülmesi, kilo alımının artması, bu çalışmadaki özofajit sıklığındaki belirgin artışı açıklayabilir. Özofajit prevalansını belirlemek için daha yeni çalışmalar gerekebilir. Ülkemizde doğu-güneydoğu bölgesinde yapılan çalışmalarda, hastaneye başvurup endoskopi yapılan hastalarda özofajit sıklığı %18-20 civarında saptanmıştır.^{1,3} Yine doğu-güneydoğu illerinde, hastaneye başvurup endoskopi yapılan hastalarda kardiya gevşekliği sıklığı

%10,8-31, hiatal herni sıklığı %2-7,² civarında^{1,3} iken bu çalışmada kardiyaya gevşekliğı benzer sıklıkta %31,5; hiatal herni sıklığı daha yüksek, %13,2 saptandı.

GÖRH' ün en önemli komplikasyonu Barrett özofagusu sıklığı da zamanla artmıştır. Barrett özofagus, kronik GÖRH' lü hastaların yaklaşık %15'inde, genel popülasyonun yaklaşık %1-2'sinde saptanmıştır.¹⁰ Türkiye'de yapılan çok merkezli reflü çalışması GÖRHEN'e göre GÖRH tanılı hastaların %4,2 sinde endoskopik Barrett özofagusu saptanmıştır.¹² Barrett özofagus sıklığı, Şanlıurfa ve Erzurum'da, hastaneye başvurup endoskopi yapılan hastaların binde 5'i civarında, batıya göre düşük oranda saptanmıştır.¹³ Bu çalışmada da, binde 8 saptanmıştır. Özofajit, GÖRH sıklığı artmış saptanırken komplikasyonu olan Barrett özofagus sıklığı nispeten daha az saptanması, hastaların medikal tedaviye rahat ulaşmaları, sık kullanmaları sonucu olabilir. HP prevalansı ülkeler ve aynı ülkede bölgeler arasında farklı olabilmektedir. HP prevalansı gelişmiş zengin ülkelerde %20-30; gelişmekte olan ve fakir ülkelerde hala çok yüksek, %85-95'tir.¹³ 90'lı yılların sonu, 2000'li yılların başında Türkiye'de yapılan epidemiyolojik çalışmalar, total enfeksiyon oranının %70-80 arasında olduğunu, ancak bunun yıllar içinde azaldığını göstermiştir.¹⁴ Çalışmalarda doğu-güneydoğu illerinde, hastaneye başvurup endoskopi yapılan hastalarda, HP sıklığı, Şanlıurfa'da %67,9; Erzurum'da %71 saptanmıştır.^{3,4} Bu çalışmada, Şırnak'ta, yaklaşık 2 yıllık süreçte, hastaneye gelen endoskopi yapılan hastalarda, HP sıklığı %63,8 saptandı.

Üst GİS kanserleri tüm dünyada önemli morbidite ve mortalite nedenlerindedir. Türkiye'de gastrik kanser insidansının yüksek olmadığını; ancak zamanla arttığını, ortalama prevalansı %2,4-4,3 olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur.^{5,6} Üst GİS kanserlerinin, ülkemizin doğusunda, batıya göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.^{2,3,5,6} Endoskopi yapılan hastalarda, İstanbul'da yapılan araştırmada, malignite sıklığı, özofagusta %0,3, midede %1,8, duodenumda %0,1,2 Doğu/Güneydoğu bölgesinde yapılan bir çalışmada üst GİS kanser sıklığı %5,5 (%33 özofajial, %67

gastrik kanser) saptanmıştır.⁵ Erzurum ve çevresinde, üst GİS kanseri sıklığı %6,5, özofagusta %2,3, midede %4,2, duodenumda %0,01,3 Van ilinde üst GİS kanser sıklığı %10,6; özofagusta %4,3, midede %6,3,6 Şanlıurfa'da nispeten daha düşük oranda, üst GİS kanseri sıklığı %0,7 saptanmıştır.¹ Bu çalışmada, üst GİS kanseri sıklığı %2,2, özofagusda %0,8, midede %1,3, duodenumda ise %0,1 saptandı. En sık lokalizasyon, literatür verileri ile uyumlu olarak, mide antrumunda (%22,5) idi.¹

Çölyak hastalığı görülme sıklığı farklı coğrafik bölgelere göre değişmektedir. Yapılan çalışmalarda farklı toplumlarda görülme sıklığı değişmekle birlikte % 0,3-1 oranında görülmektedir.^{7,15} Doğu-güneydoğu bölgesinde, 2010 yılında, Erzurum'da yapılan çalışmada, hastaneye başvuran endoskopi yapılan hastalarda sıklığı %0,04 iken, 2009-2019 yılları arasında Van ilinde retrospektif yapılan çalışmada, sıklığı %1,1 saptanmıştır.^{7,15} Bu çalışmada da benzer oranda %1,1 saptanmıştır. Çölyak hastalığı farkındalığı ve tanı imkânlarındaki gelişmeler, zamanla prevalansında gözlenen bu artışı açıklayabilir.

Otoimmün gastrit prevalansına yönelik yeterince çalışma mevcut değildir. Japonya'da yapılan çalışmalarda, hastaneye başvurup endoskopi yapılan hastalarda otoimmün gastrit sıklığı %0,4-%0,5 saptanmıştır.^{16,17} Bu çalışmada da, benzer şekilde, endoskopik olarak atrofi saptanan ve biyopsi alınan hastaların 5 (%0,4)' inde antrum ve korpus biyopsisinde, otoimmün gastrit ile uyumlu proksimal-predominant gastrik mukozal atrofi saptandı.

Sonuç olarak üst GİS patolojileri sıklığı, ülkeler ve bölgeler arasında farklılık göstermekte ve zamanla, farkındalık, yaşam koşulları ve tanı imkanları farklılaştıkça, sıklık da değişmektedir. Bu çalışmada, Şırnak ilinde, yaklaşık 2 yılda endoskopi yapılan hastalarda üst GİS patolojileri sıklıkları belirlenmiş olup, sıklığın Türkiye'de bölgeler arasındaki ve zamanla olan değişimi desteklenmektedir. Bu bulguların gelecekte yapılacak epidemiyolojik çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Etik Kurul

Çalışma Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu 25.10.2021 tarihli, 71522473-050.01.04-74649-472 sayılı onayı ile Helsinki Deklerasyonuna uyularak yapılmıştır.

Çıkar Çatışması

Yazar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını kabul eder.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Yazar Katkı Oranı

Fikir/kavram, tasarım, denetleme/danışmanlık, veri toplama ve/veya işleme, analiz ve/veya yorum, kaynak taraması, makalenin yazımı, eleştirel inceleme: SDY.

Kaynaklar

1. Ađan Cevheri Z, Cindođlu Ç, Ađan V, Uyanikođlu A, Yenice N. Harran Üniversitesi gastroenteroloji kliniğinde özofagogastroduodenoskopi yapılan olguların demografik verilerinin analizi: 5 yıllık seri (Özofagogastroduodenoskopi sonuçlarımız). *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2019;1:101-4.
2. Uyanikođlu A, Davutođlu C, Danalıođlu A. Peptik ülser ve kanser teŖhisinde özofagogastroduodenoskopi. *Akademik Gastroenteroloji Dergisi* 2011;3:108-11.
3. Uyanikođlu A, CoŖkun M, Binici DN, Kibar YI, Tay A, Öztürk Y. Erzurum yöresi gastroskopi ve patoloji sonuçlarının değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri J Gastroenterohepatol*. 2011;18:70-4.
4. Nazlıgöl Y, Uslusoy H, Yılmaz N, Dalmaz M, Bitiren M. Ŗanlıurfa Yöresinde Üst Gastrointestinal Endoskopi Bulguları ve Helicobacter Pylori Pozitifliği. *Van Tıp Dergisi* 1999;3:1-3
5. Uyanikođlu A, Aydoğan T, Nar H, CoŖkun M, Albayrak F, Binici DN. Gastroscopy And Biopsy Findings Of Patients With Upper Gastrointestinal Cancer In The Turkey Eastern Anatolia Region. *Medica Mediterranea*. 2013;29:77
6. Tuncer I, Uyan I, Kösem M, Özen S, UđraŖ S, Türkođan K. Van ve çevresinde görölen üst gastrointestinal sistem kanserlerinin demografik ve histopatolojik özellikleri. *Van Tıp Dergisi* 2001;8:10-3.
7. Uyanikođlu A, CoŖkun M, Binici DN, Öztürk Y. Erzurum ve çevresinde eriŖkin popölasyonunda endoskopik çölyak (gluten) hastalığı sıklığı. *Akademik Gastroenteroloji Dergisi* 2013;1:13-6.
8. Dixon MF, Genta RM, Yardley JH, Correa P. Classification and grading of gastritis. The updated Sydney System. *International Workshop on the Histopathology of Gastritis, Houston 1994*. *Am J Surg Pathol* 1996;10:1161-81
9. Bor S, Mandiracioglu A, Kitapcioglu G, Bor Caymaz C, Gilbert RJ. Gastroesophageal reflux disease in a low-income region in Turkey. *Am J Gastroenterol* 2005;100:759-65.
10. Shaheen NJ, Falk GW, Iyer PG, Gerson LB. American College of gastroenterology. ACG clinical guideline: diagnosis and management of Barrett's Esophagus. *Am J Gastroenterol*. 2016;111:30-50.
11. Sartođlu M, Kabaçam G, BektaŖ M, Üstün Y, Seven G, Yakut M ve ark. Son iki dekatta endoskopi merkezinde özofajit görölm sıklığında saptanan deđiŖliklik. *Endoskopi Gastrointestinal*. 2009;1:1-5.
12. Bor S, Vardar R, Vardar E, Takmaz S, Mungan ZA. Endoscopic findings of gastroesophageal reflux disease in Turkey: Multicenter prospective study (GORHEN). *Gastroenterology* 2008;134:5
13. Özden A. Helicobacter Pylori 2006. *Güncel Gastroenteroloji*. 2006;10:287-91.
14. Özden A, Bozdayı G, Özkan M, Köse KS. Changes in the seroepidemiological pattern of Helicobacter Pylori infection over the last 10 years in Turkey. *Turk. J. Gastroenterol*. 2004;15:156-8
15. Kayar Y, Sürmeli N, Dertli R, Bilgili MA, Ağın M, Yıldırım Dođan N. Çölyak Hastalarında Demografik, Histopatolojik ve Klinik Özellikler. *Van Tıp Dergisi*. 2019;3:363-9.
16. Notsu T, Adachi K, Mishiho T, Fujihara H, Toda T, Takaki S, et al. Prevalence of autoimmune gastritis in individuals undergoing medical checkups in Japan. *Intern Med*. 2019 Jul 1;58(13):1817-23.
17. Nishizawa T, Yoshida S, Watanabe H, Toyoshima A, Kataoka Y, Takahashi Y, et al. Clue of Diagnosis for Autoimmune Gastritis. *Digestion*. 2021;102:903-10