

Fonksiyonel Dispepside Düşük Doz Antidepresan Tedavinin Etkinliği

Dr. Savaş TUNA (1), Dr. Mutlu NİYAZOĞLU (1), Hüsnüye ASLAN (2)

ÖZET

Amaç: Fonksiyonel dispepside düşük doz antidepresan tedavinin etkinliği araştırıldı.

Hastalar ve Yöntemler: Polikliniğe dispepsi semptomları ile gelen ve üst gastrointestinal sistem endoskopisinde organik bir patoloji saptanmayan toplam 45 vaka çalışmaya alındı. 30'una (çalışma grubu) Omeprazol 20 mg (1x1), domperidon 10 mg (3x1), amitriplilin 25 mg (1x1), 15'ine (Kontrol grubu) omeprazol 20 mg (1x1), domperidon 10 mg (3x1) tedavileri başlandı. 10. haftanın sonunda semptomlar araştırıldı. Semptomların kaybolması tedavide başarı olarak değerlendirildi. İstatistiksel değerlendirmelerde chi-square testi kullanıldı.

Bulgular: I. gruptan 4 kişi, II. gruptan 1 kişi yan etkiler nedeniyle tedaviyi bıraktılar. I. gruptan tedavisi süren 26 olgunun 21'inde, II. gruptan tedavisi süren 14 olgunun 6'sında 10. haftanın sonunda semptomların kaybı mevcuttu. Her iki grup arasında tedaviye semptomatik yanıt açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p<0.001$).

Sonuç: Fonksiyonel dispepsi tedavisinde tedaviye düşük doz antidepresan eklenmesinin faydası olabilir ve önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Fonksiyonel Dispepsi, Antidepresan tedavi.

SUMMARY

Effectivity of Low-dose Antidepressant Treatment In Functional Dypepsia

Objectives: We investigated the effectivity of low-dose antidepressant treatment en functional dyspepsia.

Patients and Methods: The study concluded total 45 patients with functional dypepsia. They were separated in two randomized groups; First group (30 patients), second group (15 patients). First group used omeprasol 20 mg, domperidon 10 mg (TID), amitriptylin 25 mg and second group used omeprasol 20 mg, domperidon 10 mg (TID) not amitriptylin. Symptomts were asked after 10 weekly therapy. Lose of symptoms was agreed with success of the medical treatment. Chi square test was used as statistically calculations.

Results: Because of adwers effects, 4 patients in first group, 1 patient in second group couldn't continue the study. At the end of the 10 weekly therapy, 20 of 26 patients in first group, 6 of 14 patients in second group lost the dyspeptic symptoms. Comparing between two groups, there's a significant difference as statistically $p<0.001$.

Conclusion: In the treatment of functional dyspepsia, low-dose antidepressant drog may be useful and it's advisable.

Key Words: Functional Dyspepsia, Antidepressant treatment.

GİRİŞ

Dispepsi yemekle ilişkili veya ilişkisiz kronik ya da yineleyen üst abdominal ağrı, rahatsızlık veya bulantı hissi ile beraber karın gerginliği, şişkinlik, erken doyma gibi şikayetleri içeren bir durumdur. Fonksiyonel dispepsi gastrointestinal sistem hastalıkları içinde kavram

kargaşasının en çok olduğu bir hastalıktır. Fonksiyonel dispepsili hastalarda yapılan çalışmalarda pet çok homojen alt grup ortaya çıkmıştır(1,2,3).

Fonksiyonel dispepsi demek için bir yıl içerisinde en azından 12 hafta süreyle devamlı veya yineleyen dispepsinin mevcudiyeti ve üst gastrointestinal endoskopide bu semptomları açıklayacak bir organik bulgu saptanması ve de bu semptomların defakasyon sıklığı ve kalitesiyle alakalı olmaması gerekir.

Bu hastalarda gastrik disritmiler (4) gastrik hipersensitivite (5), ince bağırsak dismotilitesi, psikolojik bozukluklar (6,7) bulunabilir.

Fonksiyonel dispepsi tanısını koyabilmek için iyi anamnez alınmalı ve sistematik muayene yapılmalıdır.

SSK İstanbul Eğitim Hastanesi, İç Hastalıkları Uzmanı (1), Nöroloji Uzmanı (2)

Organik nedenleri dışlamak için radyolojik, endoskopik, 24 saatlik pH monitorizasyonu gibi tetkikler yapmak gerekebilir. Bütün bu incelemelere rağmen spastik kolon, fonksiyonel dispepsi ile en sık karşılabilen bir rahatsızlık olmakla birlikte fonksiyonel dispepsili hastalarda genellikle dışkı ile ilgili problemlerin olmaması önemli bir özelliktir.

HASTALAR VE YÖNTEM

Dispepsi semptomları ile polikliniğe başvuran hastalardan üst gastrointestinal endoskopi neticesi organik patoloji saptanmayan 45 olgu randomize olarak iki gruba ayrıldı. I. gruptakilere omeprazol 20 mg/gün (O), domperidon 10 mg (3x10 mg/gün) (D) ve Amitriptilin 25 mg/gün (A) ikinci gruba sadece A+D tedavisi başlandı. 10. haftanın sonunda dispepsi semptomlarının yok olması tedaviye yanıt olarak kabul edildi. Birinci gruptan 4, ikinci gruptan 1 kişi çeşitli yan etkiler nedeniyle tedaviyi bırakmak zorunda kaldılar.

BULGULAR

10. haftanın sonunda 1. gruptan 26 kişinin 20'sinde septom kaybı mevcuttu. 2. gruptan 14 kişinin 6'sında septom kaybı mevcuttu. İstatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p<0.001$).

TARTIŞMA

Fonksiyonel dispepsi tedavisinde amaç semptomları ortadan kaldırmaktır. Bu amaçla fonksiyonel dispepsinin tedavisinde prokinetik ajanlar, H₂ reseptör antagonistleri, proton pompası inhibitörleri, anksiyolitikler, sedatif ajanlar kullanılmaktadır. Çoğu hastanın semptomları yaşam tarzlarını değiştirmeye yönelik öneriler ve basit antiasitlerle geriler. Diğer bazı ilaçların kullanımı ise hastanın çizdiği klinik tabloya bağlıdır (8).

Fonksiyonel dispepsi tedavisi tartışmalıdır. Asid süprese edici, prokinetik, gerginlik azaltıcı, rahatlama sağlayan ilaçlar yararlı olabilmektedir. Bazı hastalarda özel psikiyatrik yaklaşımlar, programlar gerekir. Stresi azaltacak, gevşemeyi sağlayacak, yaşam kalitesini artıracak programlar önem kazanmaktadır.

Antidepresan ilaçların, genel tıp uygulaması içerisinde belirgin bir psikiyatrik sendrom tanımlanmasa bile bu grup hastalarda düşük dozlarda kullanılması ile olumlu sonuçlar alınmaktadır. Trisiklik antidepresanlar düşük dozlarda (25-50 mg) anksiyolitik ve hafif antidepresif etkileri ile yardımcıdırlar. Antidepresan kullanımı ile bu tip hastalarda gastrointestinal semptomlarda gerileme kaydedilir (9,10,11,12).

Bu çalışmada elde edilen sonuca göre klasik tedaviye ilaveten eklenen bir trisiklik antidepresan olan Amitriptilin tedavideki başarı oranını anlamlı derecede yükselttiği görülmektedir (Tablo II).

n:40	n	Cinsiyet Yaş (ort.yıl)	Tedavi
Grup I	26	14 kadın 12 erkek 44.6±19.6	Omeprazol 20 mg (1x1) Domperidon 10 mg (3x1) Amitriptilin 25 mg (1x1)
Grup II	14	8 kadın 6 erkek 46.1±20.1	Omeprazol 20 mg (1x1) Domperidon 10 mg (3x1)

Tablo 1. Grupların Özellikleri

n:40	Dispepsi (+)	Dispepsi (-)
Grup I (n:26)	n:6 (%23.07)	n:20 (%76.92)
Grup II (n:14)	n:8 (%57.14)	n:6 (%42.85)

Tablo 2. Grup I ve II'nin 10. haftanın sonunda kıyaslanması

Bu sonuca göre fonksiyonel dispepsinin tedavisine bir antidepresan ajan olarak düşük doz amitriptilin eklenmesi tedaviye yanıtı istatistiksel olarak anlamlı ($p<0.001$) ve olumlu yönde etkilemektedir. Fonksiyonel dispepsinin tedavisinde düşük doz antidepresanların eklenmesi yan etkileri göz önüne alınarak önerilir.

KAYNAKLAR

1. Talley NJ, Weaver AL, Tesmer DL, et al: Lack of discriminant value of dyspepsia subgroups in patients referred for upper endoscopy. *Gastroenterology* 1993; 105:1378-86.
2. McQuaid KR, Dyspepsia. In *Gastrointestinal and liver disease*. (Ed) Feldman M, Friedman LS, Sleisenger MH. WB Saunders Company, Philadelphia 2002; pp.102-1182.
3. Holtmann G, Talley NJ; Clinician's Manual on managing dyspepsia. 2002; 1-88.
4. Geldof H, Van der Shee EJ, Van Blankenstein M, et al. Electrogastrographic study of gastric myoelectrical activity in patients with unexplained nausea and vomiting. *Gut* 1986; 27:799-808.
5. Ünsal B. Fonksiyonel dispepsi. *Güncel Gastroenteroloji* 2000; 4/1:1-7.

6. Richter JE. Stress and psychologic and enviromental factors in functional dyspepsia. Scand J Gastroenterol 1992; 27:869-74.
 7. Bennett EJ, Kellow JE, Cowan H, et al. Suppression of anger and gastric emptying in patient with functional dyspepsia. Scand J Gastroenterol 1992;27:869-74.
 8. Bal K. Dispepsi. Gastrointestinal Sistem Hastalıkları İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi, No:23,2001;9-17.
 9. Özkan S. Fonksiyonel Sindirim Kanalı Hastalıklarında Antidepresif Tedavi. Çapa Gastroenterohepatoloji Günleri Kurs Kitabı, 2003; 39-42.
 10. Jackson JL, O'Malley PG, Tomkins G, et al. Treatment of functional gastrointestinal disorders with antidepressant medications: a meta-analysis. Am J med 2000; 108:65-72.
 11. Clouse RE, Prakash C, Anderson RJ, et al. Antidepressants for functional gastrointestinal symptoms and syndromes: a meta-analysis. Gastroenterology 2001; 120 (suppl 1):A642.
 12. Diamond S. Amitriptylin in the treatment of gastrointestinal disorders. Psychosomatics 1964; 5:221-4.
-