

Gastritli Sigara Tiryakilerinde Helikobakter Piloni Enfeksiyonu

Dr. Savat TUNA (1), Dr. Naciye DEMREL (2), Dr. Bülent ÇALILAR (1)

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada gastritli sigara tiryakilerinde Helikobakter pilori enfeksiyonunu araştırdık.

Hastalar ve Yöntemler: Çalışmaya toplam 50 hasta alındı. Sigara içen 12'si kadın, 18'i erkek 30 hasta I. grubu, sigara içmeyen 9'u kadın, 11'i erkek 20 hasta II. grubu oluşturdu. Tüm vakalara üst gastrointestinal endoskopi yapılarak antrum ve korpusun ikifer adet biyopsi alındı. Bu materyaller hematoksilen eozin ile boyanarak Helikobakter pilori araştırıldı. Elde edilen sonuçlar istatistiksel olarak Chi-square testi ve Student's t testi ile değerlendirildi. **Bulgular:** Helikobakter pilori sıklığı açısından sigara içen ve içmeyen gruplar karşılaştırıldığında her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu. ($p > 0.05$). **Sonuç:** Sigara kullanmanın istatistiksel anlamda Helikobakter pilori sıklığı üzerine etkisi yoktur.

Anahtar Kelimeler: Helikobakter Piloni, Tütün içiciliği.

SUMMARY

Helicobacter Pylori Infection In The Tobacco Smokers with Gastritis

Objectives: We investigated the infection of Helicobacter pylori in tobacco smokers with gastritis.

Patients and Methods: Totally 50 patients were taken to the study. First group was consist of smokers; 12 women and 18 men. Second group was consist of nonsmokers; 9 women and 11 man. All patients went on upper gastrointestinal endoscopy and two couples of biopsies were taken from antrum and corpus of stomach. These materials were dyed with haematoxylene-eosine and were found out helicobacter pylori. Statistical evaluation was performed by chi-square test and student's t test.

Results: About helicobacter pylori incidence, There was no statistically significant difference between two groups ($p < 0.05$).

Conclusion: Tobacco smoking has no effect about helicobacter pylori incidence.

Key Words: Helicobacter Pylori, Tobacco smokers.

GİRİŞ

Helikobakter pilori enfeksiyonu yeryüzünde deifik sıklıkta bulunur. İnsan için dünyadaki en yaygın enfeksiyöz ajanlardan biri hatta birircisidir. Geri kalmış ülkelerde daha sık (1,2,3,4). Bu bakterinin gastritin oluşmasında ya da mevcut gastritin kötüleşmesinde, iyileşmesinin gecikmesinde rolü vardır (5,6,7,8).

Sigara tiryakilerinde bu bakterinin mide mukozasında bazı olumsuz etkilere yol açtığı bildirilmiştir

(9,10). Sigara mide mukozasında lökotrienleri, ksantin oksidaz enziminin etkinliğini, nitrik oksit sentezini ve nötrofil infiltrasyonunu artırarak inflamasyona yol açmaktadır. Ayrıca vazokonstriksiyon yoluyla mide mukozasında kan akımını azaltmakla kalıyıp koruyucu prostaglandin sentezini yani prostasiklin sentezini, hücre yenilenmesini de azaltmaktadır.

Bu çalışmada Helikobakter pilori, sigara ikilisinin sağlığına olumsuz etkileri nedeniyle birbirleriyle ilişkisi araştırıldı.

HASTALAR VE YÖNTEM

Çalışmaya sigara kullanan 12'si kadın, 18'i erkek ile sigara kullanmayan 9'u kadın, 11'i erkek toplam 50 gastritli hasta alındı. Tüm vakalara üst gastrointestinal endoskopi uygulandı ve antrum ile korpusun ikifer adet biyopsi alındı. Biyopsi materyalleri %10'luk formal-

dehit solüsyonu içersinde patoloji laboratuvarına gönderildi ve bunlar hematoksilen-eozin ile boyanarak ışık mikroskopisiyle Helikobakter pilori araştırıldı. Sonuçların değerlendirilmesinde student's t ve chi-square istatistik yöntemleri kullanıldı.

BULGULAR

Sigara içen ve içmeyen grupların yaşları sırasıyla ortalama 39.12±10.8 ve 38.23±11.86 idi. İstatistiksel olarak fark yoktu (p>0.05). Sigara içenlerin %80'inde Helikobakter pilori pozitifliği mevcut iken, sigara içmeyenlerde bu oran %75 idi. İstatistiksel olarak anlamlı fark yoktu (p>0.05).

TARTIŞMA

Mide mukozası için Helikobakter pilori ve sigara ayrı ayrı olumsuz etmenlerdir. Bazı çalışmalarda bu ikilinin anlamlı birliktelik gösterdiği saptanmıştır (11,12,13).

Helikobakter pilori pozitifliği ile sigara içiciliği arasında güçlü ve pozitif yönde bir ilişki olduğunu savlayan çalışmaların aksine bazı çalışmalarda da sigara içiciliğinin Helikobakter pilori enfeksiyonu ile negatif yönde bir ilişki gösterdiği belirtilmektedir (14).

Bu çalışmada ise Helikobakter pilori pozitifliği yönünden sigara içen ve içmeyen gastritli hastalarda bu oran sırasıyla %80 ve %75 gibi farklı olması yani sigara içenlerde biraz daha fazla H.pilori pozitifliği %si olmasına karşın istatistiksel olarak fark saptamamak (p>0.05).

n:50	Çalışma Grubu Sigara (+)	Kontrol Grubu Sigara (-)
Kadın	12	9
Erkek	18	11
Yaş (Yıl)	39.12±10.8	38.23±11.86

Tablo 1. Hastaların Özellikleri

n:50	Çalışma Grb. (I. Grup)	Kontrol Grb. (II. Grup)	p değeri
Kadın	24 (%80)	15 (%75)	>0.05
Erkek	6 (%20)	5 (%25)	>0.05

Tablo 2. Hastaların H.Pylori Pozitifliği

KAYNAKLAR

1. Brown LM: Helicobacter Pylori. Epidemiology and routes of transmission. Epidemiol Rev 2000; 22(2):283-97.
2. Megraud F: Epidemiology of Helicobacter Pylori. Gastroenterol Clin North Am 1993; 22:73-88.
3. Parsonnet J. Helicobacter Pylori: The size of problem. Gut 1998; 43:6-9.
4. Cave DR: How is Helicobacter pylori transmitted? Gastroenterology 1997;113:s9-14.
5. Smoot DT. How does Helicobacter pylori causes mucosal damage? Direct mechanisms. Gastroenterology 1997; 113:s31-5.
6. Goodwin CS, Mendall MM, Northfield TC. Helicobacter Pylori infection. Lancet 1997;349:265-9.
7. Marshall B: Campylobacter pylori: Its link to gastritis and peptic ulcer disease. Rev Infect Dis 1990, 12 suppl. 1:587.
8. Stolte M: Helicobacter pylori and gastric MALT Lymphoma. Lancet 1992; 339:745-746.
9. Endon K, Leung FW: Effect of smoking and nicotine on the gastric mucosa: a review of clinical and experimental evidence Gastroenterology 1994; 107(3): 864-78.
10. Ma L, Wang WP, Chow JY, Yuen ST, Cho CH: Reduction of EGF is associated with the delay of ulcer healing by cigarette smoking. Am J Physiol Gastrointest Liver Physiol 2000;278(1):G10-7.
11. Woodward M, Marrison C, McColl K: An investigation into factors associated with Helicobacter pylori infection. J Clin Epidemiol 2000; 53(2):175-81.
12. Kopanski Z, Schlegel-Zawadzka M, Golec E, et al: The significance of selected epidemiologic-clinical factors in the prevalence of the Helicobacter pylori infection in young males. Eur J Med Res 1997; 28(8): 358-60.
13. Bateson MC: Cigarette smoking and Helicobacter pylori infection. Postgrad Med J 1993;69(807):41-4.
14. Ogihara A, Kikuchi S, Hasegawa A, et al: Relationship between Helicobacter pylori infection and smoking and drinking habits. J Gastroenterol Hepatol 2000; 15(3):271-6.