



## ARAŞTIRMA YAZISI

### ÜLSERATİF KOLİTTE DİVERTİKÜLOZİS PREVALANSI

Oya Yönel, Özlen Atuş, Yeşim Özen Alahdab, Hulya Över Hamzaoglu

*Marmara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye*

#### ÖZET

**Giriş ve Amaç:** Kolonik divertikülozis; sigmoid kolon kontraktilesi ve lümen içi basıncındaki artış nedeni ile barsak duvarında kalınlaşma ile karakterize bir hastalıktır. Kolonun anatomik özellikleri, yaşla kolon duvarındaki ortaya çıkan değişiklikler, motor disfonksiyon, intraluminal basınç artışı ve az lifli diyet divertikül oluşumuna katkıda bulunabilir. Ülseratif kolitli hastalarda kronik inflamasyon nedeniyle barsak duvarının kas tonusu ve kontraktilesi azalır. Ayrıca kronik kolitte dışkı sulu, intrakolonik basınç düşüktür. Bu çalışmanın amacı ülseratif kolitli hastalarda kolonik divertikülozis prevalansını saptamak ve kontrol grubu ile karşılaştırmaktır.

**Yöntem:** Elli yaşından büyük 100 ülseratif kolitli hastanın kolonoskopi sonuçları divertikül varlığı açısından retrospektif olarak değerlendirildi ve kolorektal kanser için tarama kolonoskopisi yapılan 100 hastanın sonuçları ile karşılaştırıldı.

**Bulgular:** Ülseratif koliti olan hastaların 1/100'inde (%1) , koliti olmayanların ise 28/100'inde (%28) kolonik divertikülozis saptandı (  $p < 0.0001$  )

**Sonuç:** Elli yaşından büyük ülseratif kolitli hastalarda kolonik divertikülozis prevalansı anlamlı olarak düşüktür. Bu bulgu muhtemelen barsak duvarındaki kronik inflamasyon ile ilişkilidir.

**Anahtar sözcükler:** Ülseratif kolit, Divertikül

### PREVALENCE OF COLONIC DIVERTICULOSIS IN ULCERATIVE COLITIS

#### ABSTRACT

**Background and Objective:** Colonic diverticulosis is characterized by abnormal thickening of the large bowel wall, excess luminal pressure and an increase in sigmoid contractility. The anatomic features intrinsic to the colon, alterations in the colonic wall with aging, motor dysfunction and increased intraluminal pressure, may all play role in the development of diverticulosis. In ulcerative colitis (UC) chronic inflammatory activity causes reduction in bowel wall muscle tone and contractility. Patients with UC often have liquid stools and low intracolonic pressure. The objective of this study was an evaluation of the frequency of colonic diverticulosis in patients with UC and a comparison with that of a control group.

**Material and Method:** Colonoscopic findings of 100 patients older than 50 years with ulcerative colitis were retrospectively evaluated for the presence of diverticulosis and compared with those of 100 patients who underwent colonic cancer screening colonoscopy.

**Results:** Colonic diverticulosis was present in only 1 of 100 patients with UC (1%) and in 28 of 100 patients (28%) without ulcerative colitis (  $p < 0.0001$  ).

**Conclusion:** Patients over 50 years of age with UC show a significantly lower frequency of colonic diverticulosis, suggesting that the motor changes produced by chronic bowel wall inflammation of UC may prevent diverticulosis.

**Keywords:** Ulcerative colitis, Colonic diverticulosis

#### İletişim Bilgileri:

*Dr. Oya Yönel*

*Marmara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Altunizade, İstanbul, Türkiye*

*e-mail: oya\_yonal@yahoo.com*

*Marmara Medical Journal 2009;22(1):045-048*



## GİRİŞ

Kronik divertikülün patolojik tanımı ilk kez 1849'da Cruveilhier tarafından yapılmıştır<sup>1</sup>. Barsak duvarının dışarıya doğru kesecik halinde çıkmasına divertikül, barsak duvarında çok sayıda kesecik olmasına ise divertikülozis denir. Divertiküller gerçek ve yalancı olmak üzere iki çeşittir. Gerçek divertiküllerde barsak duvarının dışarıya doğru keseciklenen yerinde barsağın üç tabakası (mukoza, kas tabakası, dış zar) bulunur. Yalancı divertikülde ise sadece mukoza ve submukoza bulunur. Kolonun divertikülleri yalancı divertiküllerdir<sup>2</sup>. Kolonun divertiküler hastalığı belirti vermeyebilir, dışkı şekli ve dışkılama alışkanlığındaki değişiklikten ciddi kanama, ciddi infeksiyon ve hatta perforasyon ve peritonite kadar değişen birçok klinik tabloya neden olabilir.

Divertiküler hastalığın patogenezi multifaktöriyeldir. Kolona ait anatomik özellikler, yaş ile birlikte barsak duvarında ortaya çıkan değişiklikler, motor disfonksiyon, intraluminal basınç artışı ve az lifli diyet divertikül oluşumuna katkıda bulunmaktadır<sup>2</sup>. Divertikül sıklığı 40 yaşının üzerinde olanlarda artmaktadır. Altmış yaşının üzerinde olanların otopsi serilerinde erişkinlerin %50'sinde divertiküle rastlanmıştır<sup>3</sup>.

Kolonik divertiküloziste sigmoid kontraktilesi ve lümen içi basıncındaki artış nedeni ile kolon duvarı kalınlaşır. Ülseratif kolitli (ÜK) hastalarda kronik inflamasyon nedeniyle barsak duvarındaki kasların tonusu ve kontraktilesi azalır. Ayrıca kronik kolitte intrakolonik basınç düşüktür. Bu nedenle

ÜK'li hastalarda divertikül prevalansının düşük olması beklenebilir<sup>4</sup>

Bu çalışmanın amacı, ÜK'li hastalarda kolonik divertikülozis prevalansını saptamaktır.

## GEREÇ-YÖNTEM

Marmara Üniversitesi Hastanesi Gastroenteroloji polikliniğine başvuran 50 yaşından büyük ÜK'li hastaların ve kolorektal kanser için tarama kolonoskopisi yapılan hastaların kolonoskopi sonuçları divertikülozis varlığı açısından retrospektif olarak değerlendirildi. Yaş ve cinsiyet açısından benzer olan 100 ÜK'li hasta ( sol kolon tutulumu, yaygın veya pankolit) ve ÜK'i olmayan, kolorektal kanser taraması için kolonoskopi yapılan 100 hasta çalışmaya dahil edildi. Distal ÜK'li hastalar çalışmaya alınmadı.

İstatistiksel değerlendirmede sürekli veriler ortalama  $\pm$  standart sapma olarak ifade edildi. Sürekli veriler t testi, süreksiz veriler Chi-square test kullanılarak karşılaştırıldı.  $P < 0.05$  ise gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

## BULGULAR

ÜK grubundaki 100 hastanın yaş ortalaması  $58.7 \pm 8.7$  yıl, kadın/erkek oranı 48/52, hastalık yaşı ortalaması  $8.2 \pm 6.1$  yıl, hastaların %20'si pankolit, %10'u yaygın tutulumlu ve %70'i sol kolon tutulumlu olarak saptandı. Kontrol grubunda ise yaş ortalaması  $59.8 \pm 9$  yıl, kadın/erkek oranı 54/46 olarak tesbit edildi. ÜK'i olan hastaların 1/100'inde (%1) ve ÜK'i olmayanların ise 28/100'inde (%28) kolonik divertikülozis saptandı ( $p < 0.0001$ ) (Tablo I).



**Tablo I:** Hasta gruplarının özellikleri

	ÜLSERATİF KOLİT	KONTROL	P
<b>Hasta Sayısı (n)</b>	100	100	-
<b>Yaş Ortalaması (ortalama ± SS yıl)</b>	58.7±8.7	59.8±9	NS
<b>Cinsiyet K/E</b>	48/52	54/46	NS
<b>Ortalama Hastalık süresi (ortalama ± SS yıl)</b>	8.2±6.1	yok	-
<b>Divertikülozis (%)</b>	1	28	<0.0001

NS=anlamli değil, p≥0.05, SS standart sapma

## TARTIŞMA

Kolonun divertiküler hastalığı oldukça yaygındır. Yaş, cinsiyet, ırk, yaşanan yerin coğrafik özellikleri divertikül oluşumunda rol oynar<sup>5</sup>. Divertikül sıklığı yaş ile artmaktadır ve batı toplumlarında 50 yaşın üzerinde olanlarda insidansı %20-50 arasında saptanmıştır<sup>6</sup>.

Az lifli diyetle beslenen Batı toplumlarında divertiküle daha sık rastlanır. Az lifli diyet dışkı hacmini azaltır, kolonu daraltır. Daha küçük hacimdeki dışkı kitlesini hareket ettirmek için intraluminal basıncın daha yüksek değerlere ulaşması gerekir. Ancak diyetteki lif miktarının divertikül etyolojisindeki ve tedavisindeki yeri açıklığa kavuşmamıştır<sup>6</sup>. Kolonik divertiküloziste kolon kontraktilesi, intrakolonik basınç ve duvar kalınlığı artmışken ülseratif kolitli hastalarda kronik inflamasyon nedeniyle kas tonusu, kontraktilesi ve intrakolonik basınç azalır. Bu nedenle ülseratif kolitli kimselerde divertiküllere daha az rastlanması beklenir. Rispo A. ve ark. bu hipotezden yola çıkarak yaptıkları bir çalışmada 45 yaşından büyük ÜK'li hastaların kolonoskopilerini kontrol

grubunun kolonoskopileri ile karşılaştırmışlar, 85 ÜK'li hastanın 7'sinde (%8.2) ve 85 kişilik kontrol grubunun 24'ünde (%28.2) divertikülozise rastlamışlardır (p<0.001). Lahat A. ve arkadaşlarının<sup>7</sup> çalışması inflamatuvar barsak hastalıklarında uzun süreli inflamasyonun düşük divertikülozis prevalansı ile birlikte olduğunu göstermiştir. Bu çalışmada 314 inflamatuvar barsak hastası (ülseratif kolit, Crohn koliti, indetermine kolit) ile 1023 kontrol grubu divertikülozis prevalansı açısından değerlendirilmiştir. İBH subgrupları arasında divertikülozis sıklığı açısından fark bulunmamış ancak İBH grubu kontrol grubu ile karşılaştırıldığında divertikülozis prevalansının istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olduğu görülmüştür (sırası ile %3.5, %15, p<0.001)<sup>7</sup>.

Divertikülü olan hastaların bazılarında özellikle sigmoid kolon mukozasında ÜK ile karışabilen patolojik değişiklikler saptanmıştır<sup>8</sup>. Bu değişiklikler sigmoid colitis-associated diverticulosis (SCAD) terimi ile tanımlanmıştır. Klinik ve endoskopik özelliklerine göre gerçek ülseratif kolitten ayırt edilebilir. Bazen bu vakalar



ülseratif sigmoidite dönüşebilmektedir<sup>9</sup>. Biz bu çalışmada ülseratif kolit ile divertiküle bağlı kolon mukoza değişikliklerinin karışması ihtimalini ortadan kaldırmak için distal ÜK'li hastaları çalışmaya almadık.

Şimdiye kadar Türk populasyonunda ÜK'li hastalarda divertikülozis prevelansını araştıran bir çalışma yapılmamıştır. Bu çalışmada ilk defa Türk populasyonunda ÜK'li hastalarda divertikül prevalansının tarama amacıyla kolonoskopi yapılanlara göre anlamlı derecede azalmış olduğunu saptadık. Kontrol grubunda 50 yaş üzerindeki bireylerde divertikülozis sıklığının %28 olduğunu belirledik. Bu sıklık batı toplumlarındaki divertikül prevelansına (%20-50) benzer. Benzerliğin nedeni toplumumuzun beslenme alışkanlıklarının batılılarinkine benzemesi olabilir.

Sonuç olarak, ÜK'li hastalarda kolonik divertikülozis prevalansı anlamlı olarak düşüktür. Bu bulgu muhtemelen barsak duvarındaki kronik inflamasyon ile ilişkilidir.

## KAYNAKLAR

1. Cruveilhier J. Traite d'anatomie pathologique generale. 1849; Vol 1: 593.
2. Feldman M, Friedman L, Sleisenger M. Diverticular disease of the colon. In: Hodgson S, Dudlick M, eds. Gastrointestinal and Liver Disease. 7th Edition. Philadelphia: Saunders, 2002: 2100-2112.
3. Painter NS, Burkitt DP. Diverticular disease of the colon, a 20th century problem. Clin Gastroenterol 1975; 4:3-21.
4. Rispo A, Pasquale L, Cozzolino A, et al. Lower prevalence of diverticulosis in patients with ulcerative colitis. Dis Colon Rectum 2007;50(8):1164-1168.
5. Martel J, Raskin JB, NDSG ;History, incidence, and epidemiology of diverticulosis. J Clin Gastroenterol 2008; 42 (10) :1125-1127.
6. Braunwald E, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Longa DL, Jameson JL. Harrison's Principles of Internal Medicine. 15th edition. Chapter 289. USA: McGraw-Hill, 2001: 1695-1696.
7. Lahat A, Avidan B, Bar-Meir S, et al. Long-standing colonic inflammation is associated with a low prevalence of diverticuli in inflammatory bowel disease patients. Inflamm Bowel Dis 2007;13(6): 733-736.
8. Ye H, Losada M, West AB . Diverticulosis coli: update on a "Western" disease. Adv Anat Pathol 2005;12 (2):74- 80.
9. Makapugay LM, Dean PJ. Diverticular disease-associated chronic colitis Am J Surg Pathol 1996;20(1):94-102.