

Peptik Ülser Perforasyonu Nedeniyle Opere Edilen Hastalarda Mortalite ve Morbiditeye Etki Eden Faktörler

FACTORS THAT PREDICT MORBIDITY AND MORTALITY IN PATIENTS WITH PERFORATED PEPTIC ULCERS

Dr. Halil COŞKUN, Dr. Özgür BOSTANCI, Dr. Uygur DEMİR, Dr. Ece DİLEGE,
Dr. Mehmet MİHMANLI

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi 3. Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada peptik ülser perforasyonu nedeniyle ameliyat edilen hastalarda mortalite ve morbiditede artışa sebep olabilecek risk faktörlerinin tanımlanması amaçlanmıştır.

Durum Değerlendirmesi: Anti-ülser ilaçlarının gelişimiyle birlikte elektif ülser cerrahisinde azalma olmasına rağmen ülser perforasyonlarında belirgin bir azalma görülmemektedir. Risk faktörlerinin tespiti, hastalarının prognozunun belirlenmesinde önemli yer tutmaktadır.

Yöntem: Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi 3. Genel Cerrahi Kliniğinde, Mart 2001-Haziran 2003 tarihleri arasında peptik ülser perforasyonu nedeniyle ameliyat edilen hastalar prospektif olarak incelendi. Hastalar Akut Fizyolojik ve Kronik Sağlık Değerlendirmesi II (APACHE II) skorlama sistemine göre değerlendirildi, 5 puan üzerinde olan hastalar yüksek riskli olarak tanımlandı. Ayrıca hastaların yandaş hastalıkları, şikayetlerin başlamasıyla tanı konması arasında geçen süre, peroperatif tespit edilen ülser perforasyon çapı ve yaş diğer parametreler olarak belirlendi.

Çıkarımlar: Toplam 71 hastanın 60'ı (%84.5) erkek, 11'i (%15.5) kadın, yaş ortalaması 39.13 yıl (17-82) idi. Postoperatif dönemde toplam 9 (%12.7) hastada komplikasyon gelişti, 2 hastada pnömoni, 2 hastada mide fistülü, 2 hastada batın içi abse, 2 hastada evisserasyon ve 1 hastada kardiyopulmoner yetmezlik görüldü. Skorlama sistemine göre 5 puan üzerinde toplam 11 (%16) hasta mevcut idi ve bu hastaların 6'sında (%54.5) postoperatif dönemde komplikasyon gelişti ($p=0.000$), 1 (%9) hasta eksitus oldu. Hastaların 11'inde (%16) eşlik eden yandaş hastalık mevcuttu ve bu gruptaki toplam 4 (%36.4) hastada komplikasyon gelişti ($p=0.027$). Hastaların şikayetlerinin başlaması ile tanı konması arasında geçen süre, 13 (%19) hastada 24 saatten fazlaydı ve bu gruptaki 3 (%23.1) hastada komplikasyon gelişti ($p=0.350$). Hastaların 7'sinde (%10) ülser çapının 1 cm'nin üzerinde olduğu tespit edildi ve bu gruptaki 5 (%71.4) hastada komplikasyon görüldü ($p=0.000$). Hastaların yaşı incelendiğinde 40 yaş üzerinde toplam 34 (%47.8) hasta mevcuttu ve bu gruptaki 8 (%23.5) hastada komplikasyon geliştiği tespit edildi ($p=0.011$).

Sonuçlar: APACHE II skorlama sistemine göre hastaların değerlendirilmesi, buna ek olarak mevcut risk faktörlerinin tanımlanması (yandaş hastalık, ülser çapı, başvuru süresi, yaş) hastalara uygulanacak olan tedavi modalitesinin seçiminde ve hastanın postoperatif morbidite gelişimi hakkında daha detaylı bilgi verdiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Peptik ülser perforasyonu, APACHE II, morbidite, mortalite

SUMMARY

In this study it is aimed to describe the risk factors predictive of mortality and morbidity in patients that underwent emergency surgery for peptic ulcer perforation.

Patients operated on for peptic ulcer perforation in 3. General Surgery Department of Şişli Etfal Training and Rese-

arch Hospital between March 2001-June 2003 were analyzed prospectively. Using APACHE II scoring system, patients were divided into two groups. Patients with a score greater than five has been described as high-risk group. Also patients with comorbid conditions, delay to surgery (>24 hours) and ulcer perforation size (>1 cm) had been identified as other parameters.

There were 60 males (84.5%) and 11 females (15.5%) with a mean age 39.13 years (range 17-82). Nine patients had postoperative complications, including pneumonia (2 patients), evisceration (2 patients), intraabdominal abscess (2 patients), gastric leakage (2 patients) and cardiopulmonary failure (1 patient). According to APACHE II scoring system there were 11 patients in the high-risk group and 6 patients in this group had postoperative morbidity ($p=0.000$), 1 patient had mortality. Eleven patients had comorbid conditions, 4 patients with comorbid conditions had postoperative morbidity ($p=0.027$). There were 13 patients with a delay of surgery 24 hours after onset of symptoms, and 4 patients in this group had morbidity ($p=0.350$). Ulcer size was greater than 1 cm in 7 patients and 5 of these had postoperative complications ($p=0.000$). 34 (47.8%) patients were over 40 years of age and 8 (23.5) of these patients had postoperative complications ($p=0.011$).

Evaluating patients who underwent emergency surgery for peptic ulcer perforation using by APACHE II scoring system additionally describing other risk factors (comorbid conditions, ulcer size, delay of surgery, age) gives a detailed documentation about morbidity rate and helps selecting the modality of surgical treatment.

Keywords: Peptic ulcer perforation, APACHE II, mortality, morbidity

GİRİŞ

Peptik ülseri mevcut olan hastalarda, 1970'li yıllarda H2 reseptör blokörlerinin ve 1980'li yıllarda proton pompa inhibitörlerinin tedavide yeterli olarak kullanılmasıyla birlikte elektif cerrahi girişimlerde azalma meydana gelmiştir^(1,2). Ancak, perforé ülserler için uygulanan acil cerrahi girişim insidansında buna rağmen bir azalma olmamıştır^(3,4). Peptik ülser perforasyonu mortalite ve morbiditede artışa neden olabilen ciddi bir hastalıktır. Hastaların ameliyat edilmeden önce postoperatif dönemde gelişebilecek olan komplikasyonların belirlenmesi amacıyla risk faktörlerinin tespiti önemlidir. Bu çalışmada ülser perforasyonu tanısıyla opere edilen hastalardaki risk faktörlerinin araştırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi 3. Genel Cerrahi Kliniğinde, Mart 2001-Haziran 2003 tarihleri arasında peptik ülser perforasyonu nedeniyle ameliyat edilen hastalar prospektif olarak incelendi. Elektif ülser cerrahisi sonrası anastomoz bölgesinde ve mide tümörüne bağlı perforasyon gelişen hastalar çalışmamıza dahil edilmedi. Peptik ülser perforasyonu düşünülen hastaların tanısı, klinik (akut batın) ve radyolojik değerlendirme (batın içi serbest hava) sonucunda koyuldu. Tanı koyulan tüm hastalara preoperatif dönemde intravenöz antibiyotik Metronidazol (Flagyl 2x500 mg, Eczacıbaşı İlaç San., Türkiye) ve Sefazolin Sodyum

(Cefozin 2x1 gr, Bilim İlaç San., Türkiye) uygulandı. Anti-ülser tedavi olarak tüm hastalara preoperatif proton pompa inhibitörü Omeprazole (Losec flk. 2x40 mg, Eczacıbaşı İlaç San., Türkiye) başlandı ve minimum 14 gün boyunca devam edildi. Tüm hastalara ameliyatta Graham usulü rafi uygulandı.

Hastalar Akut Fizyolojik ve Kronik Sağlık Değerlendirmesi II (Acute Physiology and Chronic Health Evaluation, APACHE II) skorlama sistemine göre değerlendirildi. APACHE II skorlama sistemine göre 5 puanın üzerinde olan hastalar yüksek riskli olarak tanımlandı. Ayrıca hastaların yandaş hastalıkları (kardiyovasküler, pulmoner, metabolik), şikayetlerin başlamasıyla tanı konması arasında geçen süre, peroperatif tespit edilen ülser perforasyon çapı ve yaş diğer parametreler olarak belirlendi. Postoperatif dönemde gelişen komplikasyonlarla incelediğimiz parametreler arasındaki ilişki araştırıldı.

İstatistik

İstatistik analizler Windows SPSS 10.0 paket programında yapıldı. Karşılaştırmalarda Fischer Exact test kullanıldı. Anlamlı parametrelerde Lojistik Regresyon analiziyle bağımsız risk faktörü olup olmadığı araştırıldı. $p<0.05$ değeri anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Toplam 71 hastanın 60'ı (%84.5) erkek, 11'i (%15.5) kadın olup yaş ortalaması 39.13 yıl (17-82) idi. 71 hastanın tümünde (%100) karın ağrısı şi-