

0224 242 30 00

Biyotıp
Laboratuvarları



BIO-RAD
EQAS

ISO 9001:2000 belgeli
Biyotıp Laboratuvarları, hizmetlerini
'Uluslararası Kalite Kontrol Güvencesi'
ile sunmaktadır.

www.biyotip.com
bilgi@biyotip.com

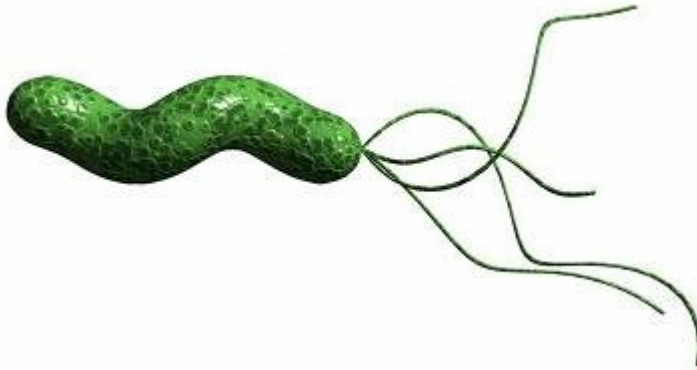
F.S.M Bulvarı, Derya sok, Akagündüz Apt, No 1/11, Nilüfer / BURSA
Tel: 0224 242 30 00 Fax: 0224 242 81 00

HELICOBACTER PYLORİ ve PEPTİK ÜLSER

*** Genel olarak, peptik ülser hastalığı olanların %90'ı H.pylori ile enfektedir ve eradike edilmediği (tedavi edilmediği, temizlenmediği) takdirde H. pylori ile enfekte kişilerin %15'inde yaşamları süresince peptik ülser hastalığı gelişeceği tahmin edilmektedir.

HELICOBACTER PYLORİ ; GASTRİT VE PEPTİK ÜLSERİ'NİN NEDENİ BU MİKROP MU ?

- Helicobacter pylori (H.pylori) mide iç yüzeyine yerleşerek çoğalan bir bakteridir.



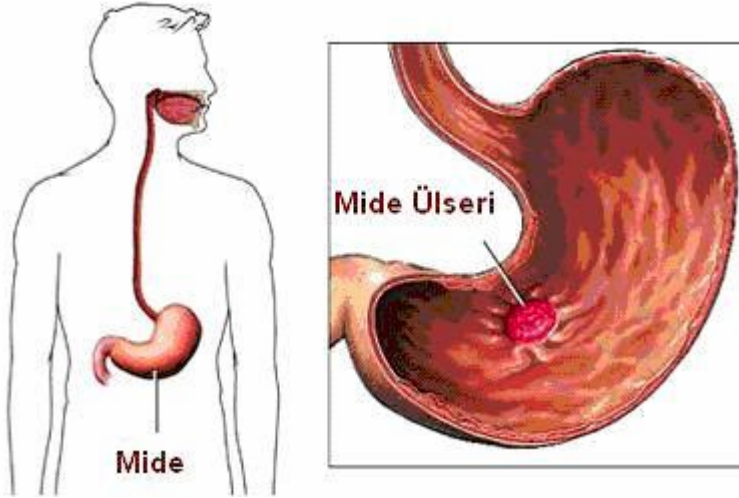
H.pylori bakterisi

- Mideye yerleştikten sonra meydana getirdiği iltihap nedeniyle önce ömür boyu süren bir iltihap (gastrit), sonrasında ülser ve bazen kansere kadar değişen hastalık tablolarına neden olabilir.

- Yapılan araştırmalarda, mide ve onikiparmak bağırsak (duodenum) ülserlerinin büyük bir kısmının aslında bu bakteriye bağlı olarak meydana geldiği ortaya çıkmıştır.

PEPTİK ÜLSER NEDEN MEYDANA GELİR ?

- H. pylori'nin keşfedildiği 1982 yılından önce peptik ülserlerin başlıca baharatlı-acı gıdalar ve aşırı strese bağlı olarak geliştiği düşünülüyordu. Bu hastalara uzun süreli mide asidini baskılayıcı tedaviler uygulanıyor ancak hastalarda kalıcı bir tedavi sağlanamıyordu. Kullanılan ilaçlar hastanın ülsere bağlı şikayetlerini geçici olarak rahatlatıyor, ancak ilaçlar kesilir kesilmez ülserlerin bir çoğu tekrarlıyordu.
- Ülserlerin büyük bir kısmının H. pylori adındaki bakteriye bağlı olarak geliştiğinin belirlenmesi üzerine uygun antibiyotik tedavi rejimleriyle artık günümüzde hastaların çoğunda kalıcı bir tedavi sağlanması mümkün hale gelmiştir.



- Ancak unutmamak gerekir ki, mide ülserleri kullanılan Aspirin ve ağrı kesicilere ve daha az sıklıkla mide tümörüne bağlı olarak da meydana gelebilir. Bu olasılıklar nedeniyle tedavi öncesi mutlaka yeterli incelemelerin yapılmış olması gereklidir.

H. PYLORİ ENFEKSİYONU ÜLKEMİZDE NE KADAR SIKLIKTA GÖRÜLÜR ?

- Türkiye'de yaşayan orta yaş bireylerin yaklaşık olarak %70-80'inde bu bakteri bulunmaktadır.

***** Düşük sosyoekonomik düzey enfeksiyonun kazanılmasında majör risk faktörü olup, sosyoekonomik düzey düştükçe H.pylori prevalansı artmaktadır. Gelişmiş ülkelerde orta yaşta %20-50 iken, gelişmekte olan ülkelerde bu oran %80'dir.**

Türkiye'de 7-14 yaş arası çocuklarda yapılan çalışmalarda görülme sıklığı 1990 yılında %78.5, 2000 yılında %66.3 olarak bulunmuştur. Sıklıktaki bu düşüş çevresel koşulların düzelmesi ve sosyoekonomik düzeydeki artışa bağlanabilir.

H. PYLORİ NASIL BULAŞIR ?

- Aslında bu bakterinin nasıl bulaştığı konusunda tam bir fikir birliği halen yoktur. En muhtemel bulaşma yolunun ağız yoluyla olduğu düşünülmekte ve özellikle kirli sular suçlanmaktadır.

H. PYLORİ ENFEKSİYONUNDAN KORUNMA YOLLARI VAR MIDIR ?

- Bulaşma mekanizmaları halen tam olarak anlaşılamadığından, bu enfeksiyona yönelik koruyucu önlemler konusunda da bir fikir birliği oluşmamıştır. Genel olarak, tuvalet ve el temizliğine dikkat edilmesi, iyi pişmemiş veya çiğ gıdalardan kaçınılması, temiz içme sularının kullanılması tavsiye edilmektedir.

H. PYLORİ NE TÜR HASTALIKLARA NEDEN OLUR ?

- H. pylori ile enfekte olan hastaların tümünde ömür boyu devam eden bir mide iltihabı (gastrit) tablosu gelişmesine rağmen, ancak az bir kısmında ülser veya kanser meydana gelir.
- H. pylori ile enfekte olan kişilerde uzun süreli gastrit nedeniyle mide kanseri ve mide lenfoması (MALT lenfoma, başka bir tümör çeşidi) gelişme riski normal bireylere oranla 2-6 kat artmıştır. Bu nedenle Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından bu bakteri 1. decede karsinojen olarak kabul edilmiştir.

H. PYLORİ NASIL TEŞHİS EDİLİR ?

- H. pylori'yi teşhis etmeye yönelik bir çok test geliştirilmiştir. Ancak bunların arasında en güvenilir metod **endoskopik incelemedir**. Bu inceleme esnasında mideden alınacak doku örneklerinde 2 farklı metodla H. pylori varlığı tespit edilebilir:

- 1- Patolojik inceleme: Teşhiste en güvenilir yöntemdir, ancak sonuç yaklaşık 1 hafta sonra alınır.

- 2- Hızlı Üreaz test: Doku örneği alındıktan hemen sonra içerisinde H. pylori varlığında renk değiştirme özelliğine sahip kartlarla test yapılır. Duyarlılığı ortalama %98'dir.

Diğer bir teşhis metodu ise **üre nefes testi'dir**. H. pylori'nin üreyi parçalayarak amonyağa çevirebilme özelliğinden (üreaz enzimi pozitif bakteridir) yararlanılarak yapılan bu test aç karnına özel işaretlenmiş bir üre solüsyonu içilmesi ve yarım saat sonra tüplere üflenerek nefes örnekleri alınması ile yapılır. Alınan nefes örneklerinde işaretli amonyak varlığı araştırılarak %98 doğrulukla H. pylori varlığı tespit edilebilir. Sonuç genellikle 1-2 gün sonra verilir. **Endoskopi yapılması gerekli olmayan hastalar için veya tedavi sonrası başarıyı kontrol etmek için kullanılacak en ideal tanı testidir.**

- Aynı zamanda özel bir gayta (dışkı) testi olan Gaytada H. pylori antijen testi ile de %97-98 olasılıkla bu bakteriyi tespit etme olanağı mevcuttur.

- Avrupa ve Amerika'da sıklıkla kullanılan başka bir test ise H. pylori antikor testi (kan testi)'dir. Ancak ülkemizde sık antibiyotik kullanımına bağlı olarak bu testte yanlış negatif sonuç yüzdeleri siktir.

NASIL TEDAVİ EDİLİR ?

- Birçok ülkede standart olarak kullanılan ve iki antibiyotik ile bir mide ilacından oluşan “Amoksisilin + Klaritromisin + Proton Pompa İnhibitörü” 14 gün süreli tedavi rejimi ile tedavide %80-90 başarı sağlanmaktadır.

TEDAVİ SONRASI KONTROL GEREKİR Mİ ?

- Kesinlikle evet. Tedavi esnasında kullanılan ilaçlara bağlı olarak, H. pylori yok edilemese bile, hastaların çoğu şikayeti bir süreliğine ortadan kalkar. Eğer tedavi sonrası kontrol yapılmazsa bu hastaların şikayetleri bir müddet sonra tekrarlayacak ve kalıcı bir tedavi sağlanamayacaktır.

TEDAVİ SONRASI KONTROL NASIL YAPILIR ?

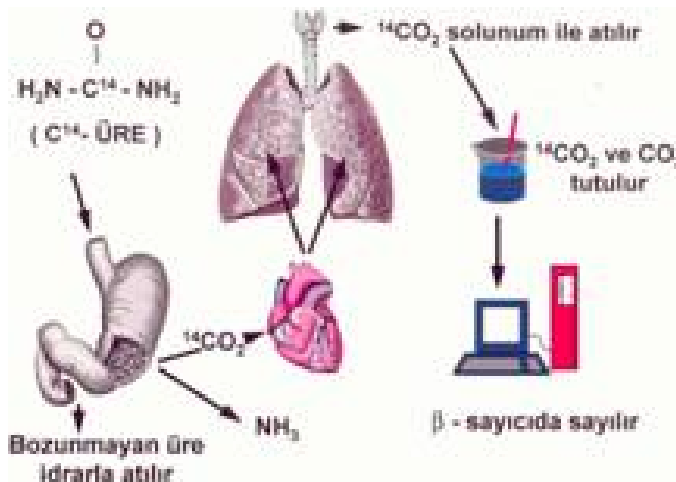
- Bu konuda en uygun testler üre nefes testi veya gaytada H. pylori antijen testidir.

TEDAVİ BİTER BİTMEZ Mİ KONTROL YAPTIRMALIYIM ?

- Hayır. Tedavi bitiminden 4-6 hafta sonra kontrol yapılması gerekir.

ÜRE NEFES TESTİ KOLAY GİBİ GÖRÜNÜYOR, AYRINTILI BİLGİ VERİRMİSİNİZ ?

Üre Nefes Testi (Urea Breath Test “UBT”): UBT, çocuklarda ve erişkinlerde, H. pylori enfeksiyonunun tanısı için kullanılan güvenilir bir yöntemdir. Çocuklarda testin doğruluk oranı %96.2-100'dür. Oral alınan C13 veya C14 ile işaretlenmiş ürenin midedeki H. pylori'nin üreaz enzimi tarafından parçalanması ile ortaya çıkan karbondioksitin kana geçerek solunum yoluyla atılması temeline dayanır. Eğer midede üreaz aktivitesi varsa, solunum yoluyla atılan işaretli karbonun yoğunluğu bazal değere göre artar.



Enfekte olmayan çocukların belirlenmesinde ve tedavi alan hastalarda H. pylori eradikasyonunun sağlanıp sağlanmadığını gösterilmesinde önemli bir testtir.

Antibiyotik kullanımı, bizmut, H2 reseptör blokerleri ve proton pompası inhibitörü (PPI) kullanımı da yanlış negatif sonuçlara neden olabilir. Oral kavitede bulunan bakterilerin üreaz aktivitesi olması yanlış pozitif sonuçlara neden olabileceğinden test öncesi ağız suyla iyice çalkalanmalıdır.

BİYOTIP PYTEST ÜRE NEFES TESTİ

* C14 Üre Solunum Testidir

* Hasta gece yarısından sonra yaklaşık 6 saat aç kalarak 1 microCi C14 üre içeren kapsül aldıktan 10 dakika sonra, balona üflenerek C14 araştırılır.

* 2005 yılında H.pylori ve Gastrit arasındaki ilişkiyi keşfeden Prof.Dr. Barry Marshall tarafından geliştirilmiştir.

* H.Pylori'nin HIZLI-GÜVENİLİR-BASİT-YÜKSEK DOĞRULUKTA tanısı için kullanılan son teknoloji bir testtir.

PYTEST HIZLIDIR : İçerdiği mikrokürecikler ile HP infeksiyon bölgesine hızla ulaşır. 10 dakikalık test süresiyle “en hızlı nefes testi”dir.

PYTEST GÜVENLİDİR : Avustralya-TGA, USA-FDA, Kanada-HEALTH CANADA onaylı tek C14 üre nefes testidir.

PYTEST DOĞRULUĞU YÜKSEKTİR : Pozitif belirleyici değeri (PPV) % 100, Negatif belirleyici değeri (NPV) % 98'dir.

PYTEST BASİTTİR: Testin hazırlık aşaması 6 saatlik açlık-susuzluk ve varsa hastanın almakta olduğu mevcut tedavinin kontrol edilmesinden ibarettir. Bir C14 kapsülü yutulur ve nefes balona üflenir.

* **Ayrıntılı Bilgi İçin :** 0224 242 30 00 , www.biyotip.com

Sağlıkla Kalın...



Uz.Dr.Kemal ASLAN
Biyokimya ve Klinik Biyokimya Uzmanı

BİYOTIP LABORATUVARI

✉ : bilgi@biyotip.com

✉ : kaslanaslan@yahoo.com

🌐 : www.biyotip.com

☎ : 0224 242 30 00