ÖZGÜN ARAŞTIRMA

ENDOSKOPİ COPY GASTROINTESTINAL 2018; 26(3): 78-83

Azerbaycan'da kolorektal neoplastik ve nonneoplastik hastalıkların oranı ve histopatolojik özellikleri

Prevalence and histopathological characteristics of colorectal neoplastic and nonneoplastic diseases in Azerbaijan

Nigar SÜLEYMAN

Azerbaycan Tıp Üniversitesi, Terapevtik ve Pediatrik Propedevtika Bilim Dalı, Bakü, Azerbaycan

Giriş ve Amaç: *Kolorektal hastalıklarının birçoğunun insanların yaşı, cinsiyeti, ırkı, etnik kökeni ve coğrafi konumu ile ilgileşim gösterdiği bilinmektedir. Literatürde Azerbeycan'da kolorektal patolojilerin dağılımını irdeleyen herhangi bir çalışma bulunmadığından, biz bu kesitsel çalışmamızda 8 yıl içinde yaptığımız 289 kolonoskopi incelemesindeki neoplastik ve non neoplastik hastalıkların oranını ve histopatolojik özelliklerini değerlendirdik.* ***Gereç ve Yöntem:*** *2009-2017 tarihleri arasında Bakü'de Oksigen, Hayat ve Azerbaycan Tıp Üniversitesi'nin Eğitim ve Tedavi kliniklerinde çeşitli endikasyonlara göre yaptığımız kolonoskopileri ve histopatolojik sonuçlarını değerlendirdik.* ***Bulgular:*** *Toplam 289 vakaya kolonoskopi uyguladık (89 erkek ve 200 kadın, yaş ortalaması 43.6±14.0). Alt gastrointestinal sistem şikayetleri ile baş vurmuş hastaların (hasta grubu; 241 vaka, 73 erkek ve 168 kadın, yaş ortalaması 42.4±14.3) 69'unda (%28.6) kolonoskopi sonucu normal bulunurken, 23'ünde (%9.5) divertikül, 12'sinde (%5) divertikülit, 4'ünde (%1.7) inflamatuvar barsak hastalığı, 50'sinde (%20.7) tanımlanmamış kolit, 4'ünde (%1.7) anjiyodisplazi, 4'ünde (%1.7) melanozis koli, 52'sinde (%21.6) polip, 9'unda (%3.7) ise kanser görüldü. Hasta grubundaki vakaların 86'sında (%35.7) klinik ve endoskopik olarak hemoroit, 10'unda (%4.1) anal fissür, 15'inde (%6.2) hemoroitle fissür birlikteliği vardı. Kontrol amaçlı asemptomatik 48 vakadan (kontrol grubu,16 erkek ve 32 kadın, yaş ortalaması 49.6±10.6) oluşan gruptaki olguların 26'sında (%54.2) makroskobik olarak hiç bir patoloji görülmezken, 2'sinde (%4.2) tanımlanmamış kolit, 12'sinde (%25) ise polip saptandı. Kontrol grubunda vakaların 13'ünde (%27) asemptomatik hemoroit görüldü. Histopatoloji tipine göre hasta grubundaki poliplerin %5.5'i inflamatuvar polip, %30.6'sı hiperplastik polip, %55.6'sı tübüler adenom, %5.5'i villöz adenom, %2.8'i ise tübülo-villöz adenom idi. Kolonoskopide kanser olarak tanımladığımız tümörler histopatolojik açıdan adenokarsinom yapısında idi. Kontrol grubundaki poliplerin %40'ı hiperplastik polip, %60'ı tübüler adenom olarak tanımlandı. Yapılan kolonoskopik işlemler sırasında komplikasyonla karşılaşmadık.* ***Sonuç:*** *Alt gastrointestinal şikayetler ve kolonoskopide saptanan polip oranı arasında ilişki tespit edilemezken (olasılık oranı=0.83; yaygınlık oranı=0.864), şikayetler ve kalın barsağın iltihabi hastalıklarının oranı arasında çok belirgin bir karşılıklı ilişkinin mevcut olduğu tespit edildi (olasılık oranı=10.59).*

Anahtar kelimeler: *Azerbaycan, kolonskopi, kolorektal neoplazmalar ve nonneoplastik hastalıklar*

Background and Aims: *It is known that many of the colorectal diseases are related to age, gender, race, ethnicity and geographical position of people. There are no studies in the literature on the distribution of colorectal pathologies in Azerbaijan, we evaluated the prevalence and histopathologic features of neoplastic and non-neoplastic diseases in 289 colonoscopy examinations performed in this cross-sectional study within 8 years.* ***Materials and Methods:*** *We evaluated the colonoscopies and histopathologic results of our patients according to various indications in Oksigen, Hayat and Azerbaijan Medical University Training and Treatment clinics in Baku between 2009-2017.* ***Results:*** *A total of 289 cases underwent colonoscopy (89 males and 200 females, mean age 43.6±14.0). In 241 patients with lower gastrointestinal system complaints, colonoscopy was normal in 69 (28.6%). 23 patients (9.5%) had diverticulum, 12 had diverticulitis, and 4 patients (1.7%) had inflammatory bowel disease. In 50 patients (20.7%), unspecified colitis, in 4 (1.7%) angiodisplasia, in 4 (1.7%) melanosis and in 52 (21.6%) polyps were placed. Cancers were seen in 9 of the cases (3.7%). Clinical and endoscopic hemorrhoids were found in 86 patients (35.7%), anal fissure in 10 patients (4.1%), hemorrhoid fissure association in 15 patients (6.2%). Macroscopically no pathology was detected in 26 (54.2%) of 48 asymptomatic cases. Unspecified colitis was detected in 2 of the cases (4.2%), polyp in 12 (25.0%) and asymptomatic hemorrhoid in 13 (27%). According to the type of histopathology, 5.5% of the polyps were inflammatory polyps, 30.6% were hyperplastic polyps, 55.6% were tubular adenomas, 5.5% were villous adenomas and 2.8% tubulo-villous adenoma. The tumors we identified as colon cancer were histopathologically adenocarcinoma. 40.0% of the polyps seen in asymptomatic cases were defined as hyperplastic polyps and 60.0% as tubular adenomas. We did not encounter any complications during colonoscopic procedures.* ***Conclusion:*** *There was no correlation between the lower gastrointestinal complaints and the rate of polyps detected in the colonoscopy (odds ratio=0.83, prevalence ratio=0.864). It has been found that there is a very significant reciprocal relationship between complaints and the rate of inflammatory diseases of the colon (odds ratio=10.59).*

Key words: *Azerbaijan, colonoscopy, colorectal neoplasms and nonneoplastic diseases*

GİRİŞ

Gelişmekte olan ülkelerde kolon ve rektumun neoplastik hastalıklarının insidansı giderek artmaktadır ve bilimsel literatürde kolon hastalıklarının birçoğunun insanların yaşı, cinsiyeti, ırkı, etnik kökeni ve coğrafi konumu ile etkileşim gösterdiği bildirilmiştir (1-3). Buna ek modern yaşam şekli ve beslenme alışkanlıklarındaki değişiklikler ile fonksiyonel hastalıkların oranı da artmaktadır. Bu hastalıkların ayrıcı tanısı için kolonoskopi sıkça kullanılmaktadır, fakat kesin tanı için her zaman yeterli olmayabilir. Özellikle kolitin varlığını saptamak, idiyopatik inflamatuvar bağırsak hastalıklarını diğer inflamasyonlardan ayırmak, hastalığın etiyolojisini tanımlamak amacıyla mukozadan alınmış biyopsilerin değerlendirilmesi büyük önem taşımaktadır (4).

Süleyman N. Prevalence and histopathological characteristics of colorectal neoplastic and nonneoplastic diseases in Azerbaijan. 2018;26;78-83.

DOI: 10.17940/endoskopi.475246

İletişim: Nigar SÜLEYMAN
Azerbaijan Medical University, Bakü, Azerbaycan
E-mail:nigarsuleyman1984@gmail.com
Geliş Tarihi: 08.01.2018 **Kabul Tarihi:** 21.09.2018

Literatürü irdelediğimizde Azerbaycan'da daha önce yapılmış bir çalışma bulunmadığı için biz kesitsel bir çalışma ile kolonoskopi yaptığımız hastalarda neoplastik ve nonneoplastik hastalıkların oranını ve histopatolojik özelliklerini araştırdık.

GEREÇ ve YÖNTEM

Azerbaycan, Bakü'de Oksigen, Hayat ve Azerbaycan Tıp Üniversitesi'nin Eğitim ve Tedavi kliniklerinde 2009-2017 tarihleri arasında yapılan prospektif kesitsel çalışmaya, etik kurul ve hasta onamı alındıktan sonra başlanmıştır. İlk kez kolonoskopi uyguladığımız tüm ardışık hastalar çalışmaya dahil edilmiştir. Aktif şikâyeti nedeni ile kolonoskopi uyguladığımız vakalar hasta grubu (HG), tarama kolonoskopisi yaptıran vakalar ise kontrol grubu (KG) olmak üzere ikiye ayrılmıştır.

Kolonoskopi işlemi toplam 289 olguda yapıldı. Karın alt bölgesinde ağrı, dışkıda kanama (gaitada aşikâr veya gizli kan, kanlı mukuslu dışkılama), kronik kabızlık, kronik ishal ve iki haftadan uzun süren barsak alışkanlığındaki değişiklik (BAD) nedeniyle başvuran 241 kişi hasta grubuna alınırken, hiçbir bağırsak belirtisi olmayan, kontrol amacı ile kolonoskopi yaptırmak isteyen 48 kişi kontrol grubuna dahil edilmiştir.

Bağırsak temizliği diyete ek olarak bir gün önceden verilen Fortrans (Ipse Farma, Fransa), Fleet Phospho-soda (Rekordati İlaç, Türkiye) veya Pikoprep (Ferring GmbH, Almanya) kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Sedasyon için; dozu beden kitlesine ve işlem süresine göre ayarlanan Propofol (FKD, Almanya) kullanılmıştır.

Alınan tüm doku örnekleri hastanemiz patoloji bölümünde gastrointestinal patoloji ile ilgilenen bir uzman tarafından değerlendirilmiştir. Tanıda neoplastik ve non-neoplastik hastalıklar kendi içinde alt gruplar altında irdelenmiştir.

Endoskopik incelemede akut erozyonlar, aftlar, ülser, kızarıklık ve ödem şeklindeki mukozal hasarı olan, damar yapısı bozulmuş fakat inflamatuvar bağırsak hastalığı, iskemik kolit, enfeksiyon kolit tanımlarına uymayan vakalara tanı olarak "tanımlanmamış kolit" terimini kullanılmıştır.

Etik Kurul

Bu çalışma ile ilgili etik kurul onayı Azerbaycan Tıp Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığının 31.03.2016 tarihli 02 sayılı onayı ile gerçekleştirilmiştir.

İstatiksel Analiz

Varyasyon analizinde verilerin M, ±σ, ±m, minimum ve maksimum değerleri, %95 güven aralığı hesaplanmıştır. Gruplara göre karşılaştırmada nonpapametrik Kruskall-Wallis testi kullanılmıştır. Diskriminant analizde verilerin yüzdesi (p), yüzdelerin orta sapması (±mp), Fischer exact test, Chi-Square (Pearson χ^2) ve nonparametrik korelasyonda Spearman's testi kullanılmıştır. Alınan göstergelerin karşılaştırılması ve değerlendirilmesi için ANOVA testi ile "olasılık oranı" hesaplanmıştır.

Dispersiyon analizde Snedekor metodu kullanılmıştır. Çalışmamızda şikayetleri ve yaş farkını risk faktörü gibi kabul ederek hastalığın "yaygınlık oranı" = HG'da P / KG'da P (veya X-yaş grubunda P / Y-yaş grubunda P) formülüne göre hesaplanmıştır (5).

İstatistiksel analizler Microsoft Excel 2010 tablolarında SPSS 20 program paketi kullanılarak işlenmiştir.

BULGULAR

Kolonoskopi işlemi yaşları 6 ile 83 (yaş ortalaması 43.6±14) arasında değişmekte olan, 89'u (%30.8) erkek ve 200'ü (%69.2) kadın toplam 289 olguda yapılmıştır. Çalışmamızdaki olguların cinsiyete ve yaşa göre grup dağılımları Tablo1'de özetlenmiştir. Hasta grubundaki vakaların şikayetleri ve yaş grubuna göre dağılımları Tablo 2'de verilmiştir.

Hasta grubunda vakaların yaklaşık %30 kadarında makroskopik olarak hiçbir patoloji görülmezken, kontrol grubunda vakaların %45'inde patolojik bulgu tespit edilmiştir. Kolonoskopik tanı ve dağılımları Tablo 3'te özetlenmiştir. Beklendiği üzere çalışmamızda HG'daki normal kolonoskopi oranı (%28.6), KG'na göre (%54.2) anlamlı olarak düşük bulun-

Tablo 1. Hasta ve kontrol grubundaki olguların cinsiyete ve yaşa göre dağılımı (n %).

	Cinsiyet	Yaş n (%)					Toplam
		≤30	31-40	41-50	51-60	≥61	
HG	Erkek	20 (%27.4)	18 (%24.7)	16 (%21.9)	15 (%20.5)	4 (%5.5)	73 (%30.3)
	Kadın	30 (%17.9)	52 (%30.9)	28 (%16.7)	37 (%22.0)	21 (%12.5)	168 (%69.7)
	Toplam	50 (%20.7)	70 (%29.0)	44 (%18.3)	52 (%21.6)	25 (%10.4)	241 (%100)
KG	Erkek	2 (%12.5)	3 (%18.75)	7 (%43.75)	2 (%12.5)	2 (%12.5)	16 (%33.3)
	Kadın	-	5 (%15.6)	6 (%18.8)	17 (%53.0)	4 (%12.5)	32 (%66.7)
	Toplam	2 (%4.2)	8 (%16.7)	13 (%27.0)	19 (%39.6)	6 (%12.5)	48 (%100)

HG: Hasta grubu, KG: Kontrol grubu

Tablo 2. HG'da kolonoskopi uygulamamıza neden olan şikayetlerin yaşa göre dağılımı

	Şikayet n (%)				
Yaş	Alt Abd. Ağrı	Kanama	Kr. Kabızlık	Kr. İshal	BAD
≤ 30	3 (%5.7)	23 (%29.9)	17 (%21.0)	6 (%27.3)	1 (%12.5)
31-40	15 (%28.3)	18 (%23.4)	27 (%33.3)	6 (%27.3)	4 (%50.0)
41-50	10 (%18.9)	12 (%15.6)	16 (%19.8)	6 (%27.3)	-
51-60	13 (%24.5)	17 (%22.1)	15 (%18.5)	4 (%18.0)	3 (%37.5)
≥61	12 (%22.6)	7 (%9.1)	6 (%7.4)	-	-
Total	53 (%22.0)	77 (%32.0)	81 (%33.6)	22 (%9.1)	8 (%3.3)

BAD: Barsak alışkanlığında değişiklik.

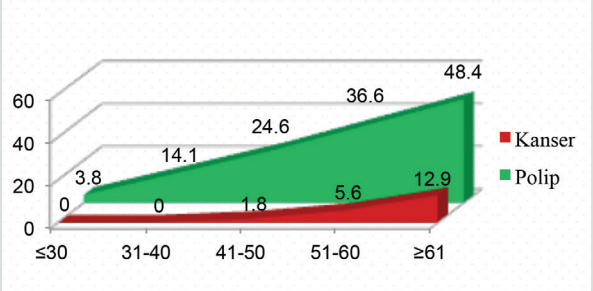
Tablo 3. Olgularda kolonoskopik tetkiklerin makroskopik görüntü sonuçlarının dağılımları

Kolonoskopik tanı	HG n (%)	KG n (%)	Toplam n (%)
Normal	69 (%28.6)	26 (%54.2)[X]	95 (%32.9)
Divertikül	23 (%9.5)	4 (%8.3)[XX]	27 (%9.3)
Divertikülit	12 (%5.0)	-	12 (%4.2)
Anjiodisplazi	4 (%1.7)	-	4 (%1.4)
Crohn koliti	3 (%1.2)	-	3 (%1.0)
Ülseratif kolit	1 (%0.4)	-	1 (%0.3)
Tanımlanmamış kolit	50 (%20.7)[X]	2 (%4.2)	52 (%18.0)
Lipom	1 (%0.4)	-	1 (%0.3)
Polip	52 (%21.6)[X]	12 (%25.0)	64 (%22.1)
Kanser	9 (%3.7)	-	9 (%3.1)
Melanozis koli	4 (%1.7)	-	4 (%1.4)
Hemoroit	86 (%35.7)[XX]	13 (%27.1)	99 (%34.3)
Anal fissür	10 (%4.1)	-	10 (%3.5)
Hemoroit + anal fissür	15 (%6.2)	-	15 (%5.2)

[X](p <0.05); [XX](p >0.05),
HG: Hasta grubu, KG: Kontrol grubu.

muştur (p <0.05). Divertikül tanısı alan vakaların yüzdesi her iki grupta benzer dağılım göstermekteydi (HG %9.8 – KG %8.3; p >0.05). Tanımlanmamış kolit oranı HG'da %20.7 iken KG'da %4.2 olarak tespit edilmiştir (p <0.05).

Kolorektal polip varlığı HG'da %21.6; KG'da ise %25.0 idi ve gruplar arasında anlamlı fark bulunmamıştır (p >0.05). Poliplerin %26.5'i rektumda, %25'i sigmoid, %16.2'si inen, %11.8'i transvers, %14.7'si çıkan kolonda ve %1.5'i ise çekumda tespit edildi. Bunların %75'i ≤5 mm, %16.2s'i 6-10 mm, %2.9'u 11-20 mm, %5.9'u ise ≥21 mm boyutunda idi. Çalışmamızda tek lokalizasyonda olan polip oranı %55.5; iki ve daha fazla lokalizasyonda görülen polip oranı %41.7; polipozis koli oranı ise %2.8 idi. Çalışmamızda kolonoskopide yaşa göre görülen polip ve kanser oranı Şekil 1'de gösterilmiştir. Yaş arttıkca polip görülme oranı da artmaktadır. Yaş ile polip ilişkisindeki korelasyon katsayı 0.353 (nonparametric Spearman's rho) olarak bulunmuştur (p=0.01).

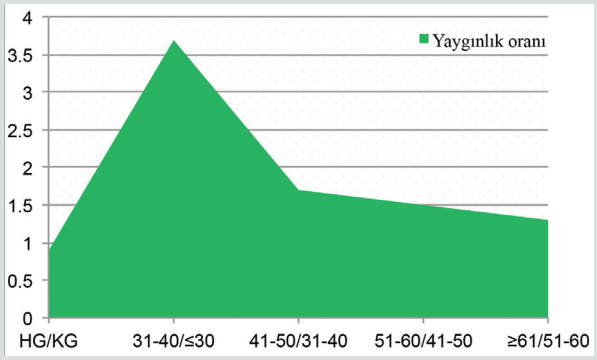


Şekil 1. Kolorektal poliplerin ve kanserin yaşa göre dağılımı (%).

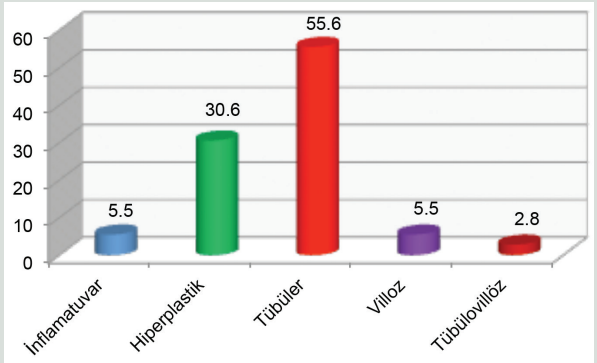
Bizim çalışmamızda semptom ve polip ilişkisinde "olasılık oranı" (Odds Ratio) 0.83 olarak bulunmuştur (p >0.05). Buna ek kolorektal poliplerin "yaygınlık oranı" (prevalence ratio) 0.864 olarak saptanmıştır.

HG'ki vakaların 9'unda (%3.7) endoskopik olarak kanser teşhisi konulmuştur. Tüm vakalar (n=289) içinde ise kolorektal kanser (KRK) insidansı %3.1 olarak tespit edilmiştir. Yaşları 41-50 arasında olan kişilerde kanser görülme oranı %1.8; 51-60 yaş arasında %5.6; 61yaşında ve üzerinde olan kişilerde ise %12.9 olarak bulunmuştur. Yerleşmesine göre kanser en çok rektumda tespit edilirken (4 hasta), iki hastada transvers kolonda ve birer hastada ise sigmoid, inen ve çıkan kolonda saptanmıştır. Yaş gruplarında poliplerin yaygınlık oranı Şekil 2'de gösterilmiştir. Yaşa göre poliplerin "yaygınlık oranı" için zirve noktası 3.71 veya %371 artım ile 31 ile 40 yaş arasında en yaygın bulunmuştur. Bu yaş grubundaki polipler histopatoloji özelliğine göre %20-hiperplastik, %80-tübüler adenom olarak saptanmıştır. Olgularda kolorektal polip biyopsilerinin histopatolojik tanı özellikleri ve dağılımı Şekil 3'de verilmiştir.

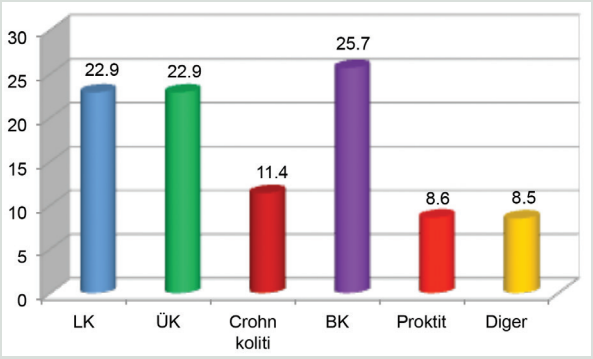
Olgularda kolitin histopatolojik tanı özellikleri ve dağılımı Şekil 4'te özetlenmiştir.



Şekil 2. Azerbaycan popülasyonunda HG/KG ve yaş dekatları arasında poliplerin yaygınlık oranı.



Şekil 3. Olgularda kolorektal polip biyopsilerinin histopatoloji tanı özellikleri ve dağılımı (%).



Şekil 4. Olgularda kolitin histopatoloji tanı özellikleri ve dağılımı (%). LK: Lenfositik kolit, ÜK: Ülseratif kolit, BK: Belirlenemeyen kolit, Diğer: Fokal aktif kolit, melanozis koli.

TARTIŞMA

Toplumda sıkça rastlanılan alt gastrointestinal sistemin hastalıkları çeşitlilik göstermektedir. Bu hastalıkların bir kısmı (ör: İltihabi bağırsak hastalığı) çeşitli semptomlarla kendini belli etse de büyük bir bölümü (polip, erken evre kanser, divertikül) genelde asemptomatiktir ve tesadüfen bulunurlar (3,7,8). Bu nedenlerde alt gastrointestinal sistemin semptomatik ve asemptomatik hastalıklarının tanımlanmasında, takibinde ve tedavi amaçlı işlemlerinde endoskopi en etkin yöntemlerden biridir.

Çalışmamız çok merkezli bir çalışma olmasa da kesitsel ve ardışık olarak tek bir doktor tarafından yapılan kolonoskopi sonuçlarını içermektedir. Çalışmadaki olguların $^{2}/_{3}$'ünün kadın ve $^{1}/_{3}$'ünün erkek olması Azerbaycan şartlarında doğaldır. Türkiye'de olduğu gibi (9) Azerbaycan'da da özellikle kadınlar, kolonoskopi işleminden utandıkları için, zorunlu kaldıkları durumlarda bir kadın doktorun işlemi gerçekleştirmesini istedikleri için olguların büyük bir kısmı kadınlardan oluşmaktadır.

Yaptığımız kolonoskopilerin sonuçlarına göre tüm vakaların yaklaşık $^{1}/_{3}$'ünde endoskopik olarak hiçbir patolojik lezyon görülmedi. Hollanda'da yapılmış bir çalışmada 20 senelik kolonoskopi sonuçları yıllar içinde analiz edilmiş ve normal sonuçlu kolonoskopi oranının %20 ile %45 arasında değiştiği gösterilmiştir (10). Bu gösterge Türkiye'de %29 ile %54 arasında değişmektedir. Bu veriler çalışmamızla uyumludur (11-13).

Çalışmamızda kolonoskopi uyguladığımız her 4-5 kişinin birinde kolorektal polip saptandı. Maalesef literatürde Azerbaycan için bu verileri karşılaştırabileceğimiz bir kaynak bulamadık. Türkiye'deki çalışmalarda ise polip saptanma oranı %13.4 ile %36.9 arasında farklılık göstermektedir (3,11-13). Literatürde, özellikle Amerikan kaynaklarında, kolonoskopi esnasında vakalarda daha yüksek oranda (%60.0) kolorektal polip saptandığı bildirilmiştir (14). Kontrol grubunda sapta-

dığımız polip oranı ise asemtomatik Tayvanlılarda saptanan polip oranına (%27.4) benzerdir (15). Çalışmamızda 30 yaş ve altında olanlarda tespit ettigimiz kolorektal polip oranı %3.8 idi. Vakaların yaşı arttıkca bu oran da artıyordu, 61 yaş ve üzerinde olan şahıslarda bu veri %48.4'e kadar yükselmişti. Türkiye'deki 3953 vakayı kapsayan bir çalışmada da benzer durum saptanmıştır (7). Yaş arttıkça kolonoskopide polip görülme oranının yükselmesi Amerikan kaynaklarında da gösterilmektedir (16). Azerbaycan'da yaş dekatlarına göre saptanan poliplerin "yaygınlık oranı" için zirve noktası bir önceki yaş grubu ile karşılaştırıldığında %371 artışla 31 ile 40 yaş arasında en yaygın bulunmuştur. Bu nedenle de Azerbaycan'da kolorektal polip taraması için en uygun yaş grubunun dördüncü dekat olduğu anlaşılmaktadır (17). Çalışmamızda bu yaş grubundaki polipler histopatolojik özelliklerine göre %20-hiperplastik, %80-tübüler adenom olarak tanımlanmıştır. Benzer şekilde *American Kanser Derneği* en son ilkelerinde risk faktörü bulunanlarda kanser ve polip tarama yaşının 50'den 45'e indirilmesini önermişlerdir (18).

Uluslararası Kanser Araştırma Merkezinin verilerine göre tüm dünyada 0-75 yaş arası şahıslarda KRK görülme oranı %0.5-5.2 arasındadır (19). Çalışmamızda HG'daki yaşları 6 ile 83 arasında olan vakalardaki KRK oranı (%3.7) hem Azerbaycan İstatistik Kurulunun verilerindeki %4.0'lük KRK oranı, hem de Türkiye'den yapılan Kabacam G. ve arkadaşlarının çalışmaları ile uyumludur (20,21).

Batı ülkelerinde kalın barsak divertikülü Asya ve Afrika ülkeleri ile karşılaştırıldığında daha yüksek oranda görülmektedir (%35-%50). Çalışmalarda; 40 yaşına kadar olanlarda %5, 60 yaşındakilerde %30, 85 yaşında olanlarda ise %65 divertikül saptandığı bildirilmiştir (22). Azerbaycan ile karşılaştırıldığında bu veri batı ülkelerine göre anlamlı şekilde düşük bulunmuştur. Türkiye'deki oranlar ise (%5.4) daha düşüktür (3).

Çalışmamızdaki %1,7'lik anjiodisplazi oranı Türkiye'de görülen %0,77'lik orandan büyüktür, batıdaki genel popülasyonda görülen %3'lük oranla uyumludur (3,23).

Yaşam boyunca Amerikalıların %75'den fazlasında hemoroit, %20'sinde ise anal fissür görülmektedir. Bizim çalışmamızdaki hemoroitli vakaların oranı Amerikalılara göre düşük bulunmuştur ve Türkiye'de görülen %25,2'lik hemoroit oranı ile uyumludur (3,24).

Nonneoplastik hastalık düşünülerek vakalardan alınmış tanısal biyopsi sonuçlarıdaki lenfositik ve "belirlenemeyen kolit" tanılarının oranı literatür verileri ile uyumlu bulunmuştur (4). Endoskopik görünüşüne göre klasik inflamatuvar bağırsak hastalıkları ile örtüşmeyen vakalardan alınmış biyopsilerde histopatolojik olarak mukozadaki değişikliklerin %22.8 kadarı ülseratif kolit, %11.4'ünün ise Crohn koliti ile uyumlu bulunması bu hastalıkların erken teşhisinin kolay olmadığının kanıtıdır.

Sonuç olarak alt gastrointestinal şikayetler ve kolonoskopide saptanan polip oranı arasında ilişki tespit edilemezken (olasılık oranı=0.83; yaygınlık oranı=0.864), şikayetler ve kalın bağırsağın iltihabi hastalıklarının oranı arasında çok belirgin (olasılık oranı=10,59) ilişki tespit edilmiştir. Gerek hasta grubunda gerekse kontrol grubunda adenomatöz polip oranı genç yaşlarda ve sık görüldüğü için tarama yaşının erkene çekilmesi için daha geniş çalışmalara ihtiyaç olduğu ortaya çıkmıştır.

KAYNAKLAR

1. Alijev J, Mardanlı F, Guliyev F, et al. Epidemiolgical aspects of malignant neoplasms in Azerbaijan Republic in 2008-2013. Azerbaycan Onkoloji Jurnalı 2014;2:32-8.
2. ASGE Technology Committee, Appalaneni V, Fanelli RD, et al. The role of endoscopy in patients with anorectal disorders. Gastrointest Endosc 2010;72:1117-23.
3. Yücel Y, Aktümen A, Aydoğan T, et al. Alt gastrointestinal sistem endoskopisi: 1800 olgunun retrospektif analizi ve kolorektal kanser sıklığının belirlenmesi. Endoskopi Gastrointestinal 2015;23:6-8.
4. Montgomery EA, Voltaggio L. Gastrointestinal Traktüs Mukozası Biyopsilerinin Yorumu, Cilt 1: Nonneoplastik Nonneoplastik - Biyopsi Yorumları Serisi. Çeviren Prof. Dr. Funda Yılmaz Barbet, Nobel Tıp Kitabevleri, 2014.
5. Grjibovski AM, Ivanov SV. Cross-sectional studies in health sciences. Science and Healthcare 2015;2:5-18 (Rusça).
6. Quigley MM, Fried M, Gwee Kok-Ann, et al. IBS: WGO PracticeGuidelines. World Gastroenterology Organization, 2015 September. http://www.worldgastroenterology.org/guidelines/global-guidelines/irritable-bowel-syndrome-ibs
7. Coşkun A, Kandemir A. Kolonoskopik polipektomi sonuçlarımızın analizi. Endoskopi Gastrointestinal 2017;25:66-9.
8. Ivashkin VT, Shelygin YA, Achkasov SI, et al. Diagnostics and treatment of diverticular disease of the colon: guidelines of the Russian gastroenterological Association and Russian Association of Coloproctology. Ross Z Gastroenterol Gepatol Koloproktol 2016;26:65-80 (www.gastro-j.ru).
9. Yakut M, Uysal E, Beşik G, et al. How do Turkish people perceive colonoscopy procedure? A Research on the factors effecting adaptation to colonoscopic preliminary diet: A clinical prospective study. Endoskopi Gastrointestinal 2009;17:69-71.
10. Loffeld RJ, Liberov B, Dekkers PE. The yearly prevalence of findings in endoscopy of the lower part of the gastrointestinal tract. ISRN Gastroenterology 2012;2012:527634.
11. Yiğit T. Kolonoskopi deneylerimiz: Ardışık 983 hastanın irdelenmesi. Turk J Colorectal Dis 2007;17:154-9.
12. Tamer A, Korkut E, Korkmaz U, Akcan Y. Alt gastrointestinal endoskopi sonuçlarımız: Düzce bölgesi. The Medical Journal of Kocatepe 2005;6:29-31.

13. Uçmak F, Tuncer ET, Ekin N, et al. Incidence and characteristics of colon polyps in Southeast Anatolian Region: A 5-year evaluation. Turk J Colorectal Dis 2016;2:21-6.
14. Godil A, Chang A, Foliente R, et al. Colorectal polyp detection rates: A prospective comparison between 19" HD CRT monitor, 26" HD LCD monitor, and 42" HD plasma monitor and high definition versus standart definition colonoscopes. Am J Gastroenterol 2012;107(Suppl 1):A-508.
15. Wang FW, Hsu PI, Chuang HY, et al. Prevalence and risk factors of asymptomatic colorectal polyps in Taiwan. Gastroenterol Res Pract 2014;2014:985205.
16. Yimam K, Holt E, Ma H, et al. Older age is associated with a higher incidence colonic adenomas during colonoscopy. Am J Gastroenterol 2012;107(Suppl. 1):A-537.
17. Suleyman N, Gurbanov Y, Suleymanov Z, et al. Colorectal neoplasms, cancer and precacerous conditions revealed in a hospital of the therapeutic profile. Azerbaijan Journal of Oncology 2017;2:39-43 (Azerbaycan dilinde).
18. American Cancer Society Guidelines for the Early Detection of Cancer 2018; May 30. www.cancer.org.
19. Ferlay J, Soerjomataram I, Ervik M, et al. Cancer incidance and mortality worldwide. IARC, Lyon, France 2013: http://globocan.iarc.fr.
20. Aliyev J, Mardanlı F, Huseynova R, et al. The morbidity of malignant tumors in the Republic of Azerbaijan in 2016. Azerbaycan Onkoloji Jurnalı 2017;2:66-9.
21. Kabaçam G, Bektaş M, Sarıoğlu M, et al. Colorectal cancer detection rate in the last two decades at an endoscopy center. Endoskopi Gastrointestinal 2009;17:28-31.
22. Jun S, Stollman N. Epidemiology of diverticular disease. Best Pract Res Clin Gastroenterol 2002;16:529-42.
23. Höchter W, Weingart J, Kühner W. et al. Angioplasty in the colon and rectum. Endoscopic morphology, localization and frequency. Endoscopy 1985;17:182-5.
24. Nelson RL, Abcarian H, Davis FG, Persky V. Prevalence of benign anorectal disease in a randomly selected population. Dis Colon Rectum 1995;38:341-5.