Akciğer Kanseri Tanılı Hastalarda İrritable Barsak Sendromu Sıklığı

Prevalence of Irritable Bowel Syndrome in The Patients With Lung Cancer

Ceyhun Varım[1], Tezcan Kaya[1], İbrahim Vedat Bayoğlu[2], Cengiz Karacaer[1], Ahmet Nalbant[1], Mustafa Altınbaş[2-3], Ali Tamer[1]

[1]Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği, Sakarya-TÜRKİYE

[2]Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Kliniği, Sakarya-TÜRKİYE

[3] Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Kliniği Ankara, TÜRKİYE

Geliş Tarihi : 02.02.2016 Kabul Tarihi : 10.02.2016

Özet

Amaç: İrritable barsak sendromu (IBS) barsağın fonksiyonel bir hastalığıdır. Akciğer kanseri en sık görülen kanser türlerinden biridir. IBS sigara içiciliği arasındaki ilişki tartışmalıdır. Siagra içiciliği akciğer kanserlerinin %90'ından sorumludur. Biz bu çalışmamızda yeni tanı konmuş akciğer kanseri hastalarında IBS görülme sıklığını, sigara içimi ve patolojik alt tipleri ilişkili olup olmadığını ortaya koymayı amaçladık.

Yöntem ve Gereçler: Sakarya Üniversitesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı Tıbbi Onkoloji Kliniğine 1 Ocak-31 Aralık 2014 tarihleri arasında Akciğer kanseri tanısı ile ilk kez başvuran 111 hasta çalışmaya alındı. Hastalar Gastroenteroloji polikliniğine yönlendirildi. Burada İç Hastalıkları uzmanı tarafından hastalar değerlendirildi. Tüm hastalara Roma 3 tanı kriterlerine göre IBS anketi yapıldı. 8 Hastaya IBS tanısı kondu.

Bulgular: 111 yeni tanı akciğer kanserli hastada yapılan değerlendirme sonucunda 8 hastada IBS tespit edildi (%7,2). IBS tespit edilen hastaların tamamı erkekti. Hastaların birinde diyare dominant, ikisinde mixt tip ve beşinde konstipasyon dominant tip IBS tespit edildi. IBS tanısı konan 6 hasta yassı hücreli, 1 hasta küçük hücreli, 1 hasta adeno kanserdi. IBS ile Diabetes Mellitus (DM), Hipertansiyon (HT), Koroner Arter Hastalığı (KAH), Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH) ve alkol kullanımı arasında ilişki saptanmadı (p>0,05). IBS ile yalnızca sigara kullanımı arasında ilişki saptandı (p: 0,02).

Sonuç:. Akciğer kanseri IBS için bir risk faktörü kabul edilebilir bunun altındaki temel nedende sigara içiciliğidir.

Anahtar Kelimeler: IBS, Akciğer kanseri, sigara içiciliği

Abstract

Aim: Irritable bowel syndrome (IBS) is a functional disorder of bowel. Lung cancer is one of the most common types of cancer. The relationship between IBS and smoking is controversial. Smoking is responsible for about 90% of all lung cancer. In this study, we aimed to determine the prevalence of IBS in newly diagnosed lung cancer patients and the association IBS with pathologic subtypes and smoking.

Methods: A total of 111 patients with newly diagnosed lung cancer that refered to medical Oncology Clinic of Sakarya University for first time were included the study. Patients were referred to the gastroenterology clinic. The patients were assessed by an internal medicine specialist here. IBS questionnaire based on Roma III criterias were made to all patients and 8 patients diagnosed with IBS.

Results: 8 patients diagnosed with IBS (7,2%). after evaluation of 111 patients with newly diagnosed lung cancer. All patients with IBS were men. One of the patients were diagnosed as diarrhea dominant IBS; two of the patients were diagnosed as mixed type IBS and five of the patients were diagnosed as constipation dominant IBS. 6 patients were squamos cell ca, 1 patient was adeno ca and 1 patient was small cell ca. All patients diagnosed as IBS were smoking but the mean smoking duration is lower than the overall group. The relationship was not find between IBS and diabetes mellitus (DM), hypertension (HT), Coronary Artery Disease (CAD), Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) (p>0,05). IBS was associated only with the use of smoking (p = 0.02).

Conclusion:. Lung cancer can be considered a risk factor for IBS. Smokins is the main reason under this.

Keywords: IBS, Lung cancer, smoking

Giriş

İrritable barsak sendromu (IBS), karın ağrısı, karında rahatsızlık hissi ile seyreden bir hastalıktır. Hastalarda gayta şeklinde, dışkılama sayısında değişiklikler görülebilir. Hastalar dışkılama ile rahatlar. Hastaların fizik muayeneleri, laboratuvar ve görüntüleme tetkikleri normaldir (1). Hastalığın tanısı semptomların ortaya konmasına dayanmaktadır. En çok kullanılan yöntemlerin başında Roma III kriterleri adı verilen semptomlarla ilgili sorulardan oluşan yöntemdir (Tablo-1). Hastaların dışkılama şekilleri de bristol dışkı şekli sınıflaması adı verilen bir yöntemle sorgulanır (Resim-1) (2). IBS etyolojisi tam olarak aydınlatılmamıştır. Alkol, çay, sigara kullanımı ile ilişkisi bir çok çalışmada incelemiştir (3,4). Özellikle sigara kullanımı IBS arasındaki ilişki için farklı sonuçlar ortaya konmuştur(3-6).

Tablo -1: Roma III kriterleri

En az son 3 aydır devam eden ve her ay en az 3 kez karın ağrısı atakları ile birlikte aşağıda belirtilen maddelerden en az ikisinin olması;

- Ağrının defekasyon ile rahatlaması,
- Defekasyon sıklığında değişimin olması,
- Gaita formunda değişiklik olması



Resim-1: Bristol Dışkı şekli sınıflaması

Akciğer kanseri tüm dünyada kansere bağlı mortalitenin önde gelen nedenidir. Akciğer kanseri hem erkekler hem de kadınlar arasında en yaygın kanser mortalite nedeni olmakla birlikte erkeklerde 2 kat daha sık görülmektedir. Sigara içilmesi tüm akciğer kanserlerinin %90'ından sorumludur ve histolojik tiplerin çoğu ile yakın ilişkilidir. Yassı epitel hücreli kanser, adenokarsinom ve küçük hücreli akciğer kanseri direk olarak sigara ile ilişkilidir.(7)

Biz bu çalışmada; sigara içiciliği ile ilişkisi kesin kanıtlanmış akciğer kanserli olgularda, sigara içiciliği ile ilişkisi hakkında farklı görüşler olan IBS'un görülme sıklığını ve Akciğer kanserli olgularda IBS ile yaş, vücut kitle indeksi, akciğer kanseri patolojik alt tipi, sigara içiciliği, kronik hastalık varlığı arasında ilişki olup olmadığını ortaya koymayı amaçladık.

Yöntem ve Gereç

Sakarya Üniversitesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı Tıbbi Onkoloji Kliniğine 1 Ocak-31 Aralık 2014 tarihleri arasında Akciğer kanseri tanısı ile ilk kez başvuran 111 hasta alındı. Hastalar Gastroenteroloji polikliniğine yönlendirildi. Burada İç Hastalıkları uzmanı tarafından hastalar değerlendirildi. Tüm hastalara Roma 3 tanı kriterlerine göre IBS anketi yapıldı. 8 Hastaya diyare dominant tip, konstipasyon dominant tip ve mixt tip IBS olarak tanı kondu. IBS tanısı konan hastalarda IBS cinsiyet, yaş, vücut kitle indeksi, akciğer kanseri patolojik alt tipi, sigara içiciliği, kronik hastalık varlığı arasında ilişki olup olmadığına bakıldı. Vücut Kitle İndeksleri Tanita BF-350 cihazı ile hesaplandı. Tüm hastalara çalışma hakkında bilgi verildi. Aydınlatılmış onam formu imzalatıldı.

Etik kurul onayı Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulundan alınmıştır.

İstatistiksel Analiz:

İstatistik spss 17.0 programı kullanılarak yapıldı. Parametrelerin normal dağılımları Kolmogorov-Simirnov testi ile değerlendirildi. Normal dağılan sürekli değişkenler Student t test, normal dağılıma uymayanlar ise Mann-Whitney u test ile karşılaştırıldı. Devamlı olmayan değişkenlerin karşılaştırılmasında Ki kare testi kullanıldı. İstatistiki anlamlılık sınırı olarak $p < 0,05$ alındı.

Sonuçlar

111 akciğer kanseri tanılı hastada IBS pozitif olgularda ortalama sigara kullanımı 54,81 paket/yıl iken IBS olmayan olgularda 33,4 paket/yıl tespit edildi (p:0,002). Her 2 grup arasında yaş ve VKİ arasında da istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ($p>0,05$) (Tablo-2). Sekizinde IBS tespit edildi (%7,2). Hastaların tamamı erkekti. 8 hastanın beşinde konstipasyon dominant tip (%62,5), ikisinde mixt tip (%25), birinde diyare dominant tip (%12,5) IBS saptandı (Tablo-3). IBS tanısı konan hastaların patolojik dağılımlarına baktığımızda 6 hasta yassı hücreli, 1 hasta küçük hücreli, 1 hasta adeno kanserdi (Tablo-4). IBS olan olgularla IBS olmayan olguları karşılaştırdığımızda; IBS ile yaş, VKİ, DM, HT, KAH, KOAH arasında istatistiksel

anlamlı bir ilişki saptanmadı (p>0,05) (Tablo-5). IBS pozitif olgularda sigara kullanımı anlamlı olarak yüksek saptandı (p:0,02) (Tablo-5).

Tablo-2: Demografik veriler, Vücut Kitle İndeksi (VKİ), Sigara Kullanım Süresi

	IBS (+) (Mean ±)	IBS (-) (Mean ±)	P değeri
Cinsiyet (K/E)	0 / 8	8 / 95	
Yaş (yıl)	64 ± 7,48	65,43 ± 8,14	0,754
VKİ (kg/m2)	23 ± 1,99	21,88±	0,256
Sigara (paket/yıl)	54,81 ± 32,06	33,4±13,88	0,002

Tablo-3: Hasta Sayıları, Yüzdeleri ve İrritable Barsak Sendromu (IBS) Subtipleri

IBS (+) N / (%)			Toplam IBS (+) N / (%)	IBS (-) N / (%)	TOPLAM N / (%)
Diare Dominant	Mixt	Konstipe Dominant			
5 (%62,5)	2 (%25)	1 (%12,5)	8 (%7,2)	103 (%92,8)	111 (%100)

Tablo-4: IBS (+) Akciğer kanserli hastaların patolojik alt tipleri

Yassı Hücreli N / (%)	Adeno N / (%)	Küçük Hücreli N / (%)	Toplam N / (%)
6 (%75)	1 (%12,5)	1 (%12,5)	8 (%100)

Tablo-5: IBS (+) Akciğer kanserli hastalarda IBS / kronik hastalıklar ve alışkanlıklar ilişkisi

Chi-Square Tests

	P değeri
Diabetes Mellitus	0,166
Hipertansiyon	0,569
Kronik Arter Hastalığı	0,704
Kronik Obstrüktif Akciğer H.	0,873
Alkol	0,326
Sigara	**0,02**

Tartışma

İrritable Barsak Sendromu (IBS); etyolojisi tam olarak aydınlatılmamıştır (1). Hastaların beslenme alışkanlıkları ve yaşam tarzları ile IBS ilişkisi birçok araştırmacının ilgisini çekmiştir. Literatürde çoğu insanın yaşamındaki en önemli alışkanlıklarından biri olan sigara içimi ile IBS arasındaki ilişkiyi irdeleyen birçok çalışma mevcuttur (3-6).

Ülkemizde IBS sigara içiciliği ilişkinin incelendiği çok merkezli 7520 hasta ile yapılan bir çalışmada; sigara kullanımı ile IBS arasında ilişki saptanmamıştır (4). Sivas ilinde 1250 hasta ile yapılan bir çalışmada da sigara kullanımı ile IBS arasında ilişki saptanmamıştır (3). İstanbul ilinde 1746 emniyet görevlisi ile yapılan diğer bir çalışmada ise IBS ile sigara içiciliği arasında ters yönde istatistiksel ilişki saptanmıştır (8).

Japonya'da 2680 hastanın incelendiği bir çalışmada sigara içiciliği ile IBS, gastroözefagial reflü hastalığı ve fonksiyonel dispepsi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur (5). Amerika Birleşik Devletlerinde 214 hasta ile yapılan bir çalışmada IBS ile alkol ve sigara kullanımı arasındaki ilişki incelenmiş, yalnızca bayan hastalarda IBS ile sigara kullanımı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (6).

Çalışmamızda 8 hastamızda IBS tespit edilmiştir. Hastaların hepsi sigara kullanmaktaydı. IBS (+) akciğer kanserli olgularda sigara kullanımı IBS (-) olgulara göre daha yüksekti. Bu sigaranın içerdiği yüksek nikotine bağlı olabilir. Yüksek nikotin barsaklardaki parasempatik ganglionlarda stimülasyon yaratarak barsak hareketliliğini değiştirebilir (9). Sigara kullanımı barsağın florasını da değiştirmektedir. Barsak florasındaki değişim barsak hareketlerini arttırır (10). Sigaranın barsak üzerindeki etkilerinden dolayı IBS patofizyolojisinde rol oynayabilir.

Literatür incelendiğinde IBS sıklığının yaşla arttırdığı, 55 yaş civarında pik yaptığı daha ileri yaşlarda ise sıklığının azalmaya başladığı tespit edilmiştir (4,11-12). IBS 45-55 yaş arasında her 100 kişiden ortalama 20 kişide saptanırken 65 yaş civarında bu oran %10'lara gerilemektedir (4,11-12). Çalışmamızda IBS (+) hastaların yaş ortalaması 64 yıl çıkmıştır. IBS (-) hastaların yaş ortalaması 65,6 yıl çıkmıştır. Hastalık yüzdemiz %7,2 olarak tespit edilmiştir. Bu veri literatüre göre daha düşük oran olmakla birlikte yaş ile hastalığın azaldığı hipotezini desteklemektedir.

Irritable barsak sendromu ile vücut kitle indeksi (VKİ) arsındaki ilişkiyi çalışmalarda; yüksek VKİ değerlerinin IBS ile ilişkisi gösterilmiştir (13x-14x). Çalışmamızda IBS (+) hastaların VKİ değerleri normal sınırlarda olmakla birlikte IBS (-) hastalarınkinden yüksek tespit edilmiştir. Bu yükseklik istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte literatür ile uyumludur.

IBS kadınlarda daha sık rastlanan bir hastalıktır. Kadınlarda erkeklerden 1,5-1,2 kat daha fazla görülmektedir (11-12,15-16). Çalışma grubumuzu oluşturan 111 akciğer kanserli olgunun sadece dördü bayan hastaydı. IBS (+) hastalarımızın tamamı erkekti. Hastalık yüzdemizin aynı yaş grubuna göre düşük çıkması erkek cinsiyetin fazlalığıyla da açıklanabilir.

Irritable barsak sendromlu hastalarda kanser sıklığını gösteren bir çalışmada akciğer kanseri IBS (+) hastalarda en sık görülen 3. Kanser türü olarak saptanmıştır (17).

IBS (+) akciğer kanserleri olguların patolojik alt tipleri incelendiğinde yassı hücreli (n:6), adeno ca (1) ve küçük hücreli (1) olduğunu tespit ettik. Tüm bu patolojik alt tipler sigara kullanımı ile ilişkili alt tiplerdir (7).

Çalışmamızın en büyük kısıtlılığı hasta popülasyonun az olmasıdır. Bu konu ile ilgili daha fazla hastada yapılmış daha büyük ölçekli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Sonuç

Akciğer kanserli hastalarda IBS sıklığı normal popülasyona göre hafif düşük saptandı. Bu çalışma yaptığımız grubun yaşlı olmasına bağlanabilir fakat IBS (+) akciğer kanserli olgularda sigara içiciliği belirgin yüksek saptandı. Sigara içiciliği hem akciğer kanseri hem de IBS için bir risk faktörüdür. Akciğer kanserli hastalar IBS açısından daha yüksek riske sahiptir.

Kaynaklar

1. Hu LY, Ku FC, Lu T, Shen CC, Hu YW, Yeh CM et al. Risk of cancer in patients with irritable bowel syndrome: a nationwide population-based study. Ann Epidemiol. 2015 Dec;25(12):924-8.
2. Ruiz-López MC, Coss-Adame E. Quality of life in patients with different constipation subtypes based on the Rome III criteria. Rev Gastroenterol Mex. 2015 Jan-Mar;80(1):13-20.
3. Karaman N, Türkay C, Yönem Ö. Irritable bowel syndrome prevalence in city center of Sivas. Turk j Gastroenterol. 2003;14(2): 128-31.
4. Özden A, Köksal AŞ,Oğuz D, et al.The frequency of irritabl bowel syndrome in primer care centers of Turkey.Akademik Gastroenteroloji Dergisi 2006;5(1):4-15
5. Fujiwara Y, Kubo M, Kohata Y, Machida H, Okazaki H, Yamagami H et al. Cigarette smoking and its association with overlapping gastroesophageal reflux disease, functional dyspepsia, or irritable bowel syndrome. Intern Med. 2011;50(21):2443-7. Epub 2011 Nov 1.
6. Kerryn W. Reding, Kevin C. Cain, Monica E. Jarrett, Margaret D. Eugenio, and Margaret M. Heitkemper. Relationship between Patterns of Alcohol Consumption and Gastrointestinal Symptoms among Patients with Irritable Bowel Syndrome Am J Gastroenterol. 2013 February ; 108(2): 270–276
7. Holmes EC,Livingston R. Neoplasms of the thorax. Holand JF, Eds. Cancer Medicine, Philadelphia:Lea and Febiger, 1993; 1285.
8. Pişikpaşa N., Pişikpaşa M.E. Polis Hastalarda Sigara İçme Alışkanlığı ile İrritabl Barsak Sendromu İlişkisi. Balıkesir Health Sciences Journal. 4(1): 24-26
9. Scott AM, Kellow SE, Shuter B, et al. Effects of cigarette smoking on solid and liquid intragastric distribution and gastrik emptying. Gastroenterology 1993; 104(2):410-6.
10. Biedermann L., Zeitz J., Mwinyi J., Minder ES, Rehman A., Ott S.J.,et al. Smoking Cessation Induces Profound Changes in the Composition of the Intestinal Microbiota in Humans.PLoS ONE, 2013; 8 (3): e59260
11. Yilmaz, Ş., Dursun, M., Ertem, M., Canoruc, F., & Turhanoğlu, A. (2005). The epidemiological aspects of irritable bowel syndrome in Southeastern Anatolia: a stratified randomised community□based study. International journal of clinical practice, 59(3), 361-369.
12. Celebi, S., Acik, Y., Deveci, S. E., Bahcecioglu, I. H., Ayar, A., Demir, A., & Durukan, P. (2004). Epidemiological features of irritable bowel syndrome in a Turkish urban society. Journal of gastroenterology and hepatology, 19(7), 738-743.
13. Sadik, R., Björnsson, E., & Simrén, M. (2010). The relationship between symptoms, body mass index, gastrointestinal transit and stool frequency in patients with irritable bowel syndrome. European journal of gastroenterology & hepatology, 22(1), 102-108
14. Schneck, A. S., Anty, R., Tran, A., Hastier, A., Amor, I. B., Gugenheim, J., ... & Piche, T. (2015). Increased Prevalence of Irritable Bowel Syndrome in a Cohort of French Morbidly Obese Patients Candidate for Bariatric Surgery.Obesity surgery, 1-6.
15. Rajendra S, Alahuddin S. Prevalance of irritable bowel syndrome in a multi-ethnic Asian population. Aliment Pharmacol Ther 2004; 19: 704-6.
16. Thompson WG, Heaton KW, Smyth GT, et al. Irritable bowel syndrome in general practice: prevalance, characteristics, and referral. Gut 2000: 46: 78-82.
17. Hu, L. Y., Ku, F. C., Lu, T., Shen, C. C., Hu, Y. W., Yeh, C. M. et al. Risk of cancer in patients with irritable bowel syndrome: a nationwide population-based study. Annals of epidemiology, 2015 25(12), 924-928..

Sorumlu Yazar: Yrd. Doç. Dr. Ceyhun Varım

Adres: Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği, Sakarya-TÜRKİYE

Tel: 0532 700 50 90