

Duodenalne erozije i krvarenje iz gornjeg dijela probavnog trakta

Aleksandar Včev, Ivan Čandrić, Dubravko Božić, Dubravko Paulini, Miroslav Volarić, Branimir Zelenka, Nikola Mićunović i Darko Horvat

Stručni rad
UDK 616.342-002-072.1
Prispjelo: 3. siječnja 1992.

Klinika za unutrašnje bolesti Opće bolnice Osijek

Na Internoj klinici Opće bolnice Osijek, u periodu od 21. siječnja 1989. do 20. siječnja 1990. godine, napravljeno je 3935 ezofagogastroduodenoskopija. U 122 bolesnika povod za endoskopski zahvat bilo je krvarenje iz gornjeg dijela probavnog trakta. Od toga broja bilo je 87 muškaraca i 35 žena s prosječnom dobi od 43,5 godina. Najčešći primarni uzrok krvarenja bio je peptički ulkus (duodenalni u 43,4% i želučani u 13,1%), a nakon njega erozije (želučane u 15,6% i duodenalne u 8,2%). Krvarenje iz variksa jednjaka bilo je u 7,4% bolesnika, a krvarenje pri Mallory-Weissovu sindromu i pilo-

ričnom ulkusu u po 4,9% bolesnika. U 2,5 bolesnika krvarenje je bilo iz tumora. Krvarenje iz duodenalnih erozija bilo je u 22 bolesnika, i to u 10 bolesnika kao primarno, a u 12 kao sekundarno. Uzrok krvarenja u 9 bolesnika bilo je masivno konzumiranje alkohola, a u 5 bolesnika uzimanje lijekova. Od 22 bolesnika, 8 ih je imalo i duodenalni ulkus. U 4 bolesnika primarno krvarenje bilo je iz erozija. Od 122 bolesnika, u 35 pronađene su multiple lezije. Endoskopska injekcijsko-sklerozirajuća terapija bila je uspješna u 117 bolesnika, dok je 5 bolesnika bilo operirano.

Ključne riječi: krvarenje iz gornjeg dijela probavnog trakta, duodenalne erozije, duodenalni ulkus

Krvarenje u gornjem dijelu probavnog trakta posljedica je upalnih i malignih oboljenja, te kemijskih i mehaničkih ozljeda stijenke krvnih žila. Tom prilikom krv može ići u lumen šupljih organa, njihovu stijenku (hematomi) ili trbušnu šupljinu (hemoperitoneum). Masivno krvarenje u lumen organa gornjeg probavnog trakta manifestira se hematemezom i/ili melenom. Krvarenje se najčešće susreće kod ulkusne bolesti duodenuma i želuca, erozija želuca i duodenuma, variksa jednjaka (1,3,5,6). Varikoziteti jednjaka, kao izvor krvarenja, javljaju se u USA i SR Njemačkoj u 15-20%, dok u Velikoj Britaniji samo u oko 2,4% bolesnika (3,6).

Učestalost pojedinih uzroka krvarenja iz gornjeg probavnog trakta ovisi o više čimbenika, od kojih je vrlo značajan alkoholizam. U zemljama gdje je alkoholizam rasprostranjen, vrlo česti uzroci krvarenja su: varikoziteti, erozivni gastritis i Mallory-Weissovo sindrom. U alkoholičara ova oboljenja čine 2/3 uzroka akutnog gornjeg digestivnog krvarenja, dok u nealkoholičara 2/3 uzroka pripada peptičkom ulkusu, posebno duodenalnom (5).

Peptički ulkus (duodenalni i želučani), kao najčešći izvor krvarenja, prisutan je u 50-60% bolesnika, a ero-

zije u 20-30% bolesnika (3). U 70-80% bolesnika erozije su lokalizirane u želucu, a u 20-30% bolesnika u duodenumu. Erozijske su najčešće udružene s ulkusima (duodenalnim i ventrikularnim). Mortalitet pri krvarenju iz duodenalnog ulkusa je do 3%, pri krvarenju iz varikoziteta jednjaka može biti i do 50%, a pri erozijama (naročito želučanih), je negdje između ova dva. Smrtnost vrlo varira i ovisi o uzrocima krvarenja, bolesnikovoj dobi i prisutnosti drugih sistemskih oboljenja. Znatno je češće kod kirurških intervencija nego kod konzervativnog (endoskopskog) načina liječenja (2,4).

CILJ ISTRAŽIVANJA

Zadatak ovog istraživanja bio je ispitati koji su najčešći uzroci krvarenja iz gornjeg gastrointestinalnog trakta s obzirom na dob i spol, te u kojem omjeru duodenalne erozije proizvode krvarenje, čemu se može pripisati njihova pojava i kakva je veza između duodenalnih erozija i duodenalnih ulkusa.

BOLESNICI I METODE

Na Internoj klinici Opće bolnice Osijek, u razdoblju od 21. siječnja 1989. do 20. siječnja 1990. godine, napravljeno je 3935 ezofagogastroduodenoskopija. U 122 bolesnika povod za endoskopski pregled bilo je krvarenje iz gornjeg gastrointestinalnog trakta. Od tog broja bilo je 87 muškaraca i 35 žena s omjerom 2,5:1. Ezofagogastroduodenoskopije rađene su s endoskopima Olympus GIFQ 10.

REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Endoskopski utvrđeni uzroci krvarenja u 122 bolesnika prikazani su u tablici 1. Iz nje se vidi i udio muškaraca i žena u krvarenjima iz gornjeg gastrointestinalnog trakta. Omjer muškaraca prema ženama bio je 2,5:1. Prosječna starost bolesnika bila je 43,5 godine. U 22 bolesnika uzrok krvarenja bile su duodenalne erozije, i to u 10 bolesnika kao primarni uzrok, a u 12 bolesnika duodenalne erozije bile su sekundarni uzrok krvarenja. Iz tablice 2. vidi se udruženost duodenalnih erozija s drugim uzrocima krvarenja iz gornjeg gastrointestinalnog trakta.

TABLICA 1.

Uzroci krvarenja u 122 bolesnika

TABLE 1.

Causes of hemorrhage in 122 patients

UZROK KRVARENJA	BROJ BOLESNIKA			
	Muškarci	Žene	Ukupno	%
Ulcus bulbi duodeni	39	14	53	43,4%
Ulcus ventriculi	11	5	16	13,1
Erosiones ventriculi	14	5	19	15,6
Erosiones bulbi duodeni	6	4	10	8,2
Varices oesophagii	6	3	9	7,4
Mallory-Weiss	6	0	6	4,9
Ulcus pylori	3	3	6	4,9
Tumori	2	1	3	2,5
UKUPNO	87	35	122	100

Indicirajući uzrok krvarenja pronađen je s velikom sigurnošću u 14 do 22 bolesnika s krvarećim duodenalnim erozijama. Masivna konzumacija alkohola bila je uzrok u 9 bolesnika, a uzimanje lijekova u 5 bolesnika.

Od 22 bolesnika s duodenalnim erozijama, 8 ih je imalo i duodenalni ulkus. U 4% bolesnika primarna dijagnoza bila je duodenalni ulkus, a u 4 bolesnika duodenalne erozije.

U 35 (28,7%), od 122 bolesnika, uočeno je više od jednog uzroka krvarenja.

Od 122 bolesnika, 117 je bilo uspješno liječeno konzervativnim načinom (endoskopskom sklerozacijom i

općim mjerama), a u 5 bolesnika bilo je potrebno kirurško liječenje.

TABLICA 2.

Udruženost duodenalnih erozija s drugim uzrocima krvarenja

TABLE 2.

Association of duodenal erosions with other causes of hemorrhage

UZROCI KRVARENJA	BROJ BOLESNIKA
Erosiones bulbi duodeni	6
Erosiones bulbi duodeni + ulcus bulbi duodeni	4
Erosiones ventriculi + erosiones bulbi duodeni	4
Ulcus bulbi duodeni + erosiones bulbi duodeni	4
Ulcus ventriculi + erosiones bulbi duodeni	2
Ulcus pylori + erosiones bulbi duodeni	2
UKUPNO	22

RASPRAVA

Analizom endoskopskih dijagnoza u 122 bolesnika s krvarenjem iz gornjeg dijela probavnog trakta, ustanovili smo da je najčešći primarni uzrok krvarenja bio peptički ulkus (duodenalni u 43,4%, a želučani u 13,1% bolesnika), a nakon njega erozije (želučane u 15,6%, a duodenalne u 8,2% bolesnika). Ti rezultati se slažu s onima u literaturi.(2,3) Krvarenje iz varikoziteta jednjaka bilo je u 7,5% bolesnika. U SR Njemačkoj i USA udio krvarenja iz varikoziteta jednjaka je 15-20%, dok je u Velikoj Britaniji oko 2,4%.(3,6) To se može objasniti većim konzumiranjem alkoholnih pića u tim zemljama. Mallory-Weissov sindrom bio je uzrokom krvarenju u 4,9% bolesnika, kao i ulkus na pilorusu.

Uzimajući u obzir činjenicu da su multiple lezije uočene u 28,7% bolesnika, nameće se zaključak da endoskopsko ispitivanje mora uvijek pokriti čitavo područje jednjaka, želuca i dvanaesnika. U 95,9% bolesnika konzervativno liječenje (endoskopska injekcijska skleroterapija) bilo je uspješno, dok je 4,1% bolesnika podvrgnuto kirurškom tretmanu. Kirurzima je posao bio lakši jer su znali uzrok krvarenja. Zbog toga danas vjerojatno nema kirurga koji bi bio spreman operirati bez prethodne endoskopije, ali treba reći da je i broj operacija značajno pao uvođenjem endoskopske terapijskih zahvata.

Intenzitet krvarenja iz duodenalnih erozija, ako nema krvarenja iz drugih lezija, nije tako težak kao onaj koji potječe iz želučanih erozija, te primjenom konzervativnog liječenja obično prestaje u kratkom vremenskom razdoblju. Zbog toga je točna i rana dijagnoza, endoskopski utvrđena, naročito važna, jer se time može u mnogo bolesnika izbjeći operativni zahvat i postići sve medicinske i ekonomske dobiti koje iz toga proizlaze.

LITERATURA

1. Jereb B, Teodorović J i sur. Gastroenterologija, prvi dio, Zagreb, Školska knjiga, 1987;18-32.
 2. Knauer MC, Carbone VJ, Silverman S Jr. Masivno krvarenje iz gornjih partija gastrointestinalnog trakta. U: Krupp MA i sur. Interna medicina, savremena dijagnostika i lečenje, Beograd, Savremena administracija, 1988;491-4.
 3. Kuntz HD, May B. Die gastroenterologische Sprechstunde, München, Medizin Verlag GmbH, 1983;28-30.
 4. Ottenjann R, Classen M. Gastroenterologische Endoskopie, Atlas und Lehrbuch, Stuttgart, Ferdinand Enke verlag, 1979.
 5. Popović O, Stajić M. Digestivna semiologija s patofiziološkim osnovama, Beograd, Naučna knjiga, 1984;102-18.
 6. Rösch W. Leitsymptome in der Gastroenterologie, Nürnberg, Heumann Arzneimittel, 1976;11-6.
-

Abstract

DUODENAL EROSIONS AND HEMORRHAGE FROM THE UPPER DIGESTIVE TRACT

Aleksandar Včev, Ivan Čandrić, Dubravko Božić, Dubravko Paulini, Miroslav Volarić, Branimir Zelenka, Nikola Mićunović and Darko Horvat

Department of Internal Medicine, Osijek General Hospital

Af the Department of Internal Medicine of the Osijek General Hospital, 3,935 esophagogastroduodenoscopies were performed in the period of January 21, 1989, to January 20, 1990. In 122 patients, bleeding from the upper digestive tract was the reason for endoscopy. Out of this number, there were 87 males and 35 females, mean age 43,5 years. Peptic ulcer (duodenal in 43% and gastric in 13.1% of the cases) was the most common primary cause of bleeding, followed by erosions (gastric in 15.5% and duodenal

in 8.2% of the cases). The hemorrhage from the esophageal varix occurred in 7.4% of the patients, while the hemorrhage in Mallory-Weiss syndrome and pyloric ulcer in 4.9% of the patients. In 2.5% of the patients, hemorrhage came from the tumor. The hemorrhage from duodenal erosions occurred in 22 patients, primary in 10 and secondary in 12 patients. The massive alcohol consumption was the cause of bleeding in 9 patients and drug ingestion in 5 patients.

Out of 22 patients, 8 suffered from duodenal ulcer. In 4 patients, primary hemorrhage came from erosions. Out of 122 patients, multiple lesions were found in 35 patients. Endoscopic sclerosing injection therapy was successful in 117 patients, while 5 patients underwent operative procedure.

Key words: upper digestive tract hemorrhage, duodenal erosions, duodenal ulcer
