

AKUT APANDİSİTİN YAŞ GRUPLARINA GÖRE DAĞILIMI

Dr. Özden VURAL *, Dr. Osman YILMAZ *, Dr. Salim GÜNGÖR *, Dr. Hilal KORAL *,
Dr. Mehmet ÇERÇİ *, Dr. A. Erkan ÜNAL **

* S.Ü.T.F. Patoloji Anabilim Dalı, ** S.Ü.T.F. Genel Cerrahi Anabilim Dalı

ÖZET

Akut apandisit, bütün yaş gruplarında, ciddi bir acil cerrahi durumdur. Son yıllarda mortalite azalmışsa da, hastalık bir problem olarak kalmıştır. Apandisitlen kaçınmak için insanların ne yapabilecekleri belirsizdir.

Bu çalışmada, mayıs 1987-mayıs 1991 yılları arasında, Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesinde akut apandisit nedeni ile ameliyat olmuş 210 hastanın yaşlara göre dağılımını inceledik ve akut apandisit nedenlerini literatür bilgileri ışığında tartıştık.

Anahtar Kelime: Apandisit.

SUMMARY

Distribution of Acute Appendicitis in Various Age Groups

Acute appendicitis is a serious surgical emergency, in all age groups. Although mortality has been reduced in recent years, morbidity remains a problem. It is doubtful whether individuals can take any action to avoid appendicitis.

In this study, we searched the range of the age of 210 patients who were operated because of acute appendicitis in the Faculty of Medicine, Selçuk University from May 1987 to May 1991 and discussed the causes of acute appendicitis under the light of literature data.

Key Word: Appendicitis.

GİRİŞ

Apandiks iltihapları, vücudun diğer yerlerinde meydana gelen iltihaplarla aynı özellikleri taşır. Apandisitlen önemi, sık görülmesi, mutlaka acil müdahale gerektirmesi ve komplasyonlara neden olabilmesidir (1, 2).

Son yıllarda apandisitlen ölümler ve komplikasyonlar, post operatif rutin antibiyotik kullanımı ile azaltılmışsa da, hastalığın acil müdahale gerektirmesi bir problem olarak kalmıştır (3, 4).

Apandisit geçmişte nadir bir hastalıktı. 3. Dünya ülkelerinde, gelişmiş ülkelere göre daha az görülür. 100 yıl önce apandisitlen görülme sıklığı artmaya başlamış ve 1950 yıllarında en üst düzeye çıkmıştır. Son yıllarda eski insidensinin yarısına indiği bildirilmektedir (5).

Apandisit genç erişkinlerde sık görülür, ancak her yaşta ortaya çıkabilir (2). Erkeklerde kadınlara oranla daha sık rastlanır (3).

Biz bu çalışmamızda, akut apandisitlen yaş gru-

plarına göre dağılımını inceledik, literatür bilgileri ışığında, apandisit insidensini azaltan ve arttıran faktörleri tartıştık.

MATERYAL VE METOD

Bu çalışmada, mayıs 1987-Mayıs 1991 yılları arasında Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesinde ameliyat edilmiş ve Patoloji Anabilim Dalı Laboratuvarında yapılan histopatolojik incelemelerinde akut apandisit tanısı almış 210 hastaya ait biyopsi materyalleri gözden geçirilerek her apandiksten üç biyopsi alındı. Beş mikron kalınlığındaki kesitler Hematoksilin-Eozin boyası ile boyanarak incelendi. Apandiks duvarında, yalnız mukoza ve submukozada polimorf nüveli lökosit görülenler; akut kataral apandisit, bütün katlarda polimorf nüveli lökosit görülenler; akut süperatif apandisit, bunlara ek olarak duvarın herhangi bir yerinde nekroz görülenler; akut gangrenöz apandisit olarak adlandırıldı.

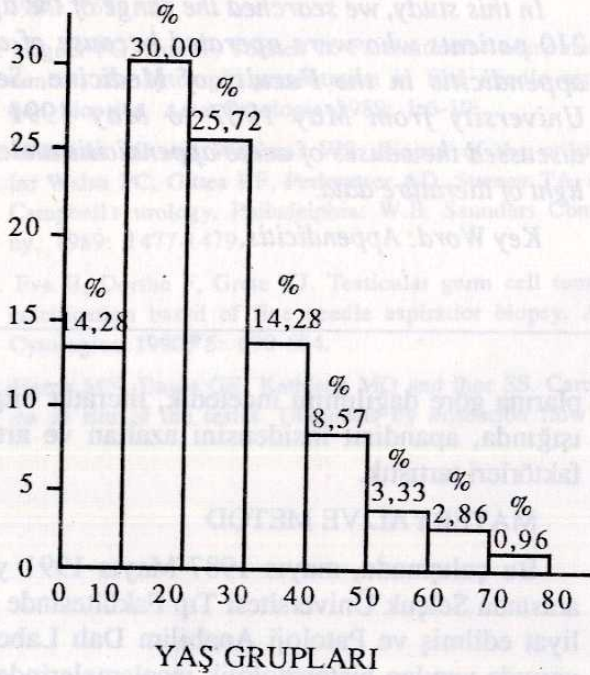
210 vakalık bu seride, hastalığın, 0-10, 11-20, 21-30, 31-40, 41-50, 51-60, 61-70, 71-80 yaş grup-

larına göre dağılımı incelendi. Herbir dekada düşen hasta sayısı tesbit edilip, toplam vaka sayısına oranı bulundu. 0-13 yaş arası çocuklarda ve okul öncesi çocuklarda görülme oranları hesaplandı.

BULGULAR

Araştırmaya alınan 210 hastanın 129'u erkek, 81'i bayandı. En genç hasta 2 aylık, en yaşlı hasta 80 yaşında idi. 0-10 yaş grubunda 30 hasta (%14,28), 11-20 yaş grubunda 63 hasta (%30,00), 21-30 yaş grubunda 54 hasta (%25,72), 31-40 yaş grubunda 30 hasta (%14,28), 41-50 yaş grubunda 18 hasta (%8,57), 51-60 yaş grubunda 7 hasta (%3,33), 61-70 yaş grubunda 6 hasta (%2,86), 71-80 yaş grubunda 2 hasta (%0,96) tesbit edildi (Tablo I).

TABLO I: 210 vakalık serimizde her dekada akut apandisit görülme oranları.



Histopatolojik incelemelerde 65 apandiksin akut kataral iltihap (%30,95), 106 apandiksin akut süperatif iltihap (%50,48), 39 apandiksin akut gangrenöz iltihap (%18,57) gösterdiği saptandı. 112 hastada lokal peritonit de bulunuyordu (%53,33).

0-13 yaş grubunda 33 hasta (%15,71) vardı. Bu 33 hastanın 7 tanesi, 6 yaşında ve daha küçük olup okul öncesi grubu teşkil ediyordu. Biz 0-13 yaş grubu çocuklar arasında, okul öncesi çocuklardaki apandisit yüzdesini %21,21 olarak bulduk.

TARTIŞMA

Akut apandisit çoğunlukla genç erişkin dönem

hastalığıdır (2). Biz de 11-20 yaş grubundaki hastaların, tüm hastalara oranını %30,00 olarak bulduk. Bu bütün yaş grupları arasında en yüksek orandı. Bunu %25,72 ile 21-30 yaş grubu izliyordu. 0-10 yaş grubu ve 31-40 yaş grubunda bu oran %14,28'e iniyordu. Yaş ilerledikçe hastalığın görülme oranı da düşüyordu. 71-80 yaş grubunda %0,96 olarak bulundu. 80 yaşın üzerinde herhangi bir hastada apandisite rastlamadık. Bizim araştırmamızda akut apandisit pik yaptığı yaş grubu literatür ile uygunluk göstermektedir.

Apandiks lümeninin tıkanmasının, akut apandisit için hazırlayıcı faktör olduğu gösterilmiştir (1, 2). Tıkanma sıklıkla fekalit, daha az olarak kalkulus, tümör ve oksiyurlar ile gerçekleşir (1). Lümen tıkanığında, tıkanmanın distalinde kalan kısımda meydana gelen mukus birikiminin yaptığı basınç venöz akımı bozar. İskemi lümen içerisindeki bakterilerin duvara yayılmasını kolaylaştırır. Bu da iltihabi cevaba yol açar (6). Bütün akut apandisit vakalarında lümen tıkanması olduğu gösterilememiştir. Tıkanmaya bağlı olmayan apandisitlerde etyopatogenez tam aydınlatılamamıştır (2). Barsak enfeksiyonlarına maruz kalmanın akut apandisiti başlatılabileceği, çevre koşullarının düzeltilmesinin akut apandisit riskini azaltılabileceği düşünülmüştür (5).

100 yıl kadar önce apandisit nadir olduğu, tarım toplumlarında şehirde yaşayanlara oranla daha az apandisit görüldüğü bildirilmektedir. Bu da beslenme alışkanlıklarının apandisit üzerindeki etkisini düşündürmektedir. Esmer ekmeğin yerini beyaz ekmeğin alması ile sindirim sistemi hastalıkları artmıştır. 3. Dünya ülkelerinde, tahıllar, baklagiller ve yumru köklü sebzelerin daha fazla tüketildiği bilinmektedir. Cleave, apandisit vakalarındaki artışın, kepeksiz unların kullanılmasına ve yiyeceklerdeki şeker miktarının artmasına bağlı olduğunu iddia etmektedir (5).

II. Dünya savaşı sırasında, askerlerde ve bir çok ülkelerde, yağ ve şeker alımının azalması, lifli besin alımının artması ile apandisit insidensi düşmüş, diş çürükleri, diabet, koroner kalp hastalıkları gibi diyete bağlı hastalıklar azalmıştır (5).

Aschoff, normal barsak florasının değişmesinin bakterilerin invaziv hale gelmesine yol açtığını ve akut apandisit insidensini arttırdığını düşünmüştür. Amebiasisli hastalarda akut apandisit daha fazla görülmektedir (5).

Barker, 1985'te hijyen hipotezini ortaya atmıştır.

19. yüzyılın sonlarında, lağım karışan suların barsak enfeksiyonlarını arttırdığını, geç virüs enfeksiyonlarına cevabı değiştirdiğini, bunların da apandisiti başlattığını öne sürmüştür. Virüsler, lenfoid hiperplazi yapıp, apandiks lümeninin tıkanmasına yol açarak bakteri invazyonuna sebep olabilir (5). Kızamıkta boğaz, dalak ve barsak kanalı lenfoid dokusunda hastalığa özgü dev hücreler görülür (1, 6).

İngiltere'de yapılan bir araştırmada, apandisit etyolojisinde sosyal sınıfların önemi vurgulanmış, rahat ev koşullarının apandisit iskini arttırdığı sonucuna varılmıştır. Gelişen ülkelerde, kötü hijyen koşullarında yaşayan çocukların ev koşulları düzeltildiğinde apandisit patlama yaptığı bildirilmiştir (5).

Yapılan bir araştırmada, 0-3 yaş arası çocuklarda görülen apandisit vakalarının, tüm yaş gruplarına ait vakaların %1'ini teşkil ettiği görülmüştür. Bu yaş grubunda omentumun kısa olması nedeniyle apandisit daha agresif seyrettiği bildirilmektedir. Apandisit ile birlikte solunum sistemi hastalıkları ve diare de bulunur. Lökosit sayısı, vakaların %30'unda normaldir. Ancak düz karın grafisinde anormallikler dikkati çeker. Bunlar karında serbest hava, sıvı, yumuşak doku kitlesi, fekalit ve lomber skolyoz ile ince barsak dilatasyonudur. Kusma, karın ağrısı, diare, ateş, öksürük dizüri gibi şikayetlerle getirilen çocuklarda,

düz karın grafisinin apandisit ayırıcı tanısında yararlı olacağı düşünülmektedir (7).

0-13 yaş grubunda akut apandisit nedeni ile ameliyat edilmiş 230 hastayı kapsayan bir araştırmada, 6 yaş altındaki çocuklarda apandisit oranı %32 olarak bulunmuştur (3). Bizim araştırmamızda 13 yaşından küçük 33 hasta vardı ve bunların 7 tanesi 6 yaşından küçüktü. Biz, bu grup içinde, 6 yaşından küçüklerin oranını %21.21 olarak bulduk.

Sonuç olarak, bizim araştırmamızda 6 yaşından küçük hastalarda akut apandisit oranı, yukarıda bahsedilen araştırmanın sonuçları ile kıyaslandığında oldukça düşük bulunmuştur. Bunun nedeni, beslenme alışkanlıklarımızdaki özelliklerin, hala belli ölçülerde korunmuş olması olabilir. Diğer yandan, en yüksek akut apandisit oranını, biz de genç erişkin döneme uyacak şekilde 11-20 yaş grubunda tesbit ettik (%30) Yaş ilerledikçe, hastalığın görülme oranı da düşüyordu. Bu bulgularımız literatür ile uygunluk göstermiştir.

Akut apandisit, sık görülen bir acil durum olmasına rağmen, henüz apandisitten nasıl konucağımız belli değildir. Belki lifli besin alımının artırılması, yiyeceklerdeki yağ ve şeker oranının azaltılması yararlı olabilir.

KAYNAKLAR

1. Tüzüner N. Sindirim sistemi: Aykan TB, Tüzüner N, Sav A, İnce Ü, Ed. Kısa patoloji. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi, 1987: 650-652.
2. Dayal Y, Delellis RA. The gastrointestinal trakt. In: Cotran RS, Kumar V, Robbins SL. Robbins pathologic basis of disease. Philadelphia: WB Saunders, 1989: 903-904.
3. Barker AP, Davey RB. Appendicitis in the first three years of life. Aust NZ Surg 1988; 58: 491-494.
4. Walker ARP, Segal I. Editorial: What causes appendicitis? J Clin Gastroenterol 1990; 12(2): 127-129.
5. Putnam CT, Gagliano N, Emmens WR. Appendicitis in children. Surg Gyn Obs 1990; 170: 527-532.
6. Fine G, Ma CK. Alimentary tract. In: Kissane JM, Ed. Anderson's pathology. St Louis: CV Mosby, 1985: 1066-1067.
7. Gamal R, Moore TC. Appendicitis in children aged 13 years and younger. Am J Surg 1990; 159: 589-592.

MATERYAL VE METOD

Çalışmaya, Selçuk Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Prematüre servisinde Ocak 1990-Aralık 1990 tarihleri arasında yatırılan 133 tane prematüre bebekler alındı. Bunlar Selçuk