

## Bölüm 3

# MOTİLİTE BOZUKLUKLARI

Ahmed Ramiz BAYKAN<sup>1</sup>

### GİRİŞ

İntestinal motilite bozuklukları, intestinal spasm veya paralizisi gibi anormal intestinal kontraksiyonların görüldüğü hastalıklar bütünüdür. Anormal kontraksiyonlar endojen veya eksojen kaynaklı olabilir. Batında distansiyon, tekrarlayan kusmalar, kolik ağrı, konstipasyon, özefagus reflü semptomları ve tekrarlayan barsak tıkanıklığı şikayetleri ile hastalar birçok defa hekime başvuru yaparlar. İntestinal motilite bozuklukları başlığı altında intestinal pseudo-obstrüksiyon, fekal inkontinans ve konstipasyon bulunmaktadır. Yazımızda kitap ile ilişkili olarak; yoğunlukla konstipasyon ve onun alt gruplarına değinilecektir.

Metabolik nedenler, malignite, ilaçlar gibi sekonder nedenlerin eşlik etmediği kolonoskopik görüntülemesi normal saptanan hastalarda konstipasyonun nedeni çoğunlukla fonksiyoneldir. Üst üste binmeler olsa da 3 alt tipi mevcuttur. Yavaş transit zamanlı konstipasyonda; kolon düz kasında myopatik veya noropatik nedenlere bağlı olarak gaitanın transit zamanında gecikme mevcuttur. dissinerjik defekasyon (obstuktif defekasyon, anismus, pelvik taban dissinerjisi) gaitanın anorektumdan dışarı atılmasında yaşanan sorunu ifade etmektedir (1,2). Dissinerjik defekasyona sahip hastaların çoğunda kolon transit zamanı yavaşlamıştır (3). Üçüncü alt grup ise irritable barsak sendromunun kabızlık dominant tipidir.

Tüm bu gözlemler fonksiyonel kabızlığı tanımlamak için daha kapsamlı kriterlere ihtiyacımız olduğunu göstermiştir. Uluslararası bir çalışma grubu Drossman öncülüğünde 2006 yılında Roma III adı altında fonksiyonel kabızlık için bazı tanı kriterleri önermişlerdir (tablo 1). Roma 3 kriterlerine göre; fonksiyonel konstipasyonda semptomları ön plana alınırken, dissinerjik defekasyonda semptomla-

<sup>1</sup> Uzman Doktor, S.B.Ü. Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji, ahmedbaykan@hotmail.com

**KAYNAKLAR**

1. Rao, S.S., *Dyssynergic defecation*. Gastroenterol Clin North Am, 2001. **30**(1): p. 97-114.
2. Preston, D.M. and J.E. Lennard-Jones, *Anismus in chronic constipation*. Dig Dis Sci, 1985. **30**(5): p. 413-8.
3. Rao, S.S., et al., *Dyssynergic defecation: demographics, symptoms, stool patterns, and quality of life*. J Clin Gastroenterol, 2004. **38**(8): p. 680-5.
4. Bassotti, G., et al., *Colonic motor response to eating: a manometric investigation in proximal and distal portions of the viscus in man*. Am J Gastroenterol, 1989. **84**(2): p. 118-22.
5. Rao, S.S., et al., *Effects of fat and carbohydrate meals on colonic motor response*. Gut, 2000. **46**(2): p. 205-11.
6. Rao, S.S., et al., *Ambulatory 24-hour colonic manometry in slow-transit constipation*. Am J Gastroenterol, 2004. **99**(12): p. 2405-16.
7. Rao, S.S. and K. Welcher, *Periodic rectal motor activity: the intrinsic colonic gatekeeper?* Am J Gastroenterol, 1996. **91**(5): p. 890-7.
8. Rao, S.S., et al., *Altered periodic rectal motor activity: a mechanism for slow transit constipation*. Neurogastroenterol Motil, 2001. **13**(6): p. 591-8.
9. Bharucha, A.E., *High amplitude propagated contractions*. Neurogastroenterol Motil, 2012. **24**(11): p. 977-82.
10. Bassotti, G. and M. Gaburri, *Manometric investigation of high-amplitude propagated contractile activity of the human colon*. Am J Physiol, 1988. **255**(5 Pt 1): p. G660-4.
11. Bharucha, A.E. and S.F. Phillips, *Slow transit constipation*. Gastroenterol Clin North Am, 2001. **30**(1): p. 77-95.
12. Law, N.M., A.E. Bharucha, and A.R. Zinsmeister, *Rectal and colonic distension elicit viscerovisceral reflexes in humans*. Am J Physiol Gastrointest Liver Physiol, 2002. **283**(2): p. G384-9.
13. O'Brien, M.D., et al., *Motility and tone of the left colon in constipation: a role in clinical practice?* Am J Gastroenterol, 1996. **91**(12): p. 2532-8.
14. Knowles, C.H., M. Scott, and P.J. Lunniss, *Outcome of colectomy for slow transit constipation*. Ann Surg, 1999. **230**(5): p. 627-38.
15. Lyford, G.L., et al., *Pan-colonic decrease in interstitial cells of Cajal in patients with slow transit constipation*. Gut, 2002. **51**(4): p. 496-501.
16. Devroede, G. and M. Soffie, *Colonic absorption in idiopathic constipation*. Gastroenterology, 1973. **64**(4): p. 552-61.
17. Preston, D.M. and J.E. Lennard-Jones, *Severe chronic constipation of young women: 'idiopathic slow transit constipation'*. Gut, 1986. **27**(1): p. 41-8.
18. Koch, T.R., et al., *Idiopathic chronic constipation is associated with decreased colonic vasoactive intestinal peptide*. Gastroenterology, 1988. **94**(2): p. 300-10.
19. Lincoln, J., et al., *Serotonin and 5-hydroxyindoleacetic acid are increased in the sigmoid colon in severe idiopathic constipation*. Gastroenterology, 1990. **98**(5 Pt 1): p. 1219-25.
20. Xiao, Z.L., et al., *Role of progesterone signaling in the regulation of G-protein levels in female chronic constipation*. Gastroenterology, 2005. **128**(3): p. 667-75.
21. Pinho, M., K. Yoshioka, and M.R. Keighley, *Long-term results of anorectal myectomy for chronic constipation*. Dis Colon Rectum, 1990. **33**(9): p. 795-7.
22. Rao, S.S., *Dyssynergic defecation and biofeedback therapy*. Gastroenterol Clin North Am, 2008. **37**(3): p. 569-86, viii.
23. Rao, S.S., *Manometric evaluation of constipation--Part I*. Gastroenterologist, 1996. **4**(3): p. 145-54.
24. Wiwanitkit, S. and V. Wiwanitkit, *Anorectal manometry and Hirschsprung's disease*. Afr J Paediatr Surg, 2013. **10**(3): p. 293.
25. Rao, S.S., K.D. Welcher, and J.S. Leistikow, *Obstructive defecation: a failure of rectoanal coordination*. Am J Gastroenterol, 1998. **93**(7): p. 1042-50.

26. Duthie, G.S. and D.C. Bartolo, *Anismus: the cause of constipation? Results of investigation and treatment*. World J Surg, 1992. **16**(5): p. 831-5.
27. Rao, S.S., *Constipation: evaluation and treatment of colonic and anorectal motility disorders*. Gastrointest Endosc Clin N Am, 2009. **19**(1): p. 117-39, vii.
28. Whitehead, W.E., et al., *Constipation in the elderly living at home. Definition, prevalence, and relationship to lifestyle and health status*. J Am Geriatr Soc, 1989. **37**(5): p. 423-9.