

# Antikoagülan Overdose İlişkili Alt Gastrointestinal Sistem Kanaması

# 32

Serdar ÖZDEMİR<sup>1</sup>

## GİRİŞ

Treitz ligamentinden distalde meydana gelen kanamalar alt gastrointestinal sistem (GİS) kanamaları olarak isimlendirilir ve yetişkinlerde morbidite ve mortalitenin önemli bir nedenidir. Alt GİS kanamaları, üst GİS kanamaları kadar yaygın görülmemekle birlikte GİS kanamalarının beşte bir ile üçte birlik kısmını oluşturur. Genellikle daha az şiddetli seyredir. Genel olarak, ölüm oranları %2,4 ile %3,9 arasında olduğu tahmin edilmektedir. Artmış mortalite, ileri yaş, eşlik eden komorbidite, barsak iskemisi, veya yapılan ikincil işlemlere bağlı kanama ve hemodinamik instabilite ve tekrarlayan kanamalar ile ilişkilidir. Alt GİS kanama etiolojisinde en yaygın nedenler hemoroit, iskemik kolit, divertiküloz, neoplazm ve postpolipektomi kanamasıdır (1,2).

Kolonoskopi akut ve kronik kanama için tercih edilen tanı ve tedavi yöntemidir. Kolonoskopi başarısız olursa veya yapılamazsa anjiyografi kullanılır. Radyoizotop taramalarının kullanımı, diğer yöntemler kaynağı tespit edemediğinde açıklanamayan aralıklı kanama gibi seçilmiş vakalarda tercih edilen tanı modalitesidir. Embolizasyon veya enjeksiyon tedavisi, termoagülasyon ve mekanik cihazlar gibi modern endoskopi teknikleri hemostazın etkin bir şekilde sağlanmasında kullanılmaktadır. Cerrahi diğer yöntemler ile kontrol altına alınmayan hemodinamiyi etkileyen ciddi kanama için tercih edilebilecek son yaklaşımdır. Postoperatif sonucu iyileştirmek için, gereksiz zaman gecikmesi olmadan has-

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği, dr.serdar55@hotmail.com

lerine de olanak sağlamaktadır. Ancak anjiyografi tipik olarak hemodinamik instabilite ile şiddetli kanama nedeniyle endoskopinin mümkün olmadığı hastalarda başvurulan bir yöntemdir (16,17).

Alt GİS kanamasının tedavisi kanamanın etiyojisine bağlıdır. Birçok durumda, kanama kolonoskopi veya anjiyografi sırasında uygulanan tedaviler ile kontrol altına alınabilmektedir (18).

Sonuç olarak; alt GİS kanamaları ciddi mortalite ve morbidite nedenidir. Hastaların mortalitelerinde eşlik eden komorbid durumlar etkili olmaktadır. Bizim olgumuzda da evre 3 şok ile başvurmasına rağmen konservatif tedavi yöntemleri tercih edilmiş olup; olgumuzun komplikasyon gelişmeksizin tedavisi sağlanmıştır.

## KAYNAKLAR

1. Treuting PM, Arends MJ, Dintzis SM. Lower Gastrointestinal Tract. In: Comparative Anatomy and Histology [Internet]. Elsevier; 2018. p. 213–28. <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/B9780128029008000129> adresinden erişilmiştir.
2. Sheen E, Pan J, Ho A, et al. Lower Gastrointestinal Bleeding. *Geriatric Gastroenterology*. 2020;1-21.
3. Funaki B, Kostelic JK, Lorenz J, et al. Superselective microcoil embolization of colonic hemorrhage. *AJR Am J Roentgenol*. 2001;177:829–36.
4. Ozdemir S. A Rare Complication of Anticoagulant Use: Colonic Intramural Hematoma-Case Report. *Turk J Colorectal Dis* 29 (4), 204-205
5. Chen WC, Chen YH, Hsu PI, et al. Gastrointestinal hemorrhage in warfarin anticoagulated patients: incidence, risk factor, management, and outcome. *BioMed Res Int*. 2014;2014:463767. Doi: <https://doi.org/10.1155/2014/463767>
6. Lanás-Gimeno A, Lanás A. Risk of gastrointestinal bleeding during anticoagulant treatment. *Expert Opinion on Drug Safety*. 2017;16(6);673-85. Doi: <https://doi.org/10.1080/14740338.2017.1325870>
7. Veeger NJ, Piersma-Wichers M, Meijer K, et al. Minor bleeds alert for subsequent major bleeding in patients using vitamin K antagonists. *Br J Haematol*. 2011;153(4):508.
8. Singer DE, Chang Y, Fang MC, et al. Should patient characteristics influence target anticoagulation intensity for stroke prevention in nonvalvular atrial fibrillation? The ATRIA study. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes* 2009; 2:297.
9. Oake N, Jennings A, Forster AJ, et al. Anticoagulation intensity and outcomes among patients prescribed oral anticoagulant therapy: a systematic review and meta-analysis. *CMAJ* 2008; 179:235.
10. Witt DM, Nieuwlaet R, Clark NP, et al. American Society of Hematology 2018 guidelines for management of venous thromboembolism: Optimal management of anticoagulation therapy. *Blood Adv* 2018; 2:3257.
11. Holbrook A, Schulman S, Witt DM, et al. Evidence-based management of anticoagulant therapy: Antithrombotic Therapy and Prevention of Thrombosis, 9th ed: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines. *Chest* 2012; 141:e152S.
12. Aoki T, Hirata Y, Yamada A, et al. Initial management for acute lower gastrointestinal bleeding. *World J Gastroenterol*. 2019;25:69–84.
13. Baradarian R, Ramdhaney S, Chapalamadugu R, et al. Early intensive resuscitation of patients with upper gastrointestinal bleeding decreases mortality. *Am J Gastroenterol*. 2004;99(4):619.
14. Villanueva C, Colomo A, Bosch A, et al. Transfusion strategies for acute upper gastrointestinal bleeding. *N Engl J Med*. 2013;368(1):11.
15. Sengupta N, Cifu AS. Management of Patients With Acute Lower Gastrointestinal Tract Bleeding. *JAMA*. 2018 Jul 03;320(1):86-87.
16. Strate LL, Gralnek IM. Clinical Guideline: Management of Patients with Acute Lower Gastrointestinal Bleeding. *Am J Gastroenterol*. 2016 Apr;111(4):459-74.
17. Zuccaro G Jr. Management of the adult patient with acute lower gastrointestinal bleeding. American College of Gastroenterology. Practice Parameters Committee. *Am J Gastroenterol*. 1998;93(8):1202.
18. Oakland K, Chadwick G, East JE, et al. Diagnosis and management of acute lower gastrointestinal bleeding: guidelines from the British Society of Gastroenterology. *Gut*. 2019 May;68(5):776-789.