

BÖLÜM 3



ÖZOFAGUS FONKSİYONLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Emrah CENGİZ¹

ÖZET

Özofagus hastalıklarına tanı koyabilmek için yapılması gereken testler klinik semptomlara göre ön tanıların yön verdiği şekilde incelenmektedir. Örneğin tümöral bir lezyonu saptamak için yapılması gereken tetkik ile reflü tanısı koymak için yapılması gereken testler farklıdır ve bunlar ayrı kategorilerde sınıflandırılmıştır. Gerekliğinde birbirlerini tamamlayıcı testler olarak kullanılıp teşhisin netleştirilmesini sağladıkları gibi tedavilere yön vererek doğru medikal ve cerrahi seçeneğin uygulanmasını sağlarlar. Endoskopi özofageal hastalıkların teşhisinde çok önemli bir tetkik olup aynı zamanda tedavi seçenekleri arasındadır.

GİRİŞ

Özofagusun anatomik ve fizyolojik bozukluklarını incelemek için kullanılan çeşitli testler mevcuttur. Bu testleri yapısal bozuklukları gösteren, fonksiyonel bozuklukları gösteren ve mide sıvısı maruziyetini gösteren testler olarak sınıflandırmak ve incelemek mümkündür.

¹ Opr. Dr., İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Cerrahisi BD., mdemrahcengiz@gmail.com



mide girişinin 5 cm altına kadar uzanır. Reflünün zamanlaması ve süresi ve bilirubin içeriği hakkında çok net bilgi vermekle birlikte reflü sıvısının pH durumu ile ilgili bir ölçümleme yapmaz. Bu test sonucunda asit reflü olduğunda semptomlara yol açtığı ancak özofajite neden olmadığı gösterilmiştir(32). Bu ölçümler sonucunda tanı netleştirilerek tedaviler belirlenir.

KAYNAKLAR

1. Stark P, Thordarson S, McKinney M. Manifestations of esophageal disease on plain chest radiographs. *AJR* 1990;155:729-34
2. Tüney D. Tanısal İşlemler: A) Özofagus radyolojisi. In Yüksel M, Başoğlu A. ed. Özofagus Hastalıklarının Tıbbi ve Cerrahi Tedavisi 2002;21-46.
3. Abraham Khan ¹, Richard Carmona, Morris Traube Dysphagia in the elderly *Clin Geriatr Med.* 2014 Feb;30(1):43-53.
4. Zinner MJ, Ashley SW, Hines OJ. 2019 *Maingot's Abdominal Operations* 13th Edition. 21; 954
5. Türkyılmaz A, Eroğlu A, Aydın Y, et al. The management of esophagogastric anastomotic leak after esophagectomy for esophageal carcinoma. *Dis Esophagus.* 2009;22:119-26
6. T.C. MEB Radyoloji Sindirimi Sistemi Radyografileri Ankara 2011 s 3-13
7. Gore RM, Yaghrmai Y, Ghahremani GG. Radiologic Evaluation of the Esophagus. In Shields TW, LoCicero J, Ponn RB, Rusch VW, ed. *General Thoracic Surgery*, vol 2, 6th ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins; 2005;1939-55
8. Eroglu A, Türkyılmaz A, Aydın Y, et al. Current management of esophageal perforation: 20 years experience. *Dis Esophagus* 2009;22:374-80
9. Buecker A, Wein BB, Neuerburg JM, Guenther RW. Esophageal perforation: comparison of use of aqueous and barium-containing contrast media. *Radiology* 1997;202:683-6
10. Martin-Harris B, Canon CL, Bonilha HS, Murray J, Davidson K, Lefton-Greif MA. Best Practices in Modified **Barium Swallow** Studies. *Am J Speech Lang Pathol.* 2020 Jul 10;29(2S):1078-1093.
11. Atila Türkyılmaz Yener Aydın Diagnostic Techniques in Esophageal Diseases December 2011 DOI: 10.5152/tcb.2011.40.
12. Ghahremani GG. Esophageal trauma. *Semin Roentgenol* 1994;29:387-400.
13. Balzarini L, Potepan P, Musumeci RN. Diagnosis and staging of esophageal carcinoma by magnetic resonance imaging. In Meyers MA, ed. *Neoplasms of the Digestive Tract: Imaging, Staging, and Management.* Philadelphia: Lippincott-Raven 1998;49-59.
14. Himeno S, Yasuda S, Shimada H, et al. Evaluation of esophageal cancer by positron emission tomography. *Jpn J Clin Oncol* 2002;32:340-6.
15. Flamen P, Van Cutsem E, Lerut A, et al. Positron emission tomography for assessment of the response to induction radiochemotherapy in locally advanced oesophageal cancer. *Ann Oncol* 2002;13:361-8
16. Vanagunas AD, Srivastava A. Endoscopy of the Esophagus. In Shields TW, LoCicero J, Ponn RB, Rusch VW, ed. *General Thoracic Surgery*, vol 2, 6th ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins 2005;1956-68.
17. Triadafilopoulos G, DiBaise JK, Nostrant TT, et al. The Stretta procedure for the treatment of GERD: 6 and 12 month follow-up of the U.S. open label trial. *Gastrointest Endosc* 2002;55:149-56
18. Filipi CJ, Lehman GA, Rothstein RI, et al. Transoral, flexible endoscopic suturing for treatment of GERD: a multicenter trial. *Gastrointest Endosc* 2001;51:416-22.



19. Inoue H, Minami H, Kobayashi Y, et al. Peroral endoscopic myotomy (POEM) for esophageal achalasia. *Endoscopy*. 2010;42(4):265-271
20. Villanueva C, Colomo A, Aracil C, et al. Current endoscopic therapy of variceal bleeding. *Best Pract Res*. 2008;22:261-278
21. Rosch T. Endosonographic staging of esophageal cancer: a review of literature results. *Gastrointest Endosc Clin N Am* 1995;5:537-47
22. Yazaki E, Woodland P, Sifrim D Uses of **esophageal function testing**: dysphagia. *Gastrointest Endosc Clin N Am*. 2014 Oct;24(4):643-54.
23. Ulusoy NB. Tanısal işlemler: C) Özofagus motilitesi ve manometrisi. Yazarlar: Yüksel Mustafa, Başoğlu Ahmet. *Özofagus Hastalıklarının Tıbbi ve Cerrahi Tedavisi*. İstanbul: Bilmedya Grup, 2002: 59-70
24. Grossi I, Ciccaglione AF, Travaglini N, Marzio L. Transient lower esophageal sphincter relaxations and gastroesophageal reflux episodes in healthy subjects and GERD patients during 24 hours. *Dig Dis Sci* 2001;46:815-21
25. Zinner MJ, Ashley SW, Hines OJ. 2019 *Maingot's Abdominal Operations 13th Edition*. 23; 1019
26. Koufman JA. The otolaryngologic manifestations of gastroesophageal reflux disease (GERD): a clinical investigation of 225 patients using ambulatory 24-hour pH monitoring and an experimental investigation of the role of acid and pepsin in the development of laryngeal injury. *Laryngoscope* 1991;101:1-78
27. Zinner MJ, Ashley SW, Hines OJ. 2019 *Maingot's Abdominal Operations 13th Edition*. 23; 1021-1022
28. Patel DA, Vaezi MF. *Curr Opin Gastroenterol*. 2017 Jul;33(4):277-284
29. Bello IS, Arogundade FA, Sanusi AA, Adesunkanmi AR, Ndububa DA. Gastro-esophageal reflux disease: a review of clinical features, investigations and recent trends in management. *Niger J Med* 2004;13:220-6
30. Mabrut JY, Collard JM, Baulieux J.J **Duodenogastric** and gastroesophageal bile **reflux**. *Chir (Paris)*. 2006 Nov-Dec;143(6):355-65
31. P Bechi, F Cianchi Technical aspects and clinical indications of 24-hour intragastric bile monitoring. *Hepatogastroenterology*. Jan-Feb 1999;46(25):54-9.
32. M F Vaezi , J E Richter Duodenogastro-oesophageal reflux *Baillieres Best Pract Res Clin Gastroenterol* 2000 Oct;14(5):719-29.