

# BÖLÜM 55

## ERİŞKİN HASTALARDA SARILIK

Handan ATSIZ SEZİK<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Sarılık kelimesi, sarı anlamına gelen Fransızca 'jaune' kelimesinden köken almaktadır. Sarılık, bir safra pigmenti olan bilirubin tarafından cilt, sklera ve mukozaların sarımsı bir şekilde boyanmasıdır. Renk değişikliği tipik olarak serum bilirubin seviyesi dL başına 3 mg'ın (51,3 µper L) üzerine çıktığında klinik olarak tespit edilebilir (1). Sarılık erişkinlerde sık görülen bir başvuru şikâyeti değildir. Mevcut olduğunda, ciddi bir soruna işaret edebilir. Kitabın bu bölümünde, sarılığı olan erişkin hastanın değerlendirilmesi ve yönetimi tartışılacaktır. Hastalarda tedavinin mümkün olan en kısa sürede başlayabilmesi için tanıyı hızlı bir şekilde açıklığa kavuşturmak ve bunun içinde sistematik bir yaklaşım gereklidir. Akut sarılık sıklıkla altta yatan önemli bir hastalığın göstergesidir ve intra ve ekstrahepatik etiyojilere sekonder olarak ortaya çıkar. Amerika'da yapılan retrospektif bir çalışmada, yetişkinlerde akut sarılık vakalarının çoğunun viral hepatit (%55), alkolik karaciğer hastalığı ve ilaca bağlı karaciğer hasarı dahil olmak üzere intrahepatik bozukluklardan kaynaklandığını bulmuştur. Akut sarılık vakalarının geri kalan %45'i ekstrahepatiktir ve safra taşı hastalığı, hemoliz ve maligniteyi içerir (2).

### ANATOMİ

Abdominal organların en büyüğü olan karaciğer, kişinin vücut yapısı ile ilgili olmak üzere yaklaşık 1400-1600 gr ağırlığındadır. Karaciğer batında sağ üst kadranda diyaframın hemen altında yerleşim gösterir. Bir miktar sol kadrana doğru uzanır. Erişkinlerde vücut ağırlığının %2-2,5'i civarındadır. Birtakım bağlarla diyaframa, peritona ve üst gastrointestinal (Gİ) organlara tutunur. Karaciğer kanını iki kaynaktan sağlar; %20 arteriyel kan, %80 vena porta. Arteriyel kan oksijen açısından, portal kan ise besin maddelerinden zengindir (3).

### PATOFİZYOLOJİ

Sarılık bilirubin metabolizmasındaki dengenin bozulması ile pigment birikimine bağlı cilt ve mukozaların sarı renk almasıdır. Bilirubin, başta hemoglobin olmak üzere sitokromlar, katalaz, peroksidaz, triptofan pirolaz gibi hemoproteinler ve serbest hemin yıkılması ile açığa çıkan hem halkasının metabolizmasının son ürünüdür (4). Tetrapireol bir pigment ve sarı renkli olan bilirubin günlük 250-300 mg üretilir. Bu miktarın %70-80 kadarı ömrünü doldurmuş eritrositlerdeki hemoglobin yıkımından geri kalanı; kemik

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Uzm. Dr., Güzelbahçe 2. Nolu Derya Aile Sağlık Merkezi, Aile Hekimliği Uzmanı, sezikhandan@gmail.com

**KAYNAKLAR**

1. Roche, S. P., & Kobos, R. (2004). Jaundice in the adult patient. *American family physician*, 69(2), 299–304.
2. Vuppalachchi, R., Liangpunsakul, S., & Chalasani, N. (2007). Etiology of new-onset jaundice: how often is it caused by idiosyncratic drug-induced liver injury in the United States?. *The American journal of gastroenterology*, 102(3), 558–693. <https://doi.org/10.1111/j.1572-0241.2006.01019.x>
3. Braunwald E. Harrison İç Hastalıkları Prensip-leri. 2004 Nobel Tıp Kitapevleri. 15.Edisyon. ISBN:975-420-388-1/Cilt 2. Sayfa:1707
4. <http://www.tihud.org.tr/uploads/content/kongre/11/11.53.pdf>. Erişim tarihi:15.02.2022
5. Braunwald E. Harrison İç Hastalıkları Prensip-leri. 2004 Nobel Tıp Kitapevleri. 15.Edisyon. ISBN:975-420-387-3 /Cilt 1. Sayfa: 255.
6. Tintinalli Acil Tıp. Kapsamlı Bir Çalışma Klavuzu. 2013 Nobel Tıp Kitapevleri Ltd. Şti. ISBN: 978-975-420-944-0/Cilt 1. Sayfa 567
7. Winger, J., & Michelfelder, A. (2011). Diagnostic approach to the patient with jaundice. *Primary care*, 38(3), 469–viii. <https://doi.org/10.1016/j.pop.2011.05.004>
8. Fargo, M. V., Grogan, S. P., & Saguil, A. (2017). Evaluation of Jaundice in Adults. *American family physician*, 95(3), 164–168.
9. Braunwald E. Harrison İç Hastalıkları Prensip-leri. 2004 Nobel Tıp Kitapevleri. 15.Edisyon. ISBN:975-420-387-3 /Cilt . Sayfa: 1712-1713
10. Expert Panel on Gastrointestinal Imaging;, Hindman, N. M., Arif-Tiwari, H., Kamel, I. R., Al-Refaie, W. B., Bartel, T. B., Cash, B. D., Chernyak, V., Goldstein, A., Grajo, J. R., Horowitz, J. M., Kamaya, A., McNamara, M. M., Porter, K. K., Srivastava, P. K., Zaheer, A., & Carucci, L. R. (2019). ACR Appropriateness Criteria® Jaundice. *Journal of the American College of Radiology : JACR*, 16(5S), S126–S140. <https://doi.org/10.1016/j.jacr.2019.02.012>
11. Bozdemir N. Birinci Basamakta Tanı ve Tedavi. 2010 Adana Nobel Kitabevi. ISBN: 978-605-397-090-3. Sayfa 6-7
12. Dişli, M. Yeşilada, E. (2019). Türkiye 'de Bitkisel Tıbbi Ürünler (Türkiyede Bitkisel Ürünlerin Standardizasyonu, Üretimi Ve Tağşiş). *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, 3, 13-21.
13. Roche SP, Kobos R. Jaundice in the adult patient. *Am Fam Physician*. 2004;69(2):299–304.