

ÜST GİS ENDOSKOPI ENDİKASYONLARI

6. BÖLÜM

İlker ÖZGÜR¹

ÖZET

Endoskopi kelimesi köken olarak Fransızca *endoscope* 'iç organları gözetleme aygıtı' kelimesinden alınmıştır. Eski Yunanca *skopeo* 'gözmek' fiiline endo 'iç' ön eki getirilerek türetilmiştir. Tıp çeviri sözlüklerinde 'iç gözleyim' olarak çevrilir. Tıbbi uygulamalarda incelenecek organ ve ya vücut boşluğu kelime önüne getirilerek yapılacak olan işlem türetilir. Böylece üst gastrointestinal sistem endoskopisi özofagogastroduodenoskopi (ÖGD) ismini alır. Günümüzde ağız doğal açıklığı kullanılarak yapılan ÖGD en sık başvurulan endoskopik işlemlerinin başında gelir. Bu bölümde ÖGD endikasyonları ve yapılma sıklığı hakkında bilgiler verilecektir.

TANISAL AMAÇLI ÖGD ENDİKASYONLARI

Ondokuzuncu yüzyılın başında rijid endoskoplar ile başlayan üst gastrointestinal sistem (GİS) endoskopisi teknolojiadaki gelişmeler sayesinde bükülebilir aletlerin kullanıma girmesi ile gide rek yaygınlaşmış ve kullanım amaçları artmıştır.¹ Mukozal yüzeylerin direkt olarak değerlendire bilme imkânı iki boyutlu kesitsel görüntülerden çok daha fazla bilgi sağlar. Günümüzde ÖGD sonucu tedaviyi değiştirme olasılığına sahipse, selim sindirim sistemi hastalığının ampirik tedavisi başarısız olmuş ise, radyolojik değerlendirmeye alternatif olarak planlanmış ise ve ya tedavi edici uygulama planlanması durumlarında yaygın olarak yapılmaktadır (2,3). ÖGD endikasyonları tanısallık, takip-tarama ve tedavi amaçlı olmak üzere üç alt başlık altında toplanabilir.

Tanısal amaçlı ÖGD endikasyonları sıralanan semptomlar varlığında yapılmalıdır.

Dispepsi

Dispepsi tam tanımlaması yapılamayan üst sindirim sisteminin fonksiyonel ve ya anatomik bozukluğundan kaynaklanan bir sendromdur. Çoğunlukla epigastrik rahatsızlık, şişkinlik, anoreksi, erken doyma hissi, yanma, bulantı ve ya kazınma hissi gibi semptomları içerir. Roma III kriterleri dispepsiyi yemek sonrası şişkinlik, erken doyma ve epigastrik yanma ve ya ağrı semptomlarından en az bir semptomun şikâyetlerin başlangıcından itibaren son 6 ay içerisinde 3 ay boyunca olması olarak tanımlar (4). Dispepsi semptomları peptik ülser, gastroözofageal reflü hastalığı, epigastrik ağrı sendromu, malign hastalıklar, pankreatit, bilier kaynaklı hastalıklar ve motilite hastalıkları ile karışabilir

¹ Uzm. Dr. İlker ÖZGÜR, İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi AD, Gastrointestinal Cerrahi Servisi, dr.ilkerozgur@gmail.com

KAYNAKLAR

- Gordon ME, Kirsner JB. Rudolf Schindler, pioneer endoscopist. Glimpses of the man and his work. *Gastroenterology*. 1979;77(2):354-361.
- ASGE Standards of Practice Committee. Early DS, Ben-Menachem T, Decker GA, Evans JA, Fanelli RD, Fisher DA, Fukami N, Hwang JH, Jain R, Jue TL, Khan KM, Malpas PM, Maple JT, Sharaf RS, Dominitz JA, Cash BD. Appropriate use of GI endoscopy. *Gastrointest. Endosc.* 2012 Jun;75(6):1127-31.
- Axon AT, Bell GD, Jones RH, et al. Guidelines on appropriate indications for upper gastrointestinal endoscopy. Working Party of the Joint Committee of the Royal College of Physicians of London, Royal College of Surgeons of England, Royal College of Anaesthetists, Association of Surgeons, the British Society of Gastroenterology, and the Thoracic Society of Great Britain. *BMJ*. 1995;310(6983): 853-856. doi:10.1136/bmj.310.6983.853
- Tack J, Talley NJ. Functional dyspepsia—symptoms, definitions and validity of the Rome III criteria. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol* 2013;10:134-41
- Ford AC, Moayyedi P. Current guidelines for dyspepsia management. *Dig Dis* 2008;26:225-30.
- Lew RJ, Kochman ML. A review of endoscopic methods of esophageal dilation. *J Clin Gastroenterol* 2002;35:117-26
- Faigel DO, Eisen GM, Baron TH, et al. Preparation of patients for GI endoscopy. *Gastrointest Endosc.* 2003;57(4):446-450. doi:10.1016/s0016-5107(03)80006-8
- Quigley EM, Hasler WL, Parkman HP. AGA technical review on nausea and vomiting. *Gastroenterology*. 2001;120(1):263-286. doi:10.1053/gast.2001.20516
- Hardwick RH, Armstrong CP. Synchronous upper and lower gastrointestinal endoscopy is an effective method of investigating iron-deficiency anaemia. *Br J Surg*. 1997;84(12):1725-1728.
- Goddard AF, James MW, McIntyre AS, Scott BB; British Society of Gastroenterology. Guidelines for the management of iron deficiency anaemia. *Gut*. 2011;60(10):1309-1316. doi:10.1136/gut.2010.228874
- DeVault KR. Updated treatment guidelines for the diagnosis and treatment of gastroesophageal reflux disease. The practice parameters committee of the American College of Gastroenterology. *Am J Gastroenterol* 1999;94:1434-42
- ASGE Standards of Practice Committee, Muthusamy VR, Lightdale JR, et al. The role of endoscopy in the management of GERD. *Gastrointest Endosc.* 2015;81(6):1305-1310. doi:10.1016/j.gie.2015.02.021
- Weusten B, Bisschops R, Coron E, et al. Endoscopic management of Barrett's esophagus: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Position Statement. *Endoscopy*. 2017;49(2):191-198. doi:10.1055/s-0042-122140
- ASGE Standards of Practice Committee, Qumseya B, Sultan S, et al. ASGE guideline on screening and surveillance of Barrett's esophagus. *Gastrointest Endosc.* 2019;90(3):335-359.e2. doi:10.1016/j.gie.2019.05.012
- Gralnek IM, Dumonceau JM, Kuipers EJ, et al. Diagnosis and management of nonvariceal upper gastrointestinal hemorrhage: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline. *Endoscopy*. 2015;47(10):a1-a46. doi:10.1055/s-0034-1393172
- Hwang JH, Fisher DA, Ben-Menachem T, et al. The role of endoscopy in the management of acute non-variceal upper GI bleeding. *Gastrointest Endosc.* 2012;75(6):1132-1138. doi:10.1016/j.gie.2012.02.033
- Spechler SJ. Peptic ulcer disease and its complications. Feldman M, Friedman LS, Sleisenger MH, editors. *Sleisenger & Fordtran's gastrointestinal and liver disease*. 7th ed. Philadelphia (Pa): Saunders; 2002. p.741-81.
- Park KS. Evaluation and management of caustic injuries from ingestion of Acid or alkaline substances. *Clin Endosc.* 2014;47:301-307.
- Contini S, Scarpignato C. Caustic injury of the upper gastrointestinal tract: a comprehensive review. *World J Gastroenterol*. 2013;19:3918-3930
- Aytaç E, Aslan F, Çicek B, et al. Dealing with the gray zones in the management of gastric cancer: The consensus statement of the İstanbul Group. *Turk J Gastroenterol*. 2019;30(7):584-598. doi:10.5152/tjg.2018.18737
- Saini SD, Eisen G, Mattek N, Schoenfeld P. Utilization of upper endoscopy for surveillance of gastric ulcers in the United States. *Am J Gastroenterol*. 2008;103(8):1920-1925. doi:10.1111/j.1572-0241.2008.01945.x
- ASGE Standards of Practice Committee, Banerjee S, Cash BD, et al. The role of endoscopy in the management of patients with peptic ulcer disease. *Gastrointest Endosc.* 2010;71(4):663-668. doi:10.1016/j.gie.2009.11.026
- Beg S, Raganath K, Wyman A, et al. Quality standards in upper gastrointestinal endoscopy: a position statement of the British Society of Gastroenterology (BSG) and Association of Upper Gastrointestinal Surgeons of Great Britain and Ireland (AUGIS) [published correction appears in *Gut*. 2017 Dec; 66 (12):2188].
- Peixoto A, Silva M, Pereira P, Macedo G. Biopsies in Gastrointestinal Endoscopy: When and How. *GE Port J Gastroenterol*. 2015;23(1):19-27. Published 2015 Sep 1. doi:10.1016/j.jpge.2015.07.004
- Tripathi D, Stanley AJ, Hayes PC, et al. U.K. guidelines on the management of variceal haemorrhage in cirrhotic patients. *Gut*. 2015;64(11):1680-1704. doi:10.1136/gutjnl-2015-309262
- Khashab MA, Vela MF, Thosani N, et al. ASGE guideline on the management of achalasia. *Gastrointest Endosc.* 2020;91(2):213-227.e6. doi:10.1016/j.gie.2019.04.231
- Müller M, Eckardt AJ, Wehrmann T. Endoscopic approach to achalasia. *World J Gastrointest Endosc.* 2013;5(8):379-390. doi:10.4253/wjge.v5.i8.379
- Hirota WK, Zuckerman MJ, Adler DG, et al. ASGE guideline: the role of endoscopy in the surveillance of premalignant conditions of the upper GI tract. *Gastrointest Endosc.* 2006;63(4):570-580. doi:10.1016/j.gie.2006.02.004

29. Blaydon DC, Etheridge SL, Risk JM, et al. RHBDF2 mutations are associated with tylosis, a familial esophageal cancer syndrome. *Am J Hum Genet.* 2012;90(2):340-346. doi:10.1016/j.ajhg.2011.12.008
30. Săftoiu A, Hassan C, Areia M, et al. Role of gastrointestinal endoscopy in the screening of digestive tract cancers in Europe: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Position Statement. *Endoscopy.* 2020;52(4):293-304. doi:10.1055/a-1104-5245
31. De Lusong MAA, Timbol ABG, Tuazon DJS. Management of esophageal caustic injury. *World J Gastrointest Pharmacol Ther.* 2017;8(2):90-98. doi:10.4292/wjgpt.v8.i2.90
32. Methasate A, Lohsiriwat V. Role of endoscopy in caustic injury of the esophagus. *World J Gastrointest Endosc.* 2018;10(10):274-282. doi:10.4253/wjge.v10.i10.274
33. Cristallini E.G., Ascani S., Bolis G.B. Association between histologic type of polyp and carcinoma in the stomach. *Gastrointest Endosc.* 38 (1992), pp. 481-484
34. Leung WK, Sung JJ. Review article: intestinal metaplasia and gastric carcinogenesis. *Aliment Pharmacol Ther.* 2002;16(7):1209-1216. doi:10.1046/j.1365-2036.2002.01300.x
35. Kyrilagkitsis I, Karamanolis DG. Premalignant lesions and conditions for gastric adenocarcinoma: diagnosis, management and surveillance guidelines. *Hepato-gastroenterology.* 2003;50(50):592-600.
36. Attard TM, Yardley JH, Cuffari C. Gastric polyps in pediatrics: an 18-year hospital-based analysis [published correction appears in *Am J Gastroenterol.* 2002;97 (2): 298-301. doi:10.1111/j.1572-0241.2002.05461.x
37. Spigelman AD, Williams CB, Talbot IC, Domizio P, Phillips RK. Upper gastrointestinal cancer in patients with familial adenomatous polyposis. *Lancet.* 1989;2(8666):783-785. doi:10.1016/s0140-6736(89)90840-4
38. Burke CA, Beck GJ, Church JM, van Stolk RU. The natural history of untreated duodenal and ampullary adenomas in patients with familial adenomatous polyposis followed in an endoscopic surveillance program. *Gastrointest Endosc.* 1999;49(3 Pt 1):358-364. doi:10.1016/s0016-5107(99)70013-1
39. Jun SY, Lee EJ, Kim MJ, et al. Lynch syndrome-related small intestinal adenocarcinomas. *Oncotarget.* 2017;8(13):21483-21500. doi:10.18632/oncotarget.15277
40. Giardiello FM, Allen JI, Axilbund JE, et al. Guidelines on genetic evaluation and management of Lynch syndrome: a consensus statement by the US Multi-Society Task Force on colorectal cancer. *Gastroenterology.* 2014;147(2):502-526. doi:10.1053/j.gastro.2014.04.001
41. ASGE Standards of Practice Committee, Evans JA, Muthusamy VR, et al. The role of endoscopy in the bariatric surgery patient. *Gastrointest Endosc.* 2015;81(5):1063-1072. doi:10.1016/j.gie.2014.09.044