

MİDE MOTİLİTESİ İLE İLGİLİ HASTALIKLAR

12. BÖLÜM

Aydın ZİLAN¹

ÖZET

Motilite gastrointestinal sistemin en önemli bileşenlerinden biridir. Hormonlar, mide içerisindeki salgı ve hareketlilik dahil olmak üzere, birçok önemli fizyolojik işlevleri düzenlerler. Bu hormonların anormal üretimi çeşitli mide hastalıklarının gelişimi ile ilişkilidir. Midenin primer fonksiyonu, besinlerin mukoza ile temas halinde oldukları süreyi artırarak besinlerin emilimini kolaylaştıracak hızda karıştırıp distale ilerlemesini sağlamaktır. Mide motilitesi bazı hastalarda belirgin şekilde anormal olabilmektedir. Bu da yavaş ve gecikmiş mide boşalmasına neden olarak gıda intoleransı ve yetersiz beslenme ile sonuçlanır. Gastrointestinal motilitenin tedavisi ve önlenmesi için çeşitli öneriler yapılmıştır. Bunlar arasında hasta pozisyonu, elektrolit dengesizliklerinin düzeltilmesi, kan glikoz kontrolü, kullanılan ilaçların uygun yönetimi, erken enteral beslenme ve prokinetik ajanların kullanımı bulunmaktadır. Prokinetikler mide boşalmasını ve beslenmeyi iyileştirebileceğinden birinci basamak tedavi seçeneği olarak kabul edilmektedirler. Öte yandan, gastrointestinal motilite değerlendirmesi ve yönetimi için yeni yöntemler, gastrointestinal motilite kaynaklı komplikasyonların insidansını azaltmak ve hastaları iyileştirmek için gereklidir.

GİRİŞ

Motilite gastrointestinal sistemin en önemli bileşenlerinden biridir. Gastroözofageal reflü, irritabl bağırsak sendromu, konstipasyon gibi hastalıklar toplumda yaygın görülen motilite bozukluklarıdır. Her beş ile on kişiden birinde bir gastrointestinal motilite kusuru bulunmaktadır. Bu nedenle, motilite bozuklukları aile hekimleri, genel cerrahlar ve gastroenteroloji uzmanları tarafından polikliniklerde sıkça karşılaşılan bir problemdir. Sıkça karşılaşılan bu problemi bölümümüzde mide bazında ele alacağız.

Hormonlar, mide içerisindeki salgı ve hareketlilik dahil olmak üzere birçok önemli fizyolojik işlevleri düzenlerler. Bu hormonların anormal üretimi çeşitli mide hastalıklarının gelişimi ile ilişkilidir. Ayrıca, mide içerisinde yer alan hücreler tarafından da Gastrin, Ghrelin gibi çeşitli hormonlar ve düzenleyici peptidler üretilmektedir. Mide tarafından salgılanan önemli bir hormon olan Ghrelin oreksijeniktir ve bu hormonun serum konsantrasyonları yemekten önce yükselir ve post-prandiyal dönemde baskılanır. Midedeki endokrin hücreler tarafından üretilen Ghrelin, hipotalamustaki reseptörlerine bağlanmak için

¹ Uzm. Dr. Aydın ZİLAN, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bağırcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Bölümü
aydzilan@yahoo.com

Tablo 1: Gastrointestinal dismotilite bozukluğunda kullanılan prokinetik ajanlar (19)

Prokinetik Ajan	Dozaj
Metoklopramid	10-20 mg IV, 4-6 saate
Eritromisin	200 mg veya 70 mg IV, 12 saatte
Nalokson	8 mg, 6 saatte
Tegaserod	6 mg, 12 saatte
Neostigmine	0.4-0.8 mg/sa infüzyon
Alvimopan	6 mg, 12 saatte
Mitemcinal	10-30 mg, 12 saatte
Domperidon	10-20 mg, 6 saatte
Ghrelin	10 pmol/kg/dk infüzyon
Deksloksiglumide	200 mg, 8 saatte

birinci basamak tedavi seçeneği olarak kabul edilmektedirler. Öte yandan, gastrointestinal motilite değerlendirmesi ve yönetimi için yeni yöntemler, gastrointestinal motilite kaynaklı komplikasyonların insidansını azaltmak ve hastaları iyileştirmek için gereklidir.

KAYNAKLAR

- Klok MD, Jakobsdottir S, Drent ML. The role of leptin and ghrelin in the regulation of food intake and body weight in humans: a review. *Obes Rev.* 2007;8:21–34
- Dimaline R, Varro A. Novel roles of gastrin. *J Physiol.* 2014;592:2951–8.
- Powley TL, Phillips RJ. Gastric satiation is volumetric, intestinal satiation is nutritive. *Physiol Behav.* 2004;82:69–74.
- Goo T, Akiba Y, Kaunitz JD. Mechanisms of intragastric pH sensing. *Curr Gastroenterol Rep.* 2010;12:465–70
- Tack J, Deloove E, Ang D, et al. Motilin induced gastric contractions signal hunger in man. *Gut.* Published Online First: 24 Dec 2014.
- Janssen P, Vanden Berghe P, Verschueren S, et al. Review article: the role of gastric motility in the control of food intake. *Aliment Pharmacol Ther.* 2011;33:880–94.
- Parkman HP, Yates K, Hasler WL, et al. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases Gastroparesis Clinical Research Consortium Similarities and differences between diabetic and idiopathic gastroparesis. *Clin Gastroenterol Hepatol.* 2011;9:1056–64.
- Update on the epidemiology of gastro-oesophageal reflux disease: a systematic review. *El-Serag HB, Sweet S, Winchester CC, Dent J.* *Gut.* 2014 Jun; 63(6):871–80.
- Rhoades R, Bell DR. *Medical physiology: principles for clinical medicine.* 3rd edition. Lippincott Williams & Wilkins: Baltimore; 2008.
- Rostas JW 3rd, Mai TT, Richards WO. Gastric motility physiology and surgical intervention. *Surg Clin North Am* 2011;91:983–999.
- Ott L, Young B, Phillips R, et al. Altered gastric emptying in the head-injured patient: relationship to feeding intolerance. *J Neurosurg* 1991;74:738–742.
- Lee JS, Camilleri M, Zinsmeister AR, Burton DD, Kost LJ, Klein PD. A valid, accurate, office based non-radio active test for gastric emptying of solids. *Gut* 2000;46:768–773.
- Medhus AW, Lofthus CM, Bredesen J, Husebye E. Gastric emptying: the validity of the paracetamol absorption test adjusted for individual pharmacokinetics. *Neurogastroenterol Motil* 2001;13:179–185.
- Faas HM, Rades T, Roche HL. Measurement of intragastric distribution of drugs by MRI in humans—a liposomal drug model. *Gastroenterology* 1999;116:A99147.
- Parkman HP, Hasler WL, Barnett JL, Eaker EY; American Motility Society Clinical GI Motility Testing Task Force. Electrogastrography: a document prepared by the gastric section of the American Motility Society Clinical GI Motility Testing Task Force. *Neurogastroenterol Motil* 2003;15:89–102.48.
- Dive A, Moulart M, Jonard P, Jamart J, Mahieu P. Gastrointestinal motility in mechanically ventilated critically ill patients: a manometric study. *Crit Care Med* 1994;22:441–447.
- Chapman MJ, Nguyen NQ, Deane AM. Gastrointestinal dysmotility: clinical consequences and management of the critically ill patient. *Gastroenterol Clin North Am* 2011;40:725–739
- Chan LN. A “gutsy move”: tackling enteral feeding

intolerance in critically ill patients. *Nutr Clin Pract* 2010;25:10-12.

19. Ladopoulos T, Giannaki M, Alexopoulou C, et al. Gastrointestinal dysmotility in critically ill patients *Ann Gastroenterol* 2018; 31 (3): 1-9