

7. BÖLÜM

ÖZOFAGEAL HASTALIKLAR, GASTROÖZOFAGEAL REFLÜ

Hüseyin ERGENÇ¹

GİRİŞ

Özofagus erişkinlerde yaklaşık olarak 23-25 cm uzunluğunda musküler dokudan oluşmuş, büyük bir bölümü mediasten içi yerleşimli olmakla beraber servikal ve abdominal bölümleri de olan bir kanaldır. Anatomik olarak krikoid kıkırdağın alt kenarından başlayarak servikal ve torakal vertebral kolon önünde, trakeanın ise arka yan kısmında yerleşir. Diyaframı delerek batın içine girer ve midenin kardiya bölgesinde son bulur(1). Kas dokusundan oluşmuş bu kanalın 1/3 üst bölümü çizgili kas liflerinden oluşurken 1/3'lük orta bölümü hem çizgili hem de düz kas liflerini birlikte içerir. Devam eden 1/3'lük son bölümü de alt özofageal sfinkteri içerecek şekilde düz kas liflerinden oluşmaktadır(2). Kanalin dışında longitudinal kas tabakası içerisinde ise sirküler kas tabakası bulunur. Duvar yapısı içten dışa doğru tunika mukoza, tunika submukoza, tunika muskularis ve tunika adventisyadan oluşur. Serozası ve mezenteri ise yoktur. Özofagusun iç yüzeyi stratifiye skuamoz epitelyal doku ile kaplı olup bu hücrelerin salgısal fonksiyonu bulunmamaktadır(1).

Özofagus arteriyel kanlanmasını A. Torasika interna, inen aortadan çıkan küçük dallar, A. Gastrika Sinistra ve İnferior Frenik arterden alır. Venöz drenajı V. Tiroida İnferior, V. Azigos ve V. Hemiazigos kanalıyla V. Kava Süperiora, V. Gastrika Sinistra kanalıyla V. Kava İnferior'a doğrudur(1). Submukozal sistemlerdeki dilatasyonlar ciddi seyirli üst gastrointestinal sistem (GİS) kanamalarına sebep olabilmektedir(2).

Özofageal kanalın içi boş genişliği 1-1.5 cm iken dolu halde basınç ile geniştiğinde 2,5-3 cm'ye erişebilmektedir (3). Özofagusa madde giriş ve çıkışları iki sfinkter tarafından kontrol edilir. Üst özofageal sfinkter krikofaringeal kas-

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haseki Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, mdergenc@gmail.com

saat geçmiş olgularda ilk tedavi seçeneği cerrahi olmalıdır. Bununla beraber erken tanı ile birlikte uygulanan agresif cerrahi girişimler mortalite ve morbidite oranlarını azaltır(38).

SONUÇ

GÖRH, yabancı cisim yutmaları, kostik alımlar acil serviste karşılaşılan başlıca özofagus hastalıklarıdır. Özellikle GÖRH ilişkili şikayetler kardiyak kökenli semptomlar ile karışabilmesi bakımından önemlidir. Bu nedenle pirozis ve göğüs ağrısı şikayeti ile başvuran hastalarda ayırıcı tanıda dikkatli olunmalıdır. Yabancı cisim yutma ve kostik madde alımlarında olası komplikasyonlar göz önünde bulundurularak erken tanı ve tedavi protokolleri hızlıca uygulanmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Dere, F.(1999). Anatomi Atlası ve Ders Kitabı. (4. Baskı). İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri
2. Moss Mendelson (2016). Esophageal Emergencies, Judith Tintinalli (Ed.) Tintinalli's Emergency Medicine A Comprehensive Study Guide Eight Edition (508-514). New York: McGraw-Hill Education
3. Koçak E. Özofagus'un Acil Problemleri. Endoslopi Dergisi, 2010; 18(2), 46-51
4. Lowe, R. C. Wolfe, M. M. (2007). Esophageal Diseases. Andreoli, T.E. (ed.) Andreoli And Carpenter's Cecil Essential Of Medicine in (384-388). Philadelphia: Elsevier Ine
5. UpToDate (2020). Approach to the evaluation of dysphagia in adults. (15.12.2020 <https://www.uptodate.com>)
6. Napier KJ, Scheerer M, Misra S. Esophageal cancer: A Review of epidemiology, pathogenesis, staging workup and treatment modalities. World J Gastrointest Oncol. 2014 May 15;6(5):112-20.
7. El-Serag HB, Sonnenberg A. Association of esophagitis and esophageal strictures with diseases treated with nonsteroidal anti-inflammatory drugs. Am J Gastroenterol. 1997 Jan;92(1):52-6.
8. Mangili A. Gastric and esophageal emergencies. Emerg Med Clin North Am. 2011 May;29(2):273-91.
9. Howard PJ, Maher L, Pryde A, et al. Five year prospective study of the incidence, clinical features, and diagnosis of achalasia in Edinburgh. Gut. 1992 Aug;33(8):1011-5.
10. Kahrilas PJ. Clinical practice. Gastroesophageal reflux disease. N Engl J Med. 2008 Oct 16;359(16):1700-7.
11. Vakil N, van Zanten SV, Kahrilas P; Global Consensus Group. The Montreal definition and classification of gastroesophageal reflux disease: a global evidence-based consensus. Am J Gastroenterol. 2006 Aug;101(8):1900-20
12. Vakil NB, Traxler B, Levine D. Dysphagia in patients with erosive esophagitis: prevalence, severity, and response to proton pump inhibitor treatment. Clin Gastroenterol Hepatol. 2004 Aug;2(8):665-8.
13. Roman S, Savarino E, Savarino V. Eosinophilic oesophagitis: from physiopathology to treatment. Dig Liver Dis. 2013 Nov;45(11):871-8.
14. Kikendall JW, Friedman AC, Oyewole MA, et al. Pill-induced esophageal injury. Case reports and review of the medical literature. Dig Dis Sci. 1983 Feb;28(2):174-82.
15. de Groen PC, Lubbe DF, Hirsch LJ, et al. Esophagitis associated with the use of alendronate. N Engl J Med. 1996 Oct 3;335(14):1016-21.

16. Zografos GN, Georgiadou D, Thomas D, et al. Drug-induced esophagitis. *Dis Esophagus*. 2009;22(8):633-7.
17. Hey H, Jorgensen F, Sorensen K, et al. Oesophageal transit of six commonly used tablets and capsules. *Br Med J (Clin Res Ed)* 1982; 285:1717.
18. Parfitt JR, Jayakumar S, Driman DK. Mycophenolate mofetil-related gastrointestinal mucosal injury: variable injury patterns, including graft-versus-host disease-like changes. *Am J Surg Pathol*. 2008 Sep;32(9):1367-72.
19. UpToDate (2020). Medication-induced esophagitis. (19.12.2020 <https://www.uptodate.com>)
20. Wu WT, Chiu CT, Kuo CJ, et al. Endoscopic management of suspected esophageal foreign body in adults. *Dis Esophagus*. 2011 Apr;24(3):131-7.
21. Birk M, Bauerfeind P, Deprez PH, et al. Removal of foreign bodies in the upper gastrointestinal tract in adults: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Clinical Guideline. *Endoscopy*. 2016 May;48(5):489-96.
22. Li ZS, Sun ZX, Zou DW, et al. Endoscopic management of foreign bodies in the upper-GI tract: experience with 1088 cases in China. *Gastrointest Endosc*. 2006 Oct;64(4):485-92.
23. ASGE Standards of Practice Committee, Ikenberry SO, Jue TL, et al. Management of ingested foreign bodies and food impactions. *Gastrointest Endosc* 2011; 73:1085-91.
24. Ribas Y, Ruiz-Luna D, Garrido M, Bargalló J, Campillo F. Ingested foreign bodies: do we need a specific approach when treating inmates? *Am Surg*. 2014 Feb;80(2):131-7.
25. Eisen GM, Baron TH, Dominitz JA, et al. Guideline for the management of ingested foreign bodies. *Gastrointest Endosc*. 2002 Jun;55(7):802-6.
26. Bertoni G, Pacchione D, Sassatelli R, et al. A new protector device for safe endoscopic removal of sharp gastroesophageal foreign bodies in infants. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 1993; 16:393-6.
27. Gordon AC, Gough MH. Oesophageal perforation after button battery ingestion. *Ann R Coll Surg Engl* 1993; 75:362-4.
28. Wasserman RL, Ginsburg CM. Caustic substance injuries. *J Pediatr*. 1985 Aug;107(2):169-74.
29. Gumaste VV, Dave PB. Ingestion of corrosive substances by adults. *Am J Gastroenterol*. 1992 Jan;87(1):1-5.
30. Fisher RA, Eckhauser ML, Radivoyevitch M. Acid ingestion in an experimental model. *Surg Gynecol Obstet*. 1985 Jul;161(1):91-9.
31. Poley JW, Steyerberg EW, Kuipers EJ, et al. Ingestion of acid and alkaline agents: outcome and prognostic value of early upper endoscopy. *Gastrointest Endosc*. 2004 Sep;60(3):372-7.
32. Chirica M, Bonavina L, Kelly MD, et al. Caustic ingestion. *Lancet*. 2017 May 20;389(10083):2041-2052.
33. Keh SM, Onyekwelu N, McManus K, et al. Corrosive injury to upper gastrointestinal tract: Still a major surgical dilemma. *World J Gastroenterol*. 2006 Aug 28;12(32):5223-8.
34. Dapri G, Himpens J, Mouchart A, et al. Laparoscopic transhiatal esophago-gastrectomy after corrosive injury. *Surg Endosc*. 2007 Dec;21(12):2322-5.
35. Brinster CJ, Singhal S, Lee L, et al. Evolving options in the management of esophageal perforation. *Ann Thorac Surg*. 2004 Apr;77(4):1475-83.
36. Kartz JM, Reed CE, Crawford FA, et al, A comparison of endoesophageal tubes: improved results with the Atkinson tube. *J Thorac Cardiovasc Surg* 1989; 97: 19-23
37. Iannettoni MD, Vlessis AA, Whyte RI, et al. Functional outcome after surgical treatment of esophageal perforation. *Ann Thorac Surg*. 1997 Dec;64(6):1606-9; discussion 1609-10.
38. Kiernan PD, Sheridan MJ, Elster E, et al. Thoracic esophageal perforations. *South Med J*. 2003 Feb;96(2):158-63.