

# Çocukluk Yaş Grubunda Gastroenterolojik Tanısal Endoskopi

## Buket Dalgıç

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Gastroenteroloji Bilim Dalı, Doç.Dr.

Vücudun içine bakmak antik çağlardan başlayarak insan meraklarından başlıcasını oluşturmuştur.1868 yıllarında Gastrointestinal sistemin (GIS) ilk kez intubasyonu gerçekleştirilmiş, modern endoskopi çağı ise tam fleksible endoskopların geliştirildiği 1957 yılından itibaren başlamıştır. Çocuklarda ise fleksibl gastroenterolojik sistem endoskopisi 1970'li yıllarda uygulanmaya başlamıştır. Pediatrik kullanıma uygun fleksibl endoskopların yaygınlaşması ile pediatrik gastroenterologların bu alanda deneyimleri artmış ve çocukluk çağında GIS hastalıklarının tanı ve tedavisinde devrim denilebilecek ilerlemeler yaşanmıştır. Endoskopik çalışmalar üst ve alt GIS mukozasının değerlendirilmesi, doku örneklerinin alınmasını veya çeşitli GIS sıvılarının toplanmasını sağlayarak hastalar için hızlı tanı sağlarken, endikasyonları olduğunda minimal invaziv tedavi yöntemlerinin uygulanabilme yolu açılmıştır. Çocukluk çağında tanısal ve tedavi amaçlı endoskopik incelemeler, üst GIS, alt GIS, pankreas ve safra yolları için gerçekleştirilebilir. Çocukluk çağında en sık yapılan endoskopik inceleme tipi üst GIS endoskopisidir. GIS için yapılması planlanan endoskopik incelemeler öncesinde işlemler için bir kontrendikasyon olup olmadığı gözden geçirilmeli ve incelemenin tipine göre işlem öncesi hasta hazırlıkları yapılmalıdır. İşlem ne olursa olsun çocukluk yaş grubundaki hastada işlemden önce yapılan fizyolojik hazırlıklar yanı sıra, hasta ve ailenin bilgilendirilmesi ve emosyonel hazırlık da önemlidir. Endoskopik girişimler, sedasyon yapılmadan, bilinçli sedasyon ile veya anestezi verilerek gerçekleştirilebilir. Seçim hasta, hastalık, doktor ve aileye bağlı faktörlere bağlı olarak değişecektir.

Çocukluk çağında GIS endoskopisi endikasyonları erişkinler ile benzerlik göstermekte isede, örneğin beslenmeyi reddetme, kilo alamama gibi farklı endikasyonlar sözkonusudur. Yabancı cisim yutulması veya kimyasal maddelerin alınması gibi endikasyonlar ise çocukluk çağında daha siktir

### Üst GIS endoskopisi için genel endikasyonlar;

Disfaji- odinofaji

Açıklanamayan kusma

Açıklanamayan karın ve göğüs ağrısı

Dispepsi

İntestinal malabsorbsiyon

Üst GIS kanaması

Kimyasal madde alımı

Yabancı cisim yutulması

Portal hipertansiyonlu olgularda varis araştırılması ve Skleroterapi sonrası kontrol

Kanser gelişip-gelişmediğinin izlemi (ör;herediter polipozis sendromları)

Yukarıdaki endikasyonlar ile yapılan üst GIS endoskopilerinde; Özefajit, özefagusta darlık,yabancı cisim,fistül, kimyasal madde hasarı, gastrit, ülser, antral web, peptik darlık, bezoarlar, çölyak hastalığı,viral, mikotik,allerjik,iskemik, otoimmün hasarlar, Crohn hastalığı, intestinal lenfanjiyektazi, polipozis sendromları gibi pekçok hastalığa tanı koyma şansı yakalanır. Kanamalı olgularda kanama yeri belirlenip uygun tedaviler planlanabilir.

Alt GIS incelemeleri, üst GIS incelemelerinden daha sonra gelişmiş ve yaygınlaşmış olmakla beraber günümüzde pediatrik yaş grubunda rahatlıkla kullanılmaktadır.

### Kolonoskopik incelemeler ise aşağıdaki endikasyonlar ile gerçekleştirilmektedir.

Alt GIS kanaması

Akut ve kronik kolit

Kronik ishal

İnflamatuar barsak hastalığı şüphesi

Polipozis sendromları ve kanser izlemi

Yabancı cisim

İntestinal transplantasyon sonrası rejeksiyon izlemi

Bu endikasyonlar ile yapılan kolonoskopilerde ise, Enfeksiyöz kolitler, protein allerjisi, inflamatuvar barsak hastalığı,polipler, vasküler malformasyonların tanısı koyulabilir.

Komplikasyon olmayan gastroözefageal reflü ve fonksiyonel karın ağrısı, izole pylorospazm, bilinen konjenital hipertrofik pilor stenozu, konstipasyon ve enkoprezis olgularında endoskopik inceleme endikasyonu yoktur.

Çocuklarda ilk defa 1976 yılında gerçekleştirilen endoskopik retrograd kolanjiopankreatografi (ERCP) ise pediatrik gastroenterologlar tarafından üst ve alt GIS incelemeleri gibi sık uygulanan bir yöntem olmasada, tüm yaş grupları için bilinen standart endikasyonlarının yanısıra neonatal kolestatlı olgularda bilgi verici olabilir.

### ERCP Endikasyonları;

Akut veya kronik safra kanalı obstruksiyonu

Bilier veya pankreatik kanalın konjenital malformasyonları

Tekrarlayan akut veya kronik pankreatit

Pre ve postoperatif değerlendirme olarak sıralanabilir.

Teknolojik alandaki gelişmeler standart endoskopik incelemeler yanısıra yeni metodların gelişmesine olanak sağlamıştır. Bu yeni endoskopik yöntemler ile pediatrik deneyimler henüz birikmemiştir ancak uygulanan küçük hasta serileri mevcuttur. Endoskopik ultrasonografi, kapsül endoskopi ve sanal endoskopi bu grupta yer almaktadır.Henüz rutin kullanımda olmayan magnifiye endoskopi ile

mukoza yapısı oldukça ayrıntılı biçimde incelenebilir aynı seansta kromoskopik yöntemle histopatolojik özellikler tanımlanabilir hale gelecektir.

Kapsül endoskopi işleminde ağızdan yutulan kapsülün elde ettiği görüntüler, vücuda yerleştirilen uzaktan kumandalı bir kaydedici sayesinde bir bilgisayar sisteminde değerlendirilmektedir. Özellikle üst ve alt GIS endoskopisi ile tanımlanamayan lezyonların tanımlanmasında yardımcıdır. Bu lezyonlar ise genellikle standart endoskopi yöntemi ile ulaşılamayan bir bölge olan ince barsak lezyonlarıdır. Kanamanın yerinin belirlenmesi, tümör lokalizasyonu, Crohn hastalığının tanısında oldukça yararlıdır. Kapsül endoskopinin tek dezavantajı saptanan lezyonlardan örnek alınamamasıdır. İnce barsak lezyonları için push enteroskopi,sonda enteroskop ve intraoperatif enteroskopi uygulanabilecek diğer tanı yöntemleridir. Açıklanamayan GIS kanamaları, açıklanamayan kronik ishal, ince barsağın radyografik olarak tanımlanmış lezyonları enteroskopi endikasyonlarını oluşturur.

Sanal endoskopi, abdominal helikal CT ile elde edilen görüntülerin bilgisayar yardımı ile birleştirilmesi sonucu barsak lümen görüntüsünün elde edilmesidir. Hasta tarafından çok kolay tolere edilen ve sedasyon gerektirmeyen bir işlem oluşu çocukluk çağında büyük kullanım avantajı yaratacaktır.

Çocukluk çağı için gastrointestinal endoskopi alanında beklenen gelişme yönü, güvenli, etkin ve hasta tarafından daha kolay tolere edilebilen tanısal endoskopik tekniklerin geliştirilmesi ve minimal invaziv endoskopik tedavi biçimlerinin artarak uygulanmasıdır.

## Kaynaklar

1. Gilger AM.Gastroenterologic endoscopy in children Curr Opin Ped 2001;13: 429-34
2. ASGE. Modifications of Endoscopic practice for pediatric patients. Gastroint Endosc 2000: 52(6);838-42.
3. Pennazio M. Small Bowel Endoscopy Endoscopy 2004;36(1):32-41.