

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 133

133.Kolondan kaynaklanan akut alt gastrointestinal kanamanın en sık nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Divertikülozis
- B) İskemik kolit
- C) İnflamatuvar bağırsak hastalıkları
- D) Rektal ülserler
- E) Kolon tümörleri

Doğru Cevap:A

DERS NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

(Bu referanslar; soru kitabı Tüm Tus Soruları, Kamp notalarımız ya da non spesifik slaytlardan DEĞİL, sadece güncel ders notlarımızdan verilmiştir. Bu notları şubelerimizde kolayca edinip, referansları kontrol edebilirsiniz.)

İLGİLİ NOTLAR

Şüpheyeye yer bırakmadan,
en net şekilde
referansınız karşınızda...
Buyrun

290

TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ



Prognostik Faktörler

- **Cerrahi sonrası:** Evre, lenfatik/vasküler invazyon, tutulan lenf nodu sayısı, kolon duvarına penetrasyon veya perforasyon.
- **Rektal kanser için:** Pelvis içi komşu dokularda invazyon, tümörde derin ülserasyon, tümör çapının 6 cm'den büyük olması, anüler tarzda tümör varlığı.
- **Kolon tümörleri için:** Obstrüksiyon sonrası tanı konması, pelvik/abdominal lenf nodu tutulumu, tümör hücrelerinde kötü diferansiasyon ve DNA anormalliliği (BRAF gen mutasyonu) varlığı, cerrahi öncesi yüksek CEA düzeyi ve cerrahi sonrası **CEA düzeylerinin yüksek** seyretmesi.

Tedavi

- Esas olarak cerrahidir. Ancak cerrahi sınırları aşmış olan tümörlerde kemoterapi uygulanır. Metastatik hastalıkta hedefe yönelik tedaviler (bevacizumab, setuksimab vb) yaygın olarak kullanılmaktadır.
 - ✓ **Dukes A ve B1** de cerrahi rezeksiyon yeterlidir.
 - ✓ **Dukes B2 ve C** tümörlerde cerrahiye ilaveten adjuvan tedavi olarak 5-florourasil (FU) içeren kombinasyonlar verilebilir.
 - ✓ **Dukes D:** Tedavi kemoterapidir. Ancak karaciğerde rezeksiyona uygun soliter

Klinik Bilimler 133. soru
Tusdata Dahiliye Ders Notu Fasikül 3 1. Fasikül Sayfa 290

ALT GASTROİNTESTİNAL SİSTEM KANAMALARI

GENEL BİLGİLER

Tanım ve Etiyoloji

- Treitz ligamentinin altından olan kanamalar (jejenum, ileum, kolon ve rektum) **alt GİS** kanamaları olarak tanımlanır.
- Alt GİS kanamalarının en sık nedeni **anal hemoroid** ve **fissürdür**. Ancak bu kanamalar genellikle hafifdir. En sık görülen masif alt GİS kanama nedeni ise **divertiküler hastalık**.

Alt GİS kanamalarında etiyoloji

- Hemoroid ve anal fissür (en sık - hafif)
- Divertiküler hastalık (en sık ciddi kanama)
- Anjiyodisplazi (>70 yaş en sık ciddi kanama)
- Kolon polipleri, kolon kanserleri
- İnflamatuvar bağırsak hastalıkları
- Rektal ülser
- İskemik kolit
- İnce bağırsak hastalıkları

Klinik

- **Melena:** Genellikle üst GİS kanama bulgusudur, ancak kolonun proksimal kısımlarına kadar ve yavaş olan alt GİS kanamalarında da görülebilir.
- **Hematokezya:** Alt GİS kanamanın en önemli bulgusudur. Kanama odağı rektum ve anüs yaklaştıkça bu kırmızı renkli taze kan görüntüüsüne, kolonun proksimaline gittikçe koyulaşarak vişne çürüüğü rengine değişir.

ALT GİS KANAMALARI

- Treitz ligamanının distalindeki herhangi bir odaktan kaynaklanan kanamalarıdır.

Klinik Bilimler 133. soru
 Tusdata Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa 620

ALT GİS KANAMASI NEDENLERİ

- En sık nedeni divertiküler hastalıktır.
- Kolon kaynaklı kanamaların en sık nedeni divertiküler hastalıktır.
- İnce bağırsak kökenli kanamaların en sık nedeni ise anjiyodisplazilerdir.

Alt GİS Kanamasının Nedenleri

Kolondan kaynaklanan	%95	İnce bağırsaklardan kaynaklanan	%5
Divertiküler hastalık	%30-40	Anjiyodisplaziler	
Anorektal hastalıklar	%5-15	Erozyon ve ülserler (potasyum, NSAİİ)	
İskemi	%5-10	Crohn hastalığı	
Neoplazm	%5-10	Radyasyon	
Enfeksiyöz kolit	%3-8	Meckel divertikülü	
Post-polipektomi	%3-7	Neoplazm	
İnflamatuar bağırsak hastalığı	%3-4	Aortoenterik fistül	
Anjiyodisplazi	%3		
Radyasyon koliti /proktiti	%1-3		
Diğer	%1-5		
Bilinmeyen	%10-25		

TANI

Öykü ve Fizik Muayene

- ✓ Kanamanın şekli, dışkılama alışkanlığında değişiklik, kilo kaybı olup olmadığı önemlidir.
- ✓ Hemoroide bağlı kanamalarda **ağrısız defekasyon sonrası dışkıya** veya **tuvalet kağıdına bulaşan parlak kırmızı renkli kanama** olur.
- ✓ Büyük prolabe hemoroidlerde ise dışkılama olmaksızın anal kanaldan damlayan şiddetli kanamalar görülebilir.
- ✓ **Distal yerleşimli polip ya da kanser parlak kırmızı, ya da biraz daha koyu renkli gaita ile karışık kanamaya yol açar.**
- ✓ Şiddetli kanamaya genellikle divertiküler hastalık neden olur.
- ✓ Ani tuvalete gitme isteğini takiben fazla miktarda koyu kırmızı renkli gaita görülür.
- ✓ **İskemik kolitte** genellikle **sol tarafta hissedilen karın ağrısı ile birlikte kanlı ishal** şeklinde dışkılama görülür.

Tanısal Testler

- ✓ **Hemoglobin, hematokrit ve BUN değerlerine bakılır.**
- ✓ **Koagülasyon bozuklukları** araştırılır.
- ✓ Kanamanın başlamasından itibaren **ilk 24 saatte kan üre (BUN) > 30 mg/dL** ise **üst GİS kanaması daha olasıdır.**
- ✓ Hematokezya şikayeti olan hastalarda alt GİS kanamalarını, üst GİS kanaması ile ayırt edebilmek için (üst GİS kanamalarında da rektal taze kırmızı kan olabilir) **NGT'den aspirasyon ilk yapılması gereklidir.**