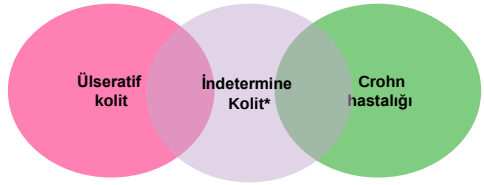
İNFLAMATUVAR BARSAK HASTALIĞI:
ÜLSERATİF KOLİT:
5-ASA Tedavideki Yeri

Ömer ŞENTÜRK

22 Aralık 2016,
Sapanca

İnflamatuvar Barsak Hastalığında Tanı



İlk tanı	527 (%66)	36 (%5)	228 (%29)
Son kesin tanı	%88	%50 (%33 ÜK,%17CH)	%91

*Inflammatory bowel disease-unclassified (IBDU) *Moum B.Gut '97*

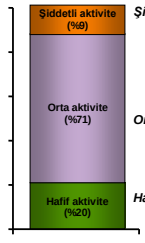
Ülseratif Kolit

- Rektumdan proksimale doğru değişik uzunluklarda, arada sağlam kısım bırakmaksızın kolon mukozasını tutar
  (Olguların %40-50'sinde distal,%40'ında sol kolon tutulumu ve %20'sinde pankolit var)
- **Hastalığın çoğu (%80) intermittan ataklara sahiptir**
  (Bu ataklar arasındaki remisyon süresi haftalardan yıllara kadar sürebilir)
- %10-15 hasta kronik sürekli bir seyir gösterir
- %5-10 hasta ilk atakta acil kolektomi gerektirir
- Çok az bir hasta grubu sadece bir atak geçirir

Timmer A. Inflammatory Bowel Disease 2003
Panaccione R. Inflammatory Bowel Disease 2003

ÜK: Doğal Seyir

İlk başvuruda hastalığın şiddeti

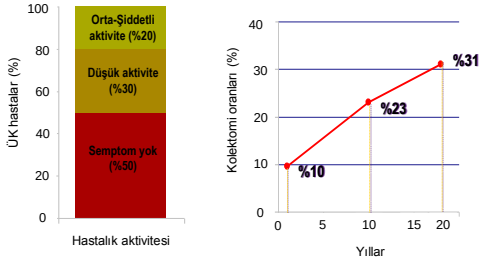


Şiddetli aktivite:	≥ 6 dışkılama/gün Kanlı dışkılama Ateş Taşikardi Anemi ESR > 30 mm/h
Orta aktivite:	> 4 dışkılama/gün Minimal sistemik etkiler
Hafif aktivite:	< 4 dışkılama/gün Sistemik bozukluk yok ESR: Normal

Hendriksen C, Kreiner S, Binder V. Gut 1985;26:158-163

ÜK: Doğal Seyir

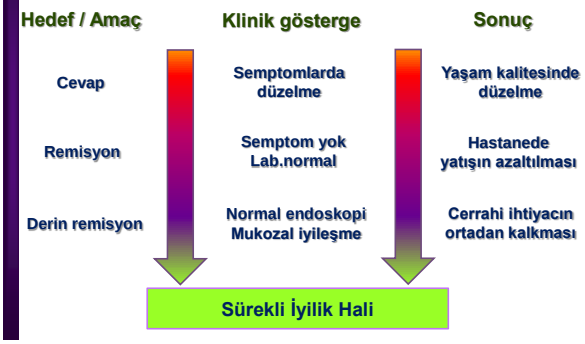
Tanıdan 1 yıl sonra hastalığın seyri



Relapsı Tetikleyebilen Faktörler

- Tedaviye uyumsuzluk
- Enfeksiyon
  - Viral enfeksiyonlar (CMV)
  - Bakteriyel enfeksiyonlar, *Cl.difficile* enfeksiyonu
  - Paraziter enfestasyonlar (amebiasis)
- İlaçlar (NSAİİ, antibiyotikler v.b.)
- Sigara kullanımı ile ilişkili değişiklikler
- Mevsimsel değişiklikler ?
- Menstrüel siklus
- Stres ?

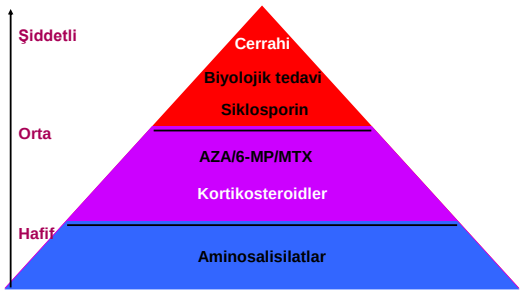
İBH Tedavisinde Değişen Hedefler



Hastayı Değerlendirme

- İnflamasyonun anatomik lokalizasyonu
- İnflamasyonun şiddeti (aktivitesi)
- Önceki tedavilere verdiği yanıt, hastalığın davranış şekli
- Komplikasyonlar (intestinal, ekstraintestinal)
- Operasyon öyküsü
- Hastalığa etkili diğer faktörler
  - Akut enfeksiyonlar
  - Sigara
  - NSAİİ
  - İrritable barsak hastalığı
  - Gebelik, emzirme
  - Menstrüel siklus
  - Stres

Irvin EJ. Am J Gastroenterol 1997
Friedman S. Gastroenterol Clin N Am 2004

Ülseratif kolitte tedavi algoritması hemen hemen bütün klinik tablolarda **"Basamak Tedavisi"** prensibine göre kurgulanır

Aktif ÜK İçin Tedavi Piramidi