

CROHN HASTALIĞI

written by Dr. Aydoğın Lermi

Crohn's hastalığı; Regional enterit; Kron;

Crohn hastalığı kronik iltihabi barsak hastalığıdır. Bağırsak da iltihap, ülser, kanama atakları ile seyreden ciddi iltihaplara neden olur. Ağız dan anüse kadar sindirim sisteminin her yerinde iltihaba neden olabilir en sık ince bağırsakların ileum denen son kısmını tutar. Hastalık barsak içinde tüneller oluşturacak şekilde ilerler. Bu tüneller birbiriyle bağlantı kurabilir (fistül). Ülserli ve iyi bölümler vardır. İltihabi barsak hastalığına yakalanmış kişilerde kolon kanseri görülme şansı yüksektir. Her iki hastalık da beyaz tenlilerde ve sanayileşmiş ülkelerde daha fazla görülür. Cins ayrımı yapmaz erkek kadın eşit tutulur. Her yaşta görülse de hastalar genellikle 15 - 35 yaşında teşhis edilirler, çok az bir hastada teşhis 50-70 yaşında konur. Çocuk yaşta ortaya çıkarsa büyüme gelişme geriliği sık görülür.

Crohn hastalığının sebebi nedir?

Crohn hastalığının sebebi belli değildir. İmmün sistemin aşırı cevabına bağlı olarak bağırsakların hasar görmesi olarak kabul edilmektedir. İltihabi barsak hastalıklarında (Crohn ve ülseratif kolit) genetik, ailesel bir eğilim vardır. Bu hastalıkların bir mikrobik enfeksiyonu takiben başladıklarına dair birtakım bilimsel veri olmasına rağmen bu konu tam aydınlığa kavuşmamıştır. Hastalık ailede Crohn hastası olan kişilerde ve Musevi ırkında daha çok görülmektedir.

Crohn hastalığının belirtileri nelerdir?

Crohn hastalığı ataklar halinde seyreder. Arada iyilik dönemleri görülür. Bazen iyilik dönemleri yıllar sürer ve hastalık hiçbir şikayete neden olmaz. Hastalıklar ve stes atakları başlatabilir, atakları sırasında en sık görülen şikayetler :

- İshal,
- Kanlı ishal,
- Kramp tarzında karın ağrıları,
- Makattan kanama,
- Kansızlık,
- Kilo kaybı,
- Aşırı halsizlik,
- Bulantı,
- Ateş,
- Ağızda aftlar,
- Anüs etrafında apse ve yaralar çıkması kron hastalığında en sık görülen şikayetlerdir.

Crohn hastalarının yarısından fazları hayatlarının ileri dönemlerinde hastalığın yan etkilerine bağlı nedenlerle (fistül, tıkanma vb.) ameliyat olmak zorunda kalırlar.

Crohn hastalığının teşhisi nasıl konur?

Hastanın şikayetleri teşhise yardımcıdır. Kan ve dışkı testleri yapılır. Baryumlu mide barsak filmleri teşhiste değerlidir. Kesin teşhis kolonoskopi ile alınan parçanın patolojik incelemesi ile konur. Crohn hastalığı teşhisine yardımcı olan kan testleri:

- pANCA(Perinükleer antinötrofilik sitoplazmik antikor): Crohn hastalarının dörtte birinde

pozitif bulunur.

- ASCA(Saccharomyces cerevisiae antikorları), IgG ve IgA: Crohn hastalarının yarısında ASCA IgG ve/veya IgA pozitif bulunmaktadır.

Hastalığın takibi sırasında

- Dışkı testleri,
- Kan sayımı,
- Demir, TDBK,
- Sedimentasyon ve
- CRP takibi yapılmalıdır.

Crohn hastalığının tedavisi var mıdır?

Crohn hastalığının tedavisinde:

ilk basamak diyet değişikliğidir: şikayetleri arttıran gıdaların kesilmesi istenir. Her hastada farklı olsa da ortak özellikler olarak:

- KÜMES ürünleri,
- Sera ürünleri ve
- Yüksek fiber içeren ürünler kron şikayetlerini arttırdığı için ilk etapta kesilir.

İkinci etapta ilaç tedavisi gelir. Aşağıdaki ilaçlar Crohn tedavisinde kullanılır:

- Aminosalisilatlar: sülfosalazin, mesalazin, olsalazin, vb,
- Anti İnflamatuar ilaçlar: prednizon, metilprednizon, budesonide, vb,
- İmmün modifiye ilaçlar: azatiopürin, 6-merkaptopürin, metotrezate, vb,
- TNF - inhibitörleri : infliximab, adalimumab, etanercept, certolizumab, golimumab, vb,
- Antibiyotikler: metronidazole, ampicilin, ciprofloksasin, vb,

İlaçlar ile kontrol edilemeyen Crohn hastalarında iltihaplı barsak kesiminin cerrahi olarak çıkarılması gerekebilir. Cerrahi olarak çıkarılsa da hastalık alevlenebilir. Kron hastalığına bağlı tıkanma ve fistüllerde de cerrahi onarım gerekmektedir.

Crohn hastalığı tehlikeli midir?

Crohn hastalığının yan etkileri tedavi almayan hastalarda daha sık görülür. En sık görülen yan etkiler şunlardır:

- Fistül: barsak ile diğer organlar arasında istenmeyen bağlanbtıların oluşmasıdır:
 - Barsak - barsak,
 - Barsak - mesane,
 - Barsak - vajen arasında olabilir.
- Barsak tıkanması,
- Eklem iltihapları: artrit:
 - Kalça, diz, omuz, bilek gibi büyük eklemleri tutan ve biri düzeliş diğeri başlayan kronik eklem iltihaplarıdır.
- Göz iltihapları,
- Karaciğer iltihapları ve yağlanması,
- Böbrek taşları,
- Safra taşları,
- Döküntü,

- Kemik erimesi,
- Beslenme bozukluğuna bağlı şikayetler kron hastalığında ok görülür.

Referanslar:

1. American Gastroenterological Association

<http://www.gastro.org/>

2. Crohns and Colitis Foundation of America

<http://www.ccfa.org/>

3. Crohns and Colitis Foundation of Canada

<http://www.ccfc.ca/>

4. Health Canada

<http://www.hc-sc.gc.ca/>

5. Crohns disease. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases website.

Available at: <http://digestive.niddk.nih.gov/ddiseases/pubs/crohns/> .

6. Disease information. Crohns and Colitis Foundation of America website. Available at:

<http://www.ccfa.org/info/?LMI=4> .

7. Feldman M. Sleisenger & Fordtrans Gastrointestinal and Liver Disease. 8th ed. St. Louis, MO: Mosby; 2005.

8. Ferri F, ed. Ferri's Clinical Advisor 2010. Philadelphia, PA: Mosby Elsevier; 2009.

9. Goroll AH, Mulley AG. Primary Care Medicine . 4th ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins;2000.

10. Inflammatory bowel disease. American Gastroenterological Society website. Available at:

<http://www.gastro.org/wmspage.cfm?parm1=851> .

11. 10/2/2009 DynaMeds Systematic Literature Surveillance

<http://www.ebscohost.com/dynamed/what.php> : FDA approves new drug to treat psoriasis.

12. US Food and Drug Administration website. Available at:

<http://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/ucm183851.htm> . Published September 25, 2009