

“İnflamatuvar barsak hastalıklarının etyopatogenez ve tedavisindeki yenilikler” panelinin açılış konuşması

Prof. Dr. Nurten Erol

Sayın Kongre Başkanı ve Sayın Üyeler,

XIII. Ulusal Türk Gastroenteroloji Kongresi'nin sonuncu paneli olan "İnflamatuvar Barsak Hastalıklarının Etiyopatogenez ve Tedavisinde Yenilikler" panelini açıyorum. Panelist arkadaşlarımı tanıtmadan önce, bu panelin yeni kurulan "İnflamatuvar Barsak Hastalıkları Derneği'nin ilk panel toplantısı olduğunu ve panelistlerin kurucu üyelere oluşturduğunu belirtmek isterim. Başta Kongre Başkanımız Prof. Dr. Ali Özden olmak üzere Derneğimizin kuruluşunda emeği geçen kurucu üyelere, bu hastalıklara gönül veren ve yeni üye olan tüm meslektaşlarıma teşekkür ederim.

Bilindiği gibi İBH, yıllardan beri en çok tartışılan, pek çok araştırmalara konu olan, çeşitli zıt görüşlere yol açmış olan, bugün de hala güncelliğini koruyan hastalıklardır.

İBH, alevlenme ve remisyonlarla seyreden, çeşitli komplikasyonları ile belirli klinik tablolar husule getiren, kronik seyirleri esnasında zaman zaman acil tıbbi-cerrahi tedavi ve yoğun bakımı gerektiren, çeşitli toplumsal problemlere yol açan ve yaşam kalitesini düşüren hastalıklardır.

Epidemiyolojik ve demografik özellikleri, yarattıkları toplumsal problemlerin büyüklüğünü aksettirir. Bugün İBH tüm dünyada yaygın olarak görülmektedir. Yaş, cins, ırk ve coğrafi bölge ayırmaz. Sosyal sınıf ayırtetmez.

Klinik olarak, geniş bir spektrumu mevcuttur. Bir ucunda Kolitis Ülserosa diğer ucunda Crohn Hastalığı yer alır. Behçet Hastalığı da Crohn Hastalığı'na yakın bir yerde bulunur, 80-85% olguda, klinik, radyolojik, endoskopik ve histopatolojik olarak kesinlikle ayırtedilebilirler. 20-25% olguda ise kolayca ayırtedilemezler. CU ve CD'nin kıyaslanabilir epidemiyolojileri ve etyopatogenezleri vardır. Tedaviye verdikleri cevaplar da ilginçtir.

Son 10-15 yılda yeni araştırmalar ve yeni görüşler, değişen epidemiyolojik paternden ve etyopatogenezden, yeni tıbbi ve cerrahi tedavilere kadar, çeşitli komplikasyonlardan -kolorektal Ca gibi - problemlere kadar - gebelik ve hasta bakımı - pekçok sahada yeniliklere yol açmıştır.

Klinik ve temel bilimlerdeki gelişmeler, kullanılan yeni teknikler - PCR ve ELISA gibi - yeni araştırmalar, İBH'daki inflamasyonun tabiatının daha iyi anlaşılmasını sağlamıştır. Selüler ve moleküler komponentleri aydınlatılmıştır. etyopato-

genizde genetik predispozisyon ve çevre faktörlerinin önemine dikkat çekilmiş, şahsın immunolojik yapısı kadar lokal gastrointestinal direnç ve önemi üzerinde durulmuştur. Sayın N. Tözün, bu hususları sizlere daha etraflıca aktaracaktır. Sayın N. Osmanoğlu, standart tedavi (SASP, 5 ASA, kortikosteroid ile) ve kullanımındaki yeniliklerden bahsedecektir. Sayın H. Uzunismailoğlu, immunosupresif tedavi ve yeni aktif ajanlar, antibiyotikler ve diğer yöntemlerden sözedecektir. Replasman tedavisi, diet, nütrisyonel destek deavisinin (elemental diet, enteral ve parenteral beslenme, total parenteral nütrisyon) önemi ve yenilikler, kendi deneyimleri ile birlikte, sayın A. Gören tarafından anlatılacaktır. Cerrahi tedavideki yeni görüşler, endikasyon, kontrendikasyon ve komplikasyonların tedavisi sayın İ. Sayek tarafından bildirilecektir.

İBH'de tıbbi-cerrahi tedavinin esası: Vakaların ve uygun tedavi protokolunun seçimi ile başlar. Kesin tanı ve infeksiyöz kolitlerden ayırıcı tanı birinci derecede önemlidir. Hastalığın lokalizasyonu, aktivitesi, yaşı, komplikasyonların varlığı, geçirilmiş ameliyatlar kadar, hastanın hastalığına uyumu hasta-hekim ilişkileri ve psikososyal durumunun iyi değerlendirilmesi gerekir. Ayrıca, tıbbi ve cerrahi işbirliği fevkalade önem taşır. Kısaca, doğru tedavi, doğru zamanda uygulanmalıdır. Ne cerrahi ihtirasla acele etmeli, ne de cevapsızlık hallerinde tıbbi tedavide ısrar etmelidir.

Etyopatogenezdaki bilgilerimiz arttıkça tedavi olanaklarımızın da artacağı beklenmelidir.