

KRONİK ALKOLİKLERDE KARACİĞER DEĞİŞİKLİKLERİ

ZİLELİ, N., ŞİMŞEK, İ., KARAKUZU, M., KOŞAY, S.

ÖZET: Çalışmamızda en az 10 yıl süre ile ve günde en az 60 g alkol alan hastalarda karaciğer fonksiyonları ve histopatolojisi araştırıldı. Sonuçlar karşılaştırılarak değerlendirildiğinde karaciğer fonksiyon testlerinin karaciğerdeki patolojiyi yeterli gösteremeyeceği bir kez daha belirlendi. Tüm sonuçlar değerlendirildiğinde belirttiğimiz kritik düzeyde veya daha fazla alkol almış hastalarda, karaciğerde değişik düzeylerde bozukluğun oluştuğu saptandı.

ABSTRACT Nusret ZİLELİ, İlkay ŞİMŞEK, Mahmut KARAKUZU, Sadun KOŞAY, Department of Internal Medicine, Faculty of Medicine, Dokuz Eylül University, İzmir. Hepatic Changes in Chronic Alcoholics.

We have studied the liver functions and histopathology in patients who have been taking at least 60 g of alcohol daily for over ten years. Our results have shown us that the liver function tests don't show the liver pathology. When all the results were interpreted, we found that various degrees of liver disorders have developed almost in all patients who were consuming such quantities of alcohol.

Anahtar sözcükler: Kronik alkolikler, karaciğer fonksiyon testleri, karaciğerde histopatolojik değişiklikler.

Key words : Chronic alcohol drinkers, Liver function tests, histopathologic changes in liver.

Kronik alkol alımının kişisel ve toplumsal planda ülkemiz ve dünyadaki sosyomedikal yeri herkes tarafından bilinmektedir. Alkol karaciğer başta olmak üzere tüm organ ve dokularda patolojik değişiklikleri yapmaktadır. Karaciğerdeki bu değişiklikler başlıca yağlanma, alkolik hepatit ve alkolik siroz gelişmesidir (1).

Bu çalışmada kendi materyelimizde kronik alkol alımının karaciğer üzerindeki etkilerini imkanlarımız ölçüsünde değerlendirmeyi amaçladık.

Bu çalışma VII. Türk Gastroenteroloji Kongresi'nde Diyarbakır'da tebliğ edilmiştir.

Dr.Nusret ZİLELİ, Doç.Dr.İlkay ŞİMŞEK, Prof.Dr.Sadun KOŞAY, Dr.Mahmut KARAKUZU, Dokuz Eylül Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Kliniği.

GEREÇ VE YÖNTEM : Bu çalışma Hastanemiz İç Hastalıkları Kliniği Gastro-entereoloji servisinde yapıldı. Son iki yıl içinde servisimizde herhangi bir nedenle yatan hastalardan, hayatının herhangi bir döneminde veya halen en az on yıl süre ile, her gün en az 60 g etanol alanlar seçildi. Bu koşulları taşıyan 51 hastada karaciğer fonksiyonları ve histopatolojisi araştırıldı.

Anamnez ve fizik muayeneye ek olarak rutin laboratuvar tetkikleri, üst batin ultrasonografisi, karaciğer fonksiyon testlerinden transaminazlar, gama glutamil transpeptidaz, alkalin fosfataz ve kan proteinleri ile karaciğer biopsisi yapıldı. Karaciğer biopsisi Menghini iğnesi ile ponksiyon biopsisi şeklinde yapıldı.

BULGULAR : Hastaların hepsi erkekti. Hastalarımızdaki alkol alımı en az 10 yıl olup, bu süre 40 yıla kadar uzamaktaydı. Süre ve dozla patolojik bozukluklar arasındaki ilişki araştırılmadı. Hastaların bir kısmı da yıllar önce alkolu bıraktığını ifade ettiler.

Hastalarda yapılan biyokimik testlerin sonuçlarını değerlendirecek olursak: Tablo 1'de SGOT değerleri görülmektedir. Laboratuvarımızın normal üst sınırı 12 ü olup, olguların %66'sında normal değerler bulundu. Diğer olgularda ise az sayıda hasta dışında normalin bir mislini aşmayan değerler söz konusuydu. Tablo 2'de SGPT değerlerinin %88 hastada bulunduğunu göstermekteydi.

Tablo 1. Alkolik hastalarda SGOT değerleri

	NORMAL)				TOPLAM
	0-12 ü	12-25 ü	25-50 ü	50 ü üstü	
SGOT	33	12	5	1	51
	(%66)				(%100)

Tablo 2. Alkolik hastalarda SGPT değerleri

	NORMAL)				TOPLAM
	0-12 ü	12-25 ü	25-50	50 ü üstü	
SGPT	43	5	2	1	51
	(%84)				(%100)

Tablo 3'de alkalin fosfataz değerleri görülmektedir. %62 hastada normal, %38'inde patolojik değerler saptandı. Tablo 4'de SGGTP'nin %47 hastada patolojik sınırlarda olduğu görülmekteydi. Tablo 5 ve 6'da serum albumin değerleri ve albumin/globulin oranları değerlendirilmiştir. Patolojik değerler %50'nin altındaydı.

Tablo 3. Alkolik hastalarda alkalen fosfataz değerleri
(NORMAL)

	(48 Ü ye KADAR	48-100 Ü	100 Ü ÜSTÜ	TOPLAM
ALKALEN FOSFATAZ	28 (%62)	10	7	45 (%100)

Tablo 4. Alkolik hastalarda SGGTP değerleri
(NORMAL)

	6-43 Ü	43-100 Ü	100 Ü ÜSTÜ	TOPLAM
SGGTP	9 (%53)	5	3	17 (%100)

Tablo 5. Alkolik hastalarda serum albumin düzeyi
(NORMAL)

	3,5-5 gr %	0-3,5gr %	TOPLAM
SERUM ALBUMİN DÜZEYİ	25 (%64)	14 (%36)	39 (%100%)

Tablo 6. Hastalarda Albumin/Globulin oranları

	(NORMAL) ALB/GLOB 1'DEN BÜYÜK	ALB/GLOB TERS DÖNMÜŞ	TOPLAM
ALBUMİN/GLOBULİN ORANI	24 (%62)	15 (%38)	39 (%100)

Tablo 7. Karaciğer biopsisi yapılan hastalarda karaciğer fonksiyon testleri ve sonuçları

	KCFT NORMAL	KCFT'DEN BİRİ BOZUK	KCFT'DEN BİRDEN ÇOK BOZULMA	TOPLAM
NORMAL KARACİĞER	2			2 (%8)
ALBUMİNOZ DEJENE- RESANS (BULANIK ŞİŞ)	2	3	3	8 (%32)
HİDROPİK DEJENERESANS	1		1	2 (%8)
YAĞLI DEJENERESANS	4	2	2	8 (%32)
AKUT VİRAL HEPATİT			1	1 (%4)
AKUT ALKOLİK HEPATİT			1	1 (%4)
KARACİĞER SİROZU		1	2	3 (%12)
TOPLAM	9 (%36)	6 (%24)	10 (%40)	25 (%100) (%100)

Tablo 7'de karaciğer biopsisi yaptığımız 25 hastanın değerlendirilmesi görülmektedir. Bu gruptan 2 olguda karaciğer histolojisi normal bulundu. Albuminöz dejeneresans, hidropik dejeneresans, fokal yağlanma, yağlanma öncesi evreler olup 25 olgunun 15 tanesi bu evrelerde bulundu. 5 hastada karaciğer yağlanması, 1 hastada alkolik hepatit, 1 olguda viral hepatit, 3 hastada da karaciğer sirozu tanısı konuldu.

Aynı tabloda karaciğer histopatolojisi ile karaciğer fonksiyon testleri bozukluğu karşılaştırıldı. Biopsi yapılan 25 olgunun 10'unda (ki bunlardan birinde karaciğer histolojisi normaldi) karaciğer fonksiyon testlerinden yapılanların tümü normal bulundu. Tabloda da gördüğümüz gibi histopatolojik değişiklikler ilerledikçe karaciğer fonksiyon testlerinde patoloji görülme oranı artmaktadır.

Tablo 7'de biopsi yapılan olgularda yağlanmanın ötesindeki karaciğer patolojisi az gibi görülmektedir. Oysa bu tabloda görmediğimiz olgulardan 10'unda klinik ve laboratuvar olarak dekompanse karaciğer sirozu tanısı konulmuş ve bu hastalarda çeşitli nedenlerle biopsi yapılmamış veya yapılamamıştır. Bu 10 olgunun 9'unda karaciğer fonksiyon testleri patolojik, 1'inde ise karaciğer fonksiyon testlerinden yalnızca 1'i patolojiktir.

Klinik tanı konulan olguları da değerlendirdiğimizde, karaciğer patolojisi belirlenmiş 35 alkolikten 18'inde yağlanmaya kadar olan histopatolojik değişiklikler, 1'inde alkolik hepatit, 13'ünde karaciğer sirozu saptandı. 2 olguda karaciğer patolojisi bulunmadı. 1 olguda alkolle bağlı olmayan karaciğer patolojisi (Akut viral hepatit) saptandı.

TARTIŞMA : Kronik alkol alımının karaciğer üzerinde yarattığı olumsuz etkiler, bunun dozla ve süreyle ilişkisi klinik ve deneysel çalışmalarla araştırılmaktadır (2,3,4,5,6).

Bizde sonuç olarak materyelimizde sayı az olmakla birlikte hayatlarının herhangi bir döneminde, en az 10 yıl süre ile kritik düzey ve üzerinde alkol almış kişilerde biopsi ile hafiften ağıra kadar değişen histopatolojik değişiklikler saptadık. Klinik ve laboratuvar olarak siroz tanısı koyduğumuz olgularla birlikte değerlendirdiğimizde alkolün karaciğer üzerindeki zararının önemini bir kez daha görmüş olduk. Burada oran verilmemesinin nedeni rastgele seçilmiş bir topluluktan değil de herhangi bir nedenle de olsa Hastaneye başvuran olgular üzerinde araştırma yapılmasındandır. Bunların içerisinde direkt alkolik karaciğer hastalığı nedeni ile hastaneye yatan olgular da vardır.

Bilinen bir gerçek olmakla birlikte karaciğerde histopatolojik değişiklik saptadığımız hastalarda, sıklıkla karaciğer fonksiyon testi olarak kullandığımız testlerin normal olabildiğini saptadık. Bu nedenle de alkolle bağlı karaciğer hasarını araştırırken sık olarak kullandığımız bu testlerle yetinmeyip daha hassas tetkiklerin araştırılması ve karaciğer biopsisinin yapılmasının gerekliliğini bir kez daha vurgulamak gereğini duyduk.

KAYNAKLAR

- 1.Mentes, NK.: Alkolle bağlı karaciğer bozukluğu veya hastalıkları; Klinik Gastroenteroloji. 4.Bsk. İzmir. 1983; s. 632-659.
- 2.Charles, S. Lieber, C.S.: Alcohol and the Liver: 1984 Update; Hepatology 1984; Vol 4. No.6. pp.1243-1260.
- 3.Sugimoto, M. et al. Characteristic Features of Liver Disease in Japanese Alcoholics. Am J Gastroenterol 1985; Vol. 80, No.12: 993-997.
- 4.Samuel, W. French, S.W. et al.: Centrilobular Liver Necrosis Induced by Hypoxia in Chronic Ethanol-Fed Rats. Hepatology 1984; Vol. 4. No.5: 912-917.
- 5.Tozuka, S. et al. Histochemical Characteristics of Fat-storing Cells in Alcoholic Liver Disease: A Study by the Gold Chloride Method Using Needle Biopsy Specimens of the Liver. A.J.C.P.January 1985; 47-52.
- 6.Orrego, H. Israel, Y. Blendis, L.M.: Alcoholic liver disease: information in search of knowledge. Hepatology 1981; 1: 267-283.