

# **IBS-IBH AYIRICI TANI**

**IBH OKULU I**  
**Antalya 2012**  
**Cem KALAYCI**

# İBH ve İBS

- İBS semptomlarını İBH'daki rezidüel inflamasyondan ayırmak zor olabilir.
- İBH hastalarının %30-35 inde İBS semptomları vardır ve daha ağırdır (Normal popülasyonda %10-15)

# İBH ve İBS

- **IBH hastalarında eşzamanlı İBS:**
  - **Hayat kalitesinde bozulmaya**
  - **Anksiyete ve depresyona**
  - **Daha çok doktor başvurusuna**
  - **Daha çok İBH ilacı kullanımına yol açar.**
- **Bu nedenle İBH hastalarındaki İBS i tanımak ve tedavi etmek önemlidir.**

**Curr Treat Options Gastroenterol 2005; 8:211.**

**Clin Gastroenterol Hepatol 2006; 4:474.**

**Eur J Gastroenterol Hepatol 2011; 23:159.**

# KLİNİK BULGULAR

- IBS ve IBD semptomları birbiri ile karışabilir.
- IBS + IBD hastalarında karın ağrısı daha çoktur. (Hipersensitivite nedeni ile)
- Karın ağrısı:
  - IBS: Kramp tarzında diffüz ve defekasyon ile azalır.
  - IBD: Spesifik yerleşimli ve defekasyon ile azalmaz.
- Sulu ishal hem IBS hem aktif Crohn'da görülür.

# KLİNİK BULGULAR

- Gaz, şişkinlik, mide yanması ve dispeptik semptomlar: IBH'dan çok IBS'e bağlıdır.
- Bulantı, kusma, ateş ve titreme IBH'ı düşündürür.
- Kilo kaybı IBH da sık, IBS'de nadirdir (IBS hastaları yemek korkusuna bağlı kilo kaybederler)
- Kabızlık IBS veya aktif sol taraf UC'e bağlı olur ayırmak zordur.

# AYIRICI TANI

- IBH olan hasta alevlenme ile başvurduğunda IBS dışı olasılıklar da akla gelmelidir.
- İshal ayırıcı tanısı:
  - C. Difficile
  - CMV
  - Amip
  - Eş zamanlı çölyak
  - Safra asit malabsorpsiyonu

# Ayırıcı Tanı: Diğer İshal Sebepleri

- Crohn hastalarında SIBO diare sebebi olabilir. (özellikle darlık, fistül ve kör loop varsa).
- İnaktif Crohn hastalarında peristaltik hareketlerin bozulması da staz ve SIBO yol açar.  
Scand J Gastroenterol. 1997;32(11):1107.
- İleal rezeksiyon olmadığı halde ve remisyonunda olan hastalarda steatore olursa pankreas yetmezliği düşünülmelidir.

# Ayırıcı Tanı: Ağrı ve şişkinlik

- Rektum tutulması ve fistül pelvik floor disfonksiyonuna yol açarak acil defekasyon ihtiyacı (Urgency) , overflow diare, abdominal veya pelvik ağrı, ve şişkinlik sebebi olur.

Dis Colon Rectum 2004; 47:1627

- IBH'da şiddetli karın ağrısı varsa, obstrüksiyon, apse ve fistül akla gelmelidir.
- IPAA'da irritable pouch syndrome (IPS) akla gelmelidir.



# TANI: Lab Testleri

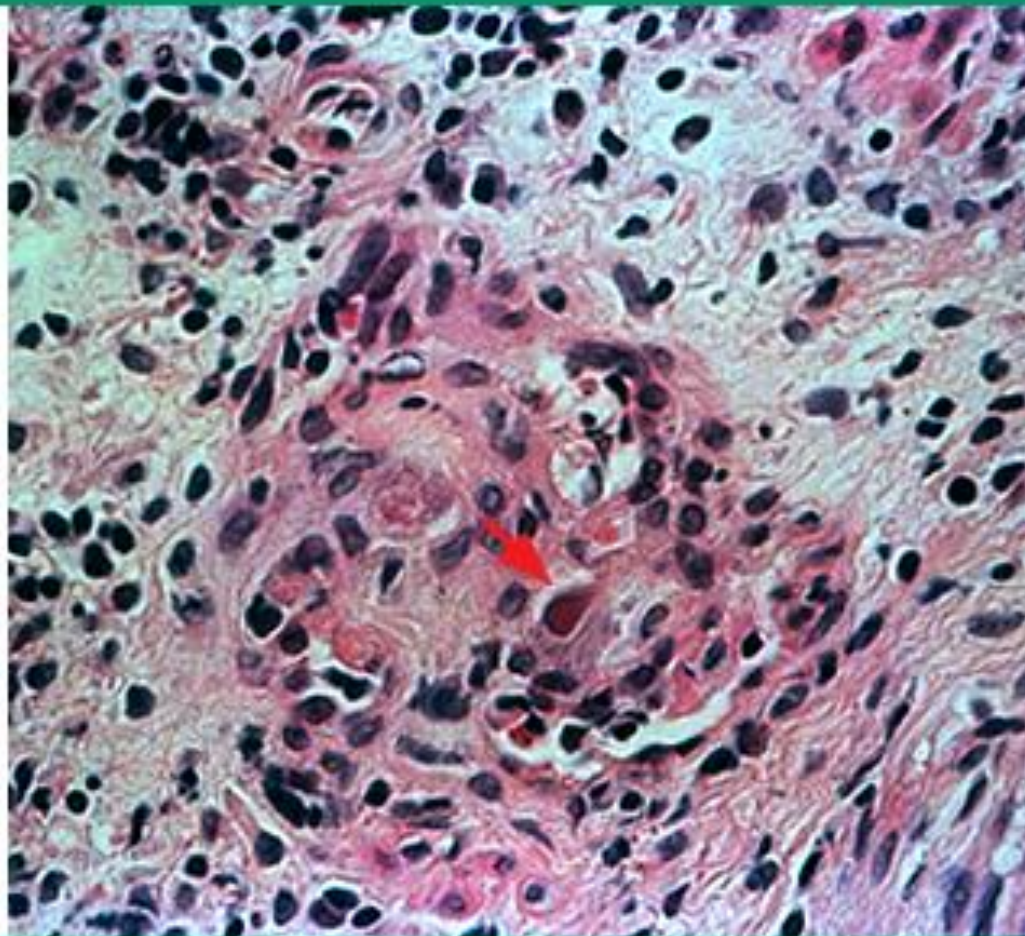
- CRP, ESR, CBC
- Dışkı test: Dışkı rutin kültürü, CD toksin ve CMV kültürü, parazit ve giardia antijeni
- Dışkı kalprotektin ve dışkı laktoferrin: IBH vs IBS ayırımında çok yararlı.
- Kalprotektin sensitivite: % 64-100,  
spesifisite % 80

Inflamm Bowel Dis 2008; 14:32

# TANI: Endoskopi

- **Biopsi: CMV GI hastalık:**
  - Mukozal inflamasyon, nekroz ve vasküler endotelial tutulum.
  - Cytomegalic hücreler (eozinofilik intranükleer ve bazofilik intrasitoplazmik inklüzyonlar içeren geniş hücreler)

## CMV esophagitis



Light micrograph from a patient with esophagitis due to cytomegalovirus (CMV) shows mucosal inflammation and large cells containing eosinophilic intranuclear and basophilic intracytoplasmic inclusions (arrow).

*Courtesy of Robert Odze, MD.*

# RADYOLOJİ

- Kolonoskopi aktif kolit veya terminal ileit olmadığını gösterirse kan ve dışkı testlerinde inflamasyon şüphesi varsa kullanılır. Pasaj grafisi, Kapsül endoskopi, CT veya MR enterografi

# TEDAVİ: Diet

- IBH hastalarındaki mukozal inflamasyon gıdalara karşı visseral hipersensitiviteyi arttırarak İBS semptomlarını kötüleştirebilir.
- İBS ve IBH hastalarında diyet modifikasyonu tedavinin ilk basamağı olabilir.

**Clin Gastroenterol Hepatol 2009; 7:48.**

**Inflamm Bowel Dis 2007; 13:91**

# DİYET

- Hikaye önemli. Bir çok gıda ve içecek etkisi miktar bağımlı olabilir. Etkiler geç, aditif ve kümülatif olabilir.

# **KISITLAMALAR: Diare, gaz, kramp ve şişkinlik yapabilecek gıdalar**

- **Kafeinli ürünler (kahve, çay, kola)**
- **Alkol**
- **Meyve ve meyve suları**
- **Baharatlar**
- **Diet ürünler: İçecekler, gıdalar, şeker, sakız, şekersiz ürünler**
- **Kızartmalar, yağlı gıdalar, fast food**
- **Ketçap, hardal, mayonez**

# KISITLAMALAR

- Tam tahıl ekmeđi
- Sebzeler: Kabak, brokoli ve karnıbahar
- Baklagiller: Fasülye, mercimek
- Kırmızı et
- Patlamış mısır, fıstık
- Suni renklendiriciler, aroma verici ve tatlandırıcılar
- Sorbitol ve fruktoz veya yüksek fruktozlu mısır şurup içeren gıdalar



# ZAMAN

- Bu gıdalar ve içecekler GI belirtileri IBS + IBH hastalarında (diare, kramp, ağrı, bulantı, gaz, şişkinlik, retrosternal yanma) gibi belirtiler tüketildikten sonra 5-15 dakika kadar erken veya 12-48 saat geç başlayabilir.  
Inflamm Bowel Dis 2007; 13:91.

# KISITLAMALAR

- **Süt ve süt ürünleri: Laktoz eksikliği olmasa bile diare ve krampa yol açar. (Sütte bulunan laktoz dışı yağ, protein, şekerler, ve IG'ler nedeni ile)**
- **Her türlü süt ürünü kısıtlanmalıdır.**
- **Düşük FODMAP (fermentable oligo-, di-, ve monosaccharides and polyols) diyeti İBH'daki IBS semptomlarına (kabızlık hariç) fayda eder (kontROLSÜZ çalışmalarda % 50)**

**J Crohns Colitis 2009; 3:8.**

# IBS Hastalarının Daha İyi Tolere Ettiđi Alternatifler: Bireyselleřtir

- Su, Sprite®
- Soya ve piriñ ürünleri
- Sade makarna, piriñ pilavı (Sos yok)
- Patates (kaynamış veya fırında, kızartma yok)
- Beyaz ekmek
- Balık, tavuk, hindi
- Yumurta (kaynamıř)

# IBS Hastalarının Daha İyi Tolere Ettiđi Alternatifler

- Mısır gevreği
- Salata: Marul, yağ ve sirke
- Pişmiş bezelye ve havuç (çiğ sebze yok)
- Margarin, reçel
- Az miktarda karpuz, kavun, armut, şeftali

Inflamm Bowel Dis 2007; 13:91.

# Gıda Allerjisi

- Belirlemek için güvenilir bir yöntem yok
- Diyet antijenlerine karşı Igler geçerliliği belli değil.
- Cilt testi, RAST test gibi yöntemler IBS de çalışılmamış.

# İlaç Tedavisi

- **Diyete rağmen devam eden yakınmalar için semptomatik ilaç tedavisi (kabızlık, ishal ve kramp için)**
- **IBS için semptomatik tedavi İBH tedavisini komplike hale getirip kompliansı azaltabilir.**
- **Semptomlarda tedrici değişiklik için yeni ilaçlar düşük dozlarda başlanmalıdır.**

# İshal

- IBD +IBS olan ayaktan hastalarda ishal için loperamid (doz titre edilmeli)
- İshali önlemek için düzenli kullanılmalıdır.
- Alternatif veya ilave olarak imipramin
- Kolesistektomi ve/veya terminal ileum rezeksiyonu sonrası kolestiramin

# Karın Ağrısı ve Kramp

- IBH + IBS karın ağrısı için anti spazmodikler.
- TCA veya SSRI
- Narkotikler kullanılmamalıdır.
  - Komplikasyonları (perforasyon, apse) gizleyebilir.
  - Toksik megakolona, infeksiyonda artışa ve mortaliteye yol açabilir.
  - Narkotik bowel sendrom (ince barsak obstrüksiyonunu taklit eder)
  - Bağımlılık



# Kabızlık

- Fiber tercihan psyllium
- PEG

**Teşekkürler**