

بررسی شیوع هلیکوباکتر پیلوری در گاستریت، بافت‌شناسی و متاپلازی روده‌ای و رابطه آن با سن و جنس - مطالعه آماری ۵۷۶ بیمار مبتلا به دیس‌پپسی بدون زخم در بخش آندوسکوپی مرکز آموزشی درمانی فیروزگر

چکیده

دکتر هاشم فخریاسری I

هلیکوباکتر پیلوری در بیماری‌زایی (پاتوژنز) گاستریت مزمن فعال نقش اساسی دارد. ابتلا به عفونت معمولاً در دوران کودکی رخ می‌دهد اما اثرات آن برای تمام عمر باقی می‌ماند. ابتلا به این عفونت یک پدیده جهانی است که شیوع آن متفاوت می‌باشد. گاستریت مزمن (آتروفیک) و متاپلازی روده‌ای به عنوان سلولهای منادی (پرکورسورهای) سرطان روده‌ای - معدی پذیرفته شده‌اند. در حال حاضر اغلب مطالعات در جهان در جهت بررسی نقش هلیکوباکتر پیلوری و مرحله درمان پذیری بافتی برای جلوگیری از پیدایش سرطان معده معطوف گردیده است. در این مطالعه ۲۰۹۴ نمونه از مخاط آنتر و بدنه معده ۵۷۶ بیمار که دچار دیس‌پپسی بدون زخم بودند، در مدت ۲ سال جمع‌آوری شد و با روش مقطعی - توصیفی، بررسی گردید، که ۲۶۰ نفر (۴۵/۱٪) مرد و ۳۱۶ نفر (۵۴/۹٪) زن بودند. حداقل سن ۱۳ سال و حداکثر سن ۸۹ سال با میانگین $48 \pm 18/8$ سال بود. شیوع کلی هلیکوباکتر پیلوری ۵۹/۷٪ بود که بیشترین شیوع را در دهه پنجم (۷۰/۸٪) داشت. شیوع گاستریت مزمن فعال ۵۶/۱٪، گاستریت مزمن ۳۴/۲٪ و متاپلازی روده‌ای ۱۱/۳٪ بود. هر چند شیوع کلی ابتلا در مردان ۱۰٪ بیشتر از زنان بود اما شیوع گاستریت مزمن فعال گاستریت مزمن و متاپلازی روده‌ای در ۲ جنس یکسان بوده است. شیوع گاستریت مزمن و متاپلازی روده‌ای با افزایش سن افزایش داشت و اغلب در گروه سنی بالاتر از ۴۵ سال یافت شد. موارد منفی هلیکوباکتر پیلوری در متاپلازی روده‌ای بیشتر از موارد مثبت آن بوده است.

کلیدواژه‌ها: ۱- شیوع ۲- هلیکوباکتر پیلوری ۳- دیس‌پپسی ۴- متاپلازی

مقدمه

گاستریت سطحی پس از گذشت ۲۰ تا ۳۰ سال به گاستریت مزمن (آتروفیک) تبدیل می‌شود (۲). مطالعات سالهای بعد نشان داد که هلیکوباکتر پیلوری یکی از عوامل مهم محیطی و آغازگر آسیبهای مخاطی معده می‌باشد (۳ و ۴).
کوره آ (Corea) عقیده داشت که متعاقب پیدایش گاستریت مزمن فعال، مخاط معده دچار یک سلسله تغییرات تدریجی و متوالی می‌گردد که پس از پیدایش گاستریت

رابطه بین عفونت هلیکوباکتر پیلوری و آسیبهای مخاطی ناشی از آن زمانی در نظر گرفته شد که اولین بار در سال ۱۹۸۳ بری مارشال (Barry Marshal)، متخصص گوارش و روبین وارن (Robin Warren) آسیب شناس در پرت استرالیا باکتری بی‌هوازی، خمیده، شبیه کامپیلوباکتر را در مخاط بیماران مبتلا به گاستریت و زخم پپتیک شناسایی و جدا کردند (۱). قبل از کشف هلیکوباکتر پیلوری، هاماکي (Ihamaki) و همکاران وی گزارش کرده بودند که

(I) استادیار بیماریهای داخلی - گوارش، بیمارستان فیروزگر، خیابان ولی عصر (عج)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران.