

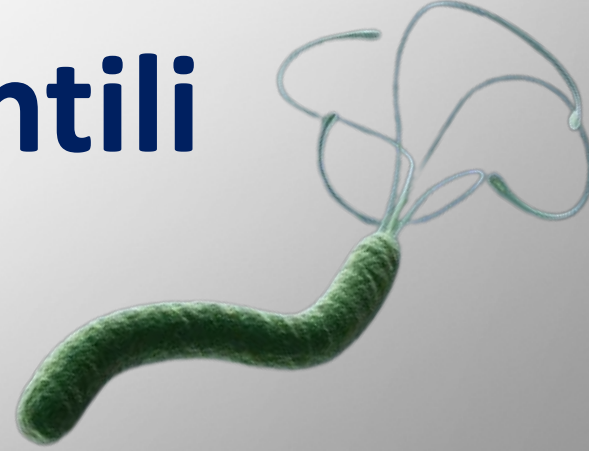


14. ULUSAL ÇOCUK GASTROENTEROLOJİ, HEPATOLOJİ VE BESLENME KONGRESİ

12-15 MAYIS 2022
LİMAK CYPRUS DELUXE HOTEL K.K.T.C



Helicobacter pylori ve İlişkili Hastalıklar



DR. GÜNSEL KUTLUK

SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ BAŞAKŞEHİR ÇAM VE SAKURA ŞEHİR HASTANESİ
ÇOCUK GASTROENTEROLOJİ KLİNİĞİ



SUNUM PLANI

- **Tarihçe**
- **Tanım**
- **Epidemiyoloji**
- **Bulaş / Risk Faktörleri / Doğal Seyir**
- **HP Enfeksiyonu İlişkili Sindirim Sistemi Hastalıkları**
 - **Gastrit/Peptik Ülser/MALT Lenfoma/Gastrik CA/Dispepsi/Fonksiyonel Karın ağrısı**
- **HP Enfeksiyonu İlişkili Sindirim Sistemi Dışı Hastalıklar**
 - **Demir eksikliği anemisi / Kronik İmmun Trombositopenik Purpura**
Büyüme geriliği / Diabetes Mellitus / Alerji-Atopi / Çölyak Hastalığı
- **Son Sözler**

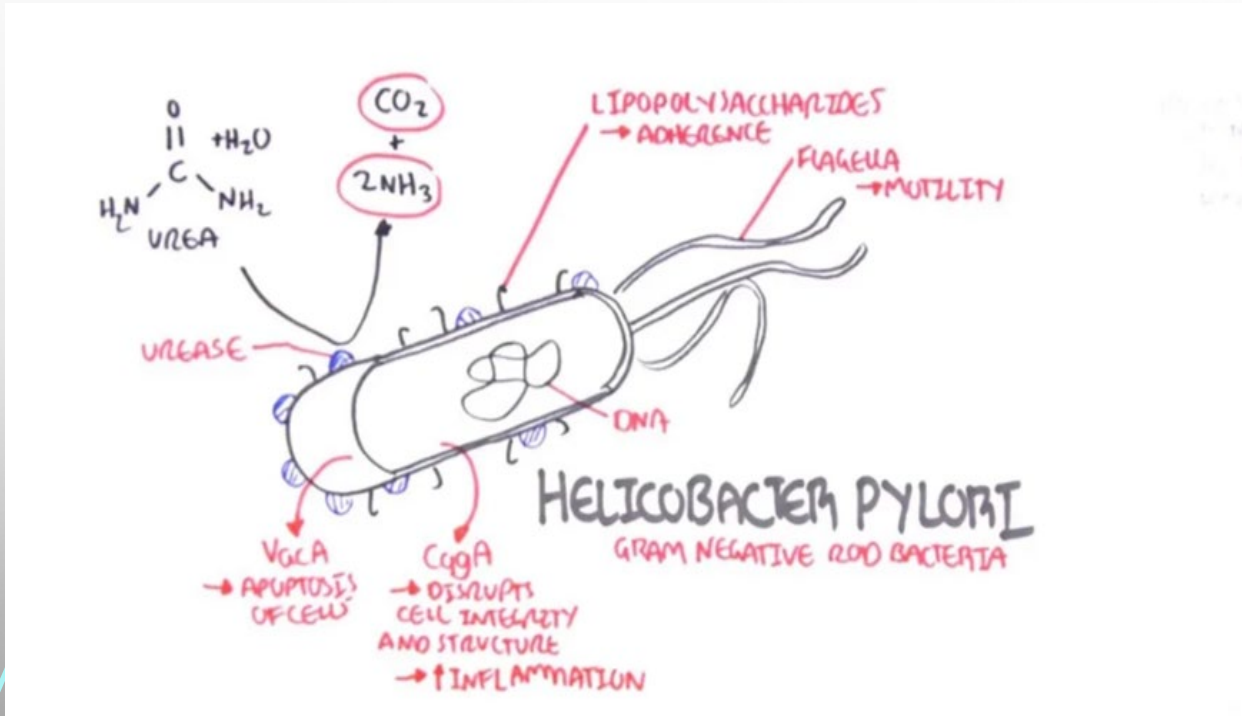


TARİHÇE

- İlk kez **1875** yılında Alman bilim insanları insan midesinde helical yapıda bir bakteri buldular fakat kültürde üretemediler

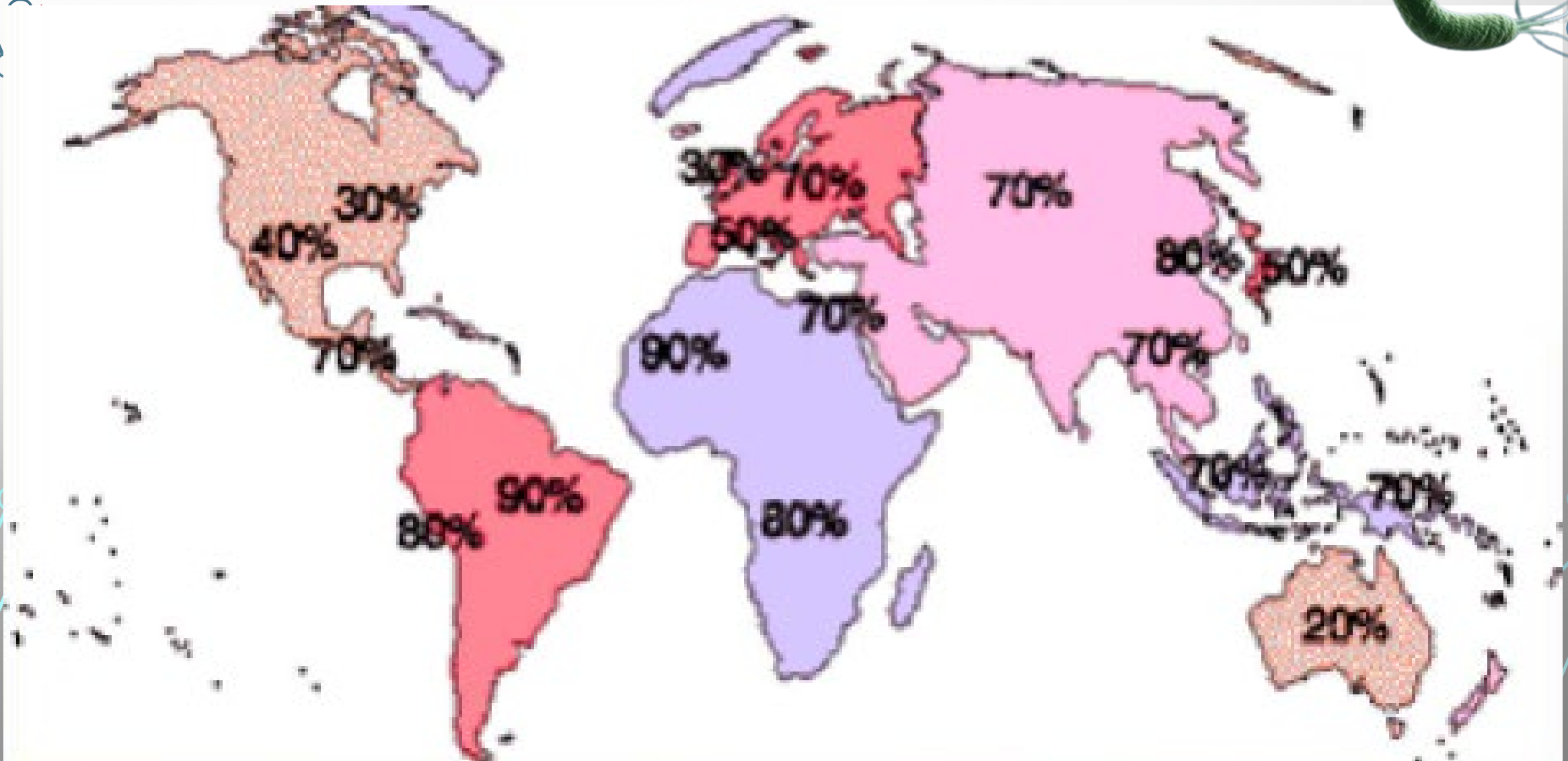


TANIM



- Gram negatif
- Spiral yapıda
- 2-4 μm uzunluğunda basil
- Unipolar flagellalı (kamçılı)
- Mukus içine penetre olabilen
- Mikroaerofilik
- Üreaz, katalaz ve oksidaz (+)

EPİDEMİYOLOJİ



BULAŞ VE RİSK FAKTÖRLERİ

Bulaş

Oral-oral

Fekal-oral

Gastro-oral

Gastro-gastrik

Zoonotik

Bulaş açısından Risk Faktörleri

Enfekte aile üyesi

Kalabalık yaşam koşulları

>2 kardeş

Kötü hijyen ve sanitasyon

Su kaynaklarının fekal kontaminasyonu

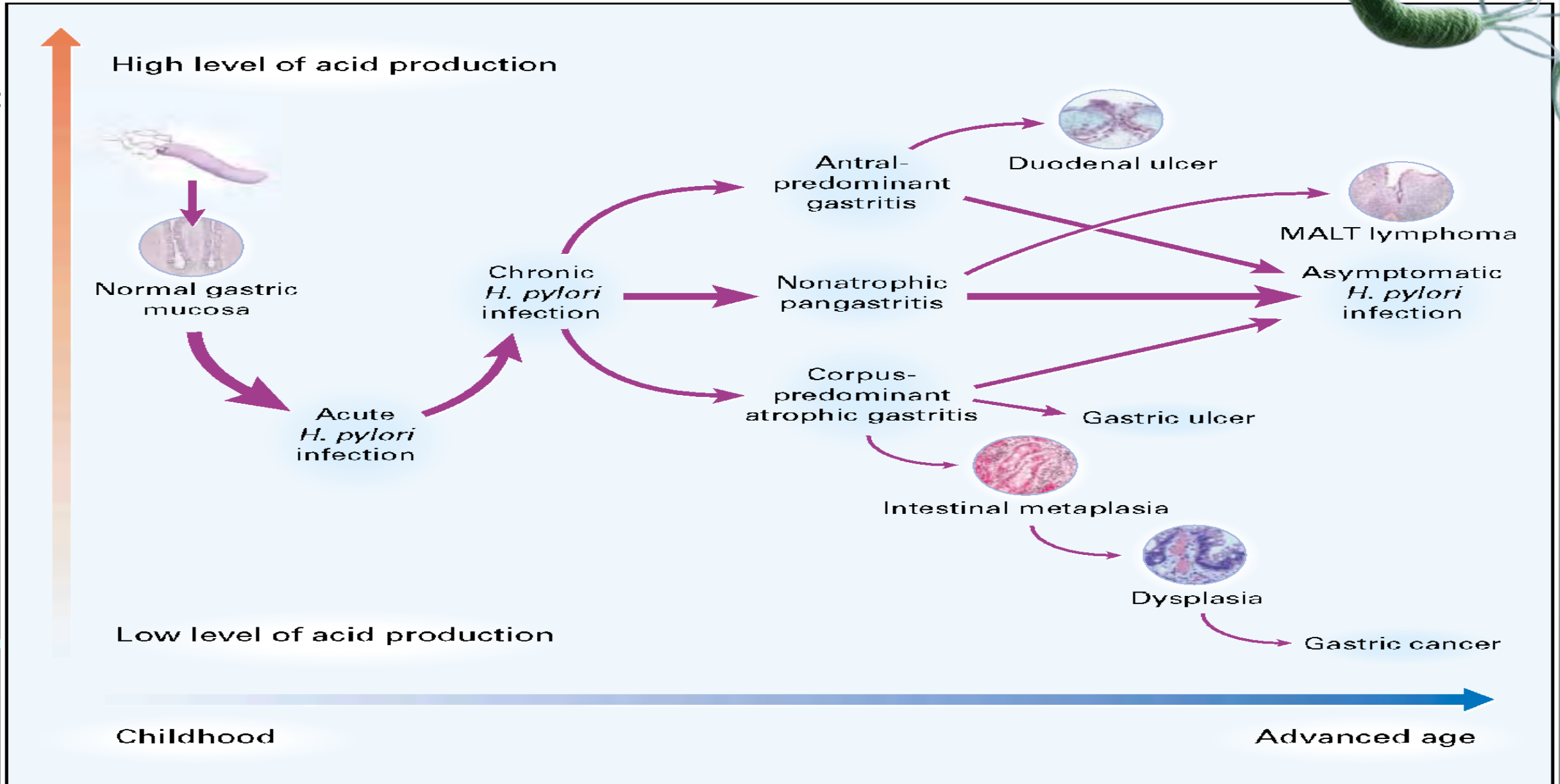
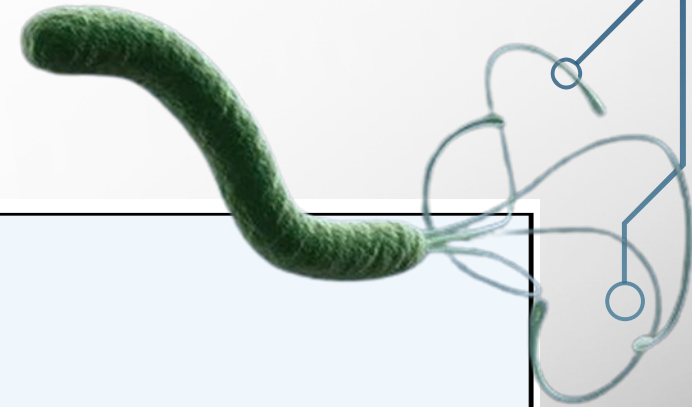
Sağlık çalışanı olmak

HP ENFEKSİYONUNUN DOĞAL SEYRİ

- *H. pylori* gastrik mukozada kolonize olur
- Tüm enfekte kişilerde kronik enflamasyona yol açar
- Enfekte kişilerin %80'i asemptomatik
- %10-20 hastada
 - Bakterinin virulansı
 - Konağın özellikleri
 - Çevresel faktörlerin etkisi ile farklı derecelerde gastrik tutulum görülür



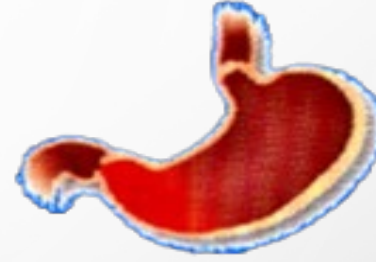
HP ENFEKSİYONU İLİNTİLİ SİNDİRİM SİSTEMİ HASTALIKLARININ GELİŞİMİ



HP ENFEKSİYONU İLİNTİLİ SİNDİRİM SİSTEMİ HASTALIKLARI



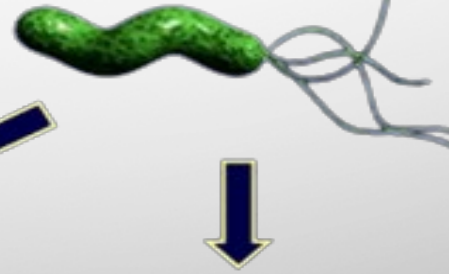
Maltoma



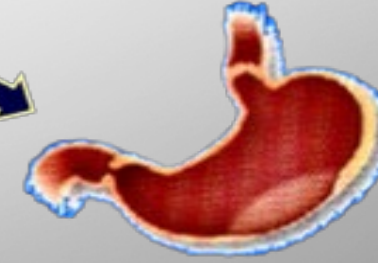
Gastrit



Gastrik ülser



Duodenal ülser



Gastrik atrofi/İM/ Adeno Ca



GASTRİT

Akut Gastrit

- Akut nötrofilik gastrit
- Çoğunlukla asemptomatik
- Bulantı, kusma, üst karın ağrısı gibi semptomlarla karakterize üst GİS hastalığı
- Besin zehirlenmesine benzetilebilir
- Semptomlar 3-14 gün, genellikle bir haftadan az sürer
- Kolonizasyon ve sonrasında Kr. Gastrit gelişir
- Spontan eradikasyon gelişebilir (Çocuklarda erişkinlerden daha sık---yılda %2 oranında)



Kronik Gastrit

- HP ile kolonize kişilerin hemen hepsinde gelişir
- Yetişkinlerin yaklaşık % 30'unda dispeptik semptomlar +
- Çocukluk çağında ise çoğunlukla asemptomatik
- Genellikle midenin antrumuna yerleşir
- Yamalı tarzda dağılım, makroskopide nodüler görünüm
- Konak immün yanıtı genellikle bakteriyi eradike edemez
- ➔ kronik aktif gastrit kalıcıdır
- Histopatolojide
 - plazma hücreleri, monosit ve lenfositlerden oluşan inflamatuvar hücre infiltrasyonu
 - gastrik epitelde dejenerasyon
 - glandüler doku atrofisi ve intestinal metaplazi görülür

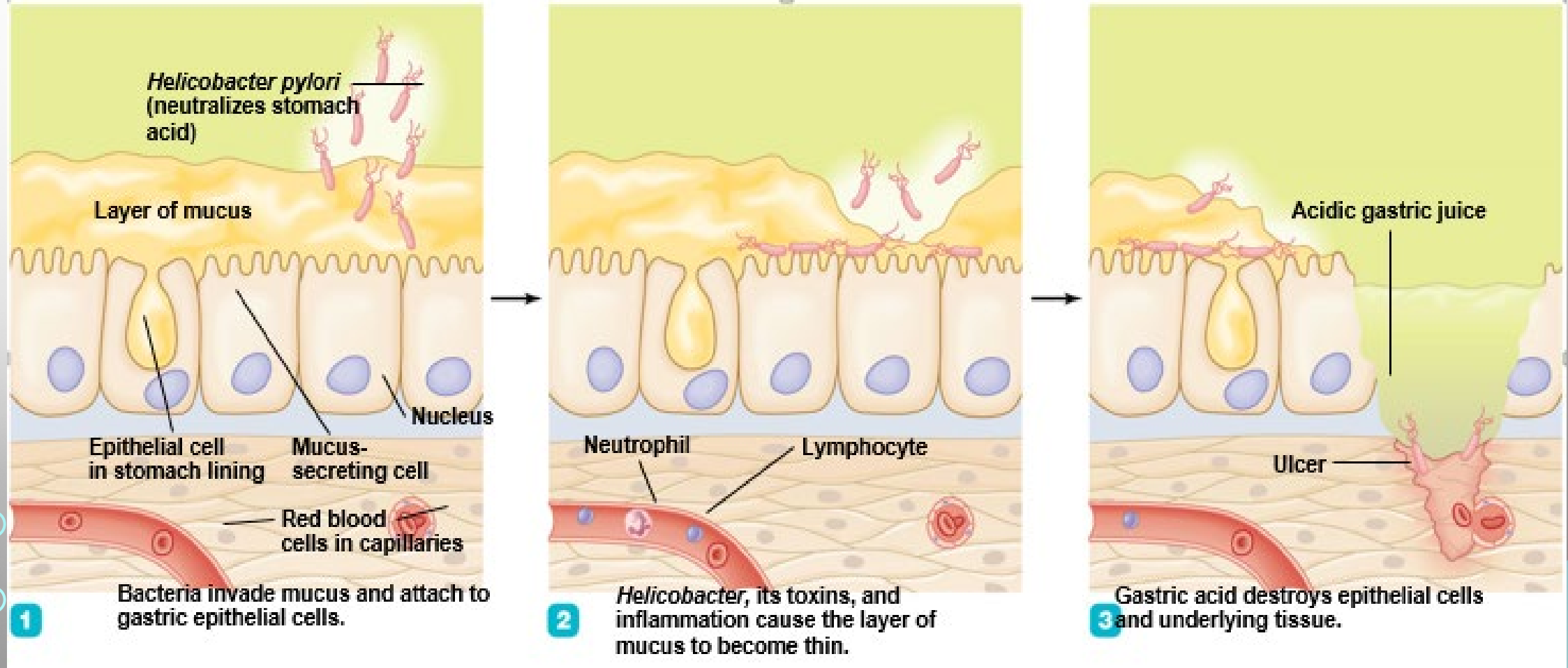
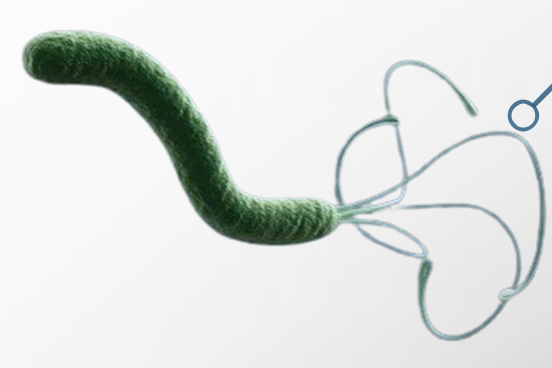


PEPTİK ÜLSER

- Peptik ülser, asit-pepsin salgısıyla karşılaşan özofagus, mide ve duodenumda submukozaya kadar inen doku kaybıdır.
- Patogeneizde mukozal koruyucu güçler ile asit ve pepsin arasındaki dengenin bozulması rol oynar.
- Çocuklarda gastrik ve duodenal ülser prevalansı %1,8-19,5 (TR %3.4, Avrupa %5, Çin %7.2)
- Yaş ile birlikte peptik ülser riski artmakta
- Duodenal ülserlerde Hp halen en önemli etken (%61,%52, %71)
- Gastrik ülserlerde ise Hp'nin yanısıra NSAİİ, steroid ve immunsupresif kullanımı da etken
- Özellikle küçük yaş gruplarında görülen gastrik ülser etiolojisinde Hp geri planda

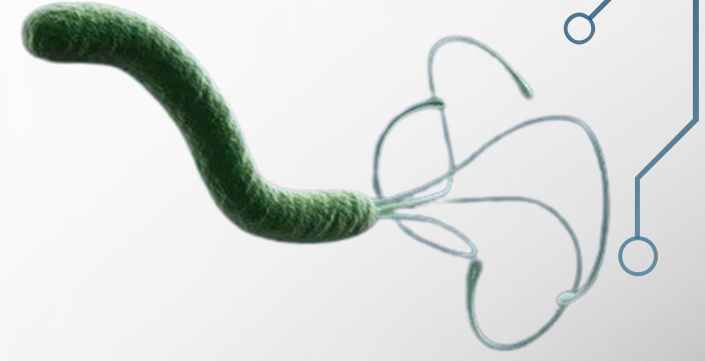


HP İLİŞKİLİ ÜLSERDE PATOGENEZ



HP İLİŞKİLİ ÜLSER---KLİNİK

- Semptomlar erişkinlerdeki kadar tipik değildir
- Çocuklarda *Hp* ye bağlı peptik ülser semptomatiktir
 - Epigastrik ağrı ± kusma
 - Gece uyandıran karın ağrısı
 - Prandial ilişki ??? (Gastrik yemekten hemen sonra, duodenal 2-3 saat sonra)
 - Tekrarlayan KA öyküsü ve hematemez
 - Dolgunluk, şişkinlik, erken doyma ve bulantı gibi diğer dispeptik yakınmalar



CLINICAL GUIDELINES

CME

Joint ESPGHAN/NASPGHAN Guidelines for the Management of *Helicobacter pylori* in Children and Adolescents (Update 2016)

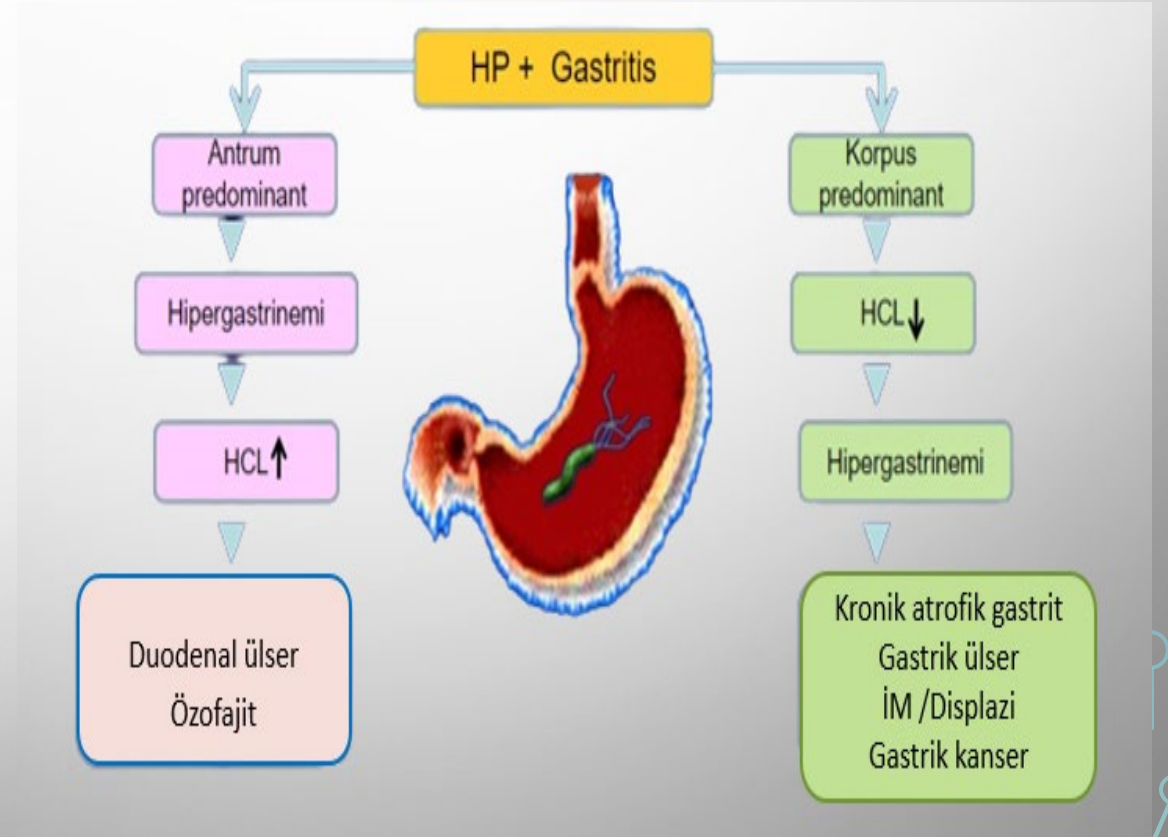
*Nicola L. Jones, †Sibylle Koletzko, ‡Karen Goodman, §Patrick Bontems, ||Samy Cadranel, ¶Thomas Casswall, #Steve Czinn, **Benjamin D. Gold, ††Jeannette Guarner, ‡‡Yoram Elitsur, §§Matjaž Homan, ||||Nicolas Kalach, ¶¶Michal Kori, ###Armando Madrazo, ***Francis Megraud, †††Alexandra Papadopoulou, and ‡‡‡Marion Rowland, on behalf of ESPGHAN, NASPGHAN

Recommendation 3: We recommend that testing for *H pylori* be performed in children with gastric or duodenal PUD. If *H pylori* infection is identified then treatment should be administered and eradication confirmed.

GRADE: Strong recommendation. Quality of evidence: high. Agreement: 100%.

MALT LENFOMA/GASTRİK CA

- Gastrik MALT lenfomalı hastaların %72-80'i H.pylori ile enfekte
- H.pylori'nin eradikasyonu, vakaların %70-80'inde kür sağlar
- Çocuklarda H.pylori ilişkili MALT lenfoma çok nadir
- Gastrik kanser için ise atrofi/İM öncül lezyonlar
- Bakterinin filojeografik orijini ve genotipi gastrik kanser riskini belirleyici
- Japonya'da çocuklarda grade2-3 gastrik atrofi %15, ülkemizde %1.8
- Okuda ve ark, 176 Hp ile enfekte adölesanda 2 MALT lenfoma, 1 gastrik kanser saptamış
- Çocuklarda H.pylori gastrik kanser ilişkisini gösteren literatür bilgisi çok sınırlı



FONKSİYONEL DİSPEPSİ



Fonksiyonel dispepsi

- ❖ En az 2 aydır devam eden ve ayda en az 4 gün olan
- ❖ Postprandiyal şişkinlik
- ❖ Erken doyma
- ❖ Defekasyondan bağımsız epigastrik ağrı veya yanma
- ❖ Ayrıntılı değerlendirmede semptomların başka herhangi bir medikal durumla açıklanamaması


HP VE DİSPEPSİ

ACTA PÆDIATRICA
NURTURING THE CHILD

Acta Pædiatrica ISSN 0803-5253

REGULAR ARTICLE

No association between *Helicobacter pylori* infection and gastrointestinal complaints in a large cohort of symptomatic children

Agata Chobot (agata.chobot@gmail.com)¹ , Jolanta Porębska², Agnieszka Krzywicka², Alicja Żabka², Katarzyna Bąk-Drabik³, Wojciech Pieniążek², Andrzej Dubik², Piotr Adamczyk³, Jarosław Kwiecień³

¹Department of Paediatrics, Institute of Medicine, University of Opole, Opole, Poland

Bu nedenle son yayınlanan rehberde dispeptik yakınmaları olan çocukların değerlendirilmesinde Hp taraması önerilmemekte

Correspondence

Agata Chobot PhD, Department of Pediatrics, Institute of Medicine, University of Opole, al. W. Witosa 26, 45-401 Opole, Poland.
Tel: +48 77 4520290 |
Fax: +48 77 4520123 |
Email: agata.chobot@gmail.com

Received

11 January 2018; revised 5 November 2018; accepted 11 January 2019.

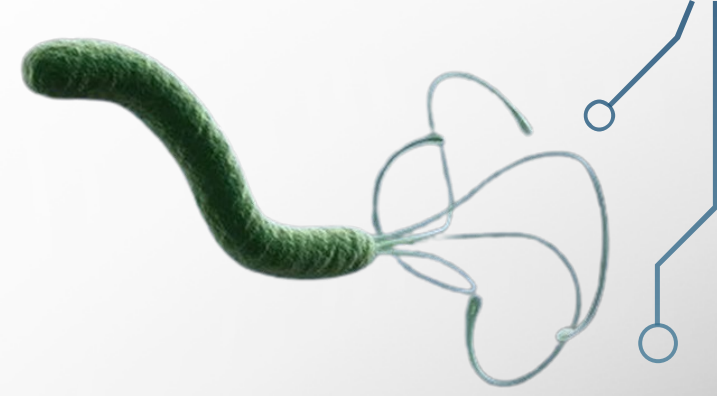
DOI:10.1111/apa.14721

Methods: We prospectively enrolled 1984 children (54% female) with a mean age of 9.5 ± 4.1 years, from Silesia, Poland, for the Good Diagnosis Treatment Life screening programme from 2009 to 2016. They underwent a ¹³C-isotope-labelled urea breath test (UBT) to assess their *Helicobacter pylori* status, making this the biggest Polish study to use this approach. Further analysis included parental-reported gastrointestinal symptoms and standard deviation scores (SDS) of anthropometric measurements.

Results: The *Helicobacter pylori* infection was identified in 220 (11%) children (48% female) and was independent of age and sex. The frequency of symptoms did not differ between *Helicobacter* positive and negative children (all $p > 0.05$). Children with a positive UBT result had a lower body mass SDS (-0.41 ± 0.98 versus -0.26 ± 1.01 , $p = 0.04$) and height SDS (-0.45 ± 1.34 versus -0.23 ± 1.27 , $p = 0.02$), but similar body mass index SDS.

Conclusion: We found a low prevalence of *Helicobacter pylori* in symptomatic children, and positive UBT results were not associated with symptoms that suggested *Helicobacter pylori* infections. Our findings support the 2017 European and North American guidelines for *Helicobacter* infections in children.

HP VE DİSPEPSİ



Ülkemizde yapılan yeni bir çalışmada ise


- Hp pozitif ve negatif çocukların benzer dispeptik yakınmaları olduğu
- Hp (+) grupta eradikasyon sonrası yakınmaların belirgin biçimde gerilediği gösterilmiş
- Yüksek prevalansı olan toplumlarda çocuklarda alarm semptomları olmasa da dispepsi değerlendirilmesinde Hp taraması yapılabileceği belirtilmiş

ORIGINAL ARTICLE

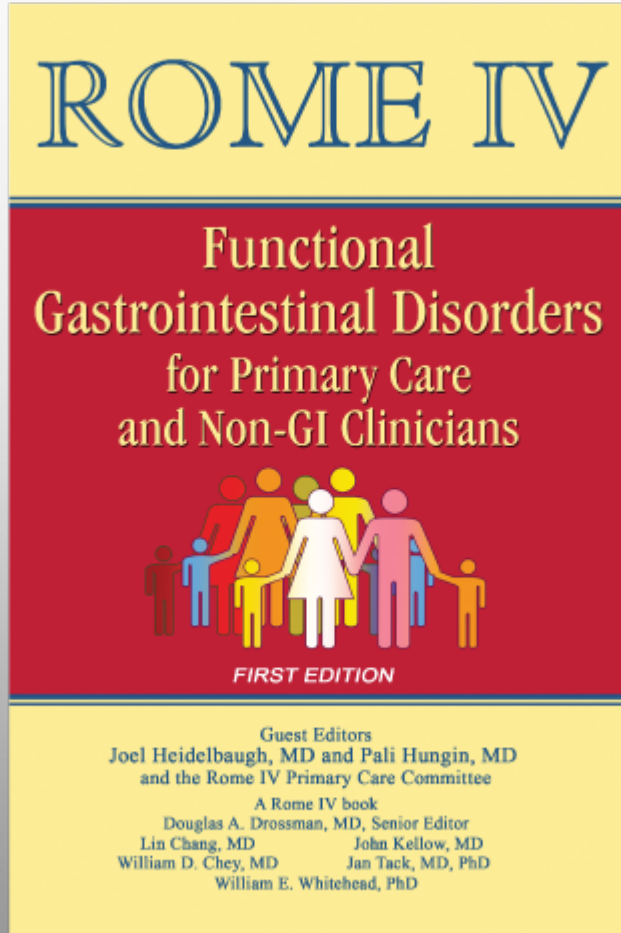
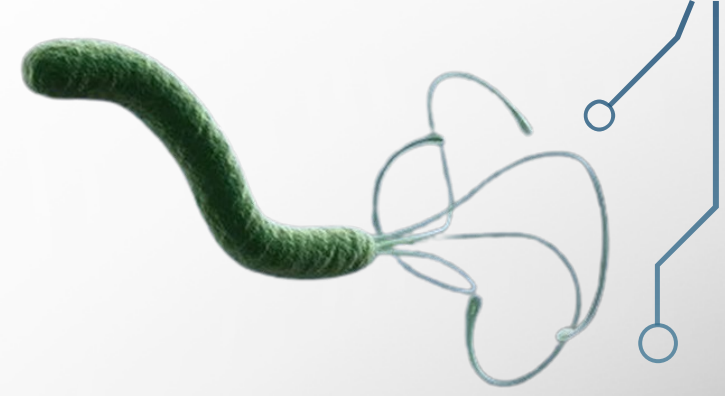
WILEY

Helicobacter

The effect of *Helicobacter pylori* eradication on functional dyspepsia in Turkish children

Aysel Ünlüsoy Aksu¹  | Güldal Yılmaz² | Ödül Eğritaş Gürkan¹ | Sinan Sarı¹ | Buket Dalgıç¹

HP VE FONKSİYONEL KARIN AĞRISI



Çocukluk çağı fonksiyonel karın ağrısı

- ❖ En az 2 aydır devam eden ve ayda en az 4 gün olan
- ❖ Epizodik/devamlı olan fizyolojik olaylarla bağlantısız
- ❖ İBS, fonksiyonel dispepsi veya abdominal migren kriterlerine uymayan karın ağrısı
- ❖ Ayrıntılı değerlendirmede semptomların başka herhangi bir medikal durumla açıklanamaması

HP VE FONKSİYONEL KARIN AĞRISI



CLINICAL GUIDELINES

CME

Joint ESPGHAN/NASPGHAN Guidelines for the Management of *Helicobacter pylori* in Children and Adolescents (Update 2016)

Nicola L. Jones, †Sibylle Koletzko, ‡Karen Goodman, §Patrick Bontems, ||Samy Cadranel, ¶Thomas Casswall, #Steve Czinn, **Benjamin D. Gold, ††Jeannette Guarner, ‡‡Yoram Elitsur, §§Matjaž Homan, ||||Nicolas Kalach, ¶¶Michal Kori, ##Armando Madrazo, *Francis Megraud, †††Alexandra Papadopoulou, and ‡‡‡Marion Rowland, on behalf of ESPGHAN, NASPGHAN*

Recommendation 4

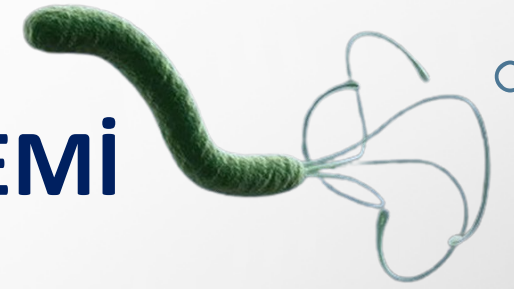
We recommend against diagnostic testing for *H pylori* infection in children with functional abdominal pain disorders.

GRADE: Strong recommendation. Quality of evidence: high. Agreement: 100%.

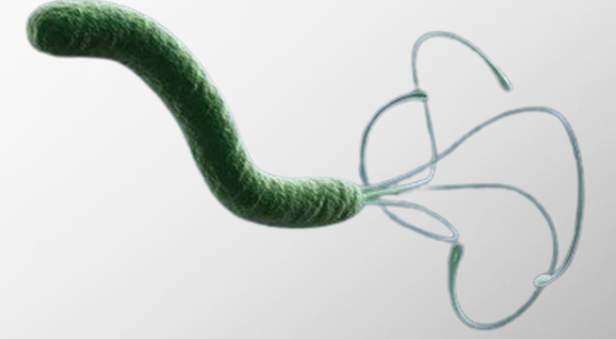
Practice Points

- *Children with recurrent abdominal pain without any alarm signs or symptoms most likely have functional pain independent of *H pylori* status.*
- *Alarm signs include persistent right upper or right lower quadrant pain, dysphagia, odynophagia, persistent vomiting, gastrointestinal blood loss, involuntary weight loss, deceleration of linear growth, delayed puberty, unexplained fever, and a family history of inflammatory bowel disease, celiac disease, or PUD (20).*
- *A positive noninvasive test may induce anxiety in children with functional pain or their parents with the consequence of referral for upper endoscopy. Therefore, diagnostic testing for the infection should not be undertaken in these children.*

HP ENFEKSİYONU İLİNTİLİ SİNDİRİM SİSTEMİ DIŞI HASTALIKLAR



PEDİATRİK HP ENFEKSİYONU İLİNTİLİ SİNDİRİM SİSTEMİ DIŞI HASTALIKLAR



- Demir eksikliği anemisi (DEA)
- Kronik İmmun Trombositopenik Purpura (kr ITP)
- Büyüme geriliği (BG)
- Diabetes Mellitus (DM)
- Alerji-Atopi (A-A)
- Çölyak Hastalığı (ÇH)

HP VE DEMİR EKSİKLİĞİ ANEMİSİ



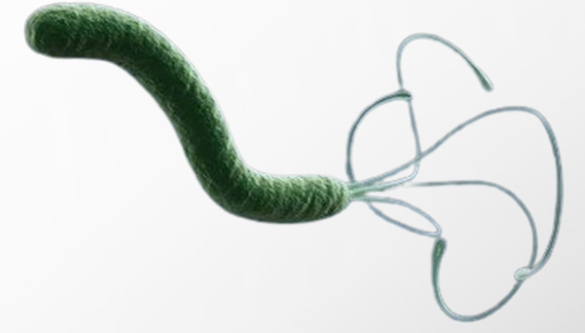
H. pylori enfeksiyonunda demir eksikliği anemisinin mekanizması tam olarak bilinmemektedir

- Gastrointestinal sistemden kan kaybı----PÜ
- Dispepsi?? İştah azalması?? Düşük sosyoekonomik düzey??
-----Azalmış demir alımı
- Hipoklorhidri?? Düşük gastrik askorbik asit düzeyi??
-----Demir malabsorbsiyonu
- Hp ile enfekte gastrik mukozada laktoferrin sekestrasyonu??
- Demirin bakteri tarafından kullanımı



muhtemel nedenler olabilir

HP VE DEMİR EKSİKLİĞİ ANEMİSİ



- Hp enfeksiyonu ve DEA ilişkisini araştırmak için pek çok çalışma yapılmıştır
- Çocuk ve eriřkin hastaları içeren beř önemli meta analiz Hp enfeksiyonu ve DEA birlikteliđini göstermiřtir*
- Yüksek Hp prevalanslı gelişmekte olan ülkelerde DEA, düşük sosyoekonomik düzey nedenli gibi görünmektedir**
- Bununla birlikte gelişmiş ülkelerde yapılan çalışmalarda Hp eradikasyonu sonrası demir desteği bile verilmeden düzelen DEA ilintiyi destekler niteliktedir***
- Tedaviye dirençli DEA'de demir replasmanına Hp tedavisi eklenmesi ile hemogloblin ve ferritin düzeylerinde belirgin artış olur*

*Pacifco et al. 2014; Muhsen and Cohen 2008; Qu et al.2010; Huang et al. 2010; Yuan et al. 2010

**Boyanova L et al. Acta Microbiol Immunol Hung. 2020 Dec 1;67(4):239-242

***Tanous O et al. Acta Paediatr. 2022 May;111(5):1075-1082

HP VE DEMİR EKSİKLİĞİ ANEMİSİ



CLINICAL GUIDELINES

CME

Downloaded from <http://gut.bmj.com/> on March 2, 2018 - Published by group.bmj.com

Guidelines

Management of *Helicobacter pylori* infection—the Maastricht V/Florence Consensus Report

P Malfertheiner,¹ F Megraud,² C A O'Morain,³ J P Gisbert,^{4,5} E J Kuipers,⁶ A T Axon,⁷ F Bazzoli,⁸ A Gasbarrini,⁹ J Atherton,¹⁰ D Y Graham,¹¹ R Hunt,^{12,13} P Moayyedi,¹⁴ T Rokkas,¹⁵ M Rugge,¹⁶ M Selgrad,¹⁷ S Suerbaum,¹⁸ K Sugano,¹⁹ E M El-Omar,²⁰ on behalf of the European Helicobacter and Microbiota Study Group and Consensus panel

Statement 10: There is evidence linking *H. pylori* to unexplained iron deficiency anaemia (IDA), idiopathic thrombocytopenic purpura (ITP), and vitamin B12 deficiency. In these disorders, *H. pylori* should be sought and eradicated.

Level of evidence: very low

Grade of recommendation: weak

The association of *H. pylori* with unexplained IDA has been conclusively proven in adult and paediatric populations.⁷¹ Recent meta-analyses have shown that *H. pylori* eradication improves anaemia and increases haemoglobin levels, in particular in those with moderate to severe anaemia.^{72,73} Indeed recent national guidelines on the management of IDA recommend eradication of *H. pylori*, where present, in patients with recurrent IDA with normal OGD and colonoscopy results.⁷⁴

Joint ESPGHAN/NASPGHAN Guidelines for the Management of *Helicobacter pylori* in Children and Adolescents (Update 2016)

*Nicola L. Jones, †Sibylle Koletzko, ‡Karen Goodman, §Patrick Bontems, ||Samy Cadanel, ¶Thomas Casswall, #Steve Czim, **Benjamin D. Gold, ††Jeannette Guarner, †††Yoram Elitsur, ††††Matjaž Homan, †††††Nicolas Kalach, ††††††Michal Kori, †††††††Armando Madrazo, ††††††††Francis Megraud, †††††††††Alexandra Papadopoulou, and †††††††††††Marion Rowland, on behalf of ESPGHAN, NASPGHAN

Recommendation 5a

We recommend against diagnostic testing for *H pylori* infection as part of the initial investigation in children with iron deficiency anemia (IDA).

GRADE: Strong recommendation. Quality of evidence: moderate. Agreement: 93%.

Recommendation 5b

We suggest that in children with refractory IDA in which other causes have been ruled out, testing for *H pylori* during upper endoscopy may be considered.

GRADE: Weak recommendation. Quality of evidence: low. Agreement: 100%.

Practice Points

1. A diagnosis of IDA is made when both anemia and iron deficiency are present.
2. Children with IDA should be managed according to current guidelines for the treatment of IDA considering the clinical history and age of the child.
3. Noninvasive testing for *H pylori* is not recommended as part of the initial investigation of IDA in children.
4. If upper endoscopy is clinically indicated in the management of IDA refractory to iron therapy, biopsies for the diagnosis of *H pylori* as outlined in recommendation 9 may be considered.
5. If *H pylori* infection is detected in the setting of refractory IDA, eradication therapy for *H pylori* should be combined with iron supplementation.
6. Noninvasive testing for *H pylori* in the case of refractory IDA is not recommended.

HP VE KRONİK İTP



Kronik İmmün Trombositopenik Purpura (İTP)

- Otoantikor aracılı trombosit yıkımı ile giden otoimmün bir hastalıktır
- >6 ay
- Patogeneizde
 - trombosit yüzey antijenleri ile Hp'nin cag A proteinine karşı geliştirilen antikorların çapraz reaksiyonu
 - Hp'nin otoreaktif B hücrelerini uyararak konağın immun yanıtını modüle etmesi öne sürülmüştür
- Erişkinde Hp ilişkili ekstragastrik hastalık olarak kabul edilir ve Maastricht konsensüs raporuna göre Hp eradikasyonu önerilir



HP VE KRONİK İTP



CLINICAL GUIDELINES

CME

Joint ESPGHAN/NASPGHAN Guidelines for the Management of *Helicobacter pylori* in Children and Adolescents (Update 2016)

*Nicola L. Jones, †Sibylle Koletzko, ‡Karen Goodman, §Patrick Bontems, ||Samy Cadranel, ¶Thomas Casswall, #Steve Czinn, **Benjamin D. Gold, ††Jeannette Guarner, †††Yoram Elitsur, ††††Matjaz Homan, †††††Nicolas Kalach, ††††††Michal Kori, †††††††Armando Madrazo, ††††††††Francis Megraud, †††††††††Alexandra Papadopoulou, and †††††††††Marion Rowland, on behalf of ESPGHAN, NASPGHAN

Recommendation 6

We suggest that noninvasive diagnostic testing for *H pylori* infection may be considered when investigating causes of chronic immune thrombocytopenic purpura (ITP).

GRADE: Weak recommendation. Quality of evidence: low. Agreement: 93%.

Practice Points

1. *In the patient with chronic ITP (cITP) and thrombocytopenia, noninvasive testing to diagnose the presence of infection should be employed. If the noninvasive test is positive it has to be decided on an individual basis and depending on the platelet count whether an upper endoscopy is needed before eradication therapy.*

HP VE BÜYÜME GERİLİĞİ

- Çocuklarda Hp enfeksiyonunun büyümeye etkisi tartışmalı
- Akut ve kronik enfeksiyonlar lineer büyümeyi
 - İştahta azalma
 - Mikrobesein emiliminde bozukluk
 - Katabolik süreçle etkiler
- Bununla birlikte büyüme
 - Beslenme
 - Sosyoekonomik düzey
 - Sık geçirilen diğer enfeksiyonlardan da etkilenir
- Hp enfeksiyonunun sık görüldüğü gelişmekte olan ülkelerde sosyoekonomik düzey de düşüktür



HP VE BÜYÜME GERİLİĞİ

CLINICAL GUIDELINES

CME

Joint ESPGHAN/NASPGHAN Guidelines for the Management of *Helicobacter pylori* in Children and Adolescents (Update 2016)

^{*}Nicola L. Jones, [†]Sibylle Koletzko, [‡]Karen Goodman, [§]Patrick Bontems, ^{||}Samy Cadranet, [¶]Thomas Casswall, ^{**}Steve Czinn, ^{***}Benjamin D. Gold, ^{††}Jeannette Guarner, ^{‡‡}Yoram Elitsur, ^{§§}Matjaz Homan, ^{|||}Nicolas Kalach, ^{¶¶}Michal Kori, ^{***}Armando Madrazo, ^{***}Francis Megraud, ^{†††}Alexandra Papadopoulou, and ^{‡‡‡}Marion Rowland, on behalf of ESPGHAN, NASPGHAN

Recommendation 7

We recommend against diagnostic testing for *H pylori* infection when investigating causes of short stature. **GRADE:** strong recommendation. Quality of evidence: moderate. Agreement: 79%

COMMENT:

The hypothesis that eliminating *H pylori* infection in children will prevent growth deficits has been investigated in few adequately designed studies. A few new cross-sectional studies add to the literature on associations between *H pylori* infection and anthropometric indicators in children (40–44), with inconsistent results across studies. Epidemiological, observation or case-control studies are not designed to prove causation. Furthermore, both *H pylori* infection and short stature are associated with low socioeconomic status including poor nutrition. The only well-designed intervention study in the current review period was performed in children in the Colombian Andes in a setting of poor hygiene and high prevalence of both malnutrition and chronic infections (45,46). Thus, further research is needed to assess the effect of offering treatment for *H pylori* in children with short stature in a North American or European setting.



HP VE DİYABET

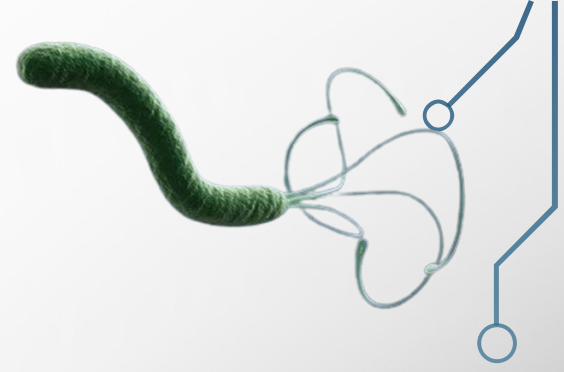
DM ile Hp enfeksiyonu arasındaki ilişki tartışmalıdır

Bununla birlikte pozitif yönde bir ilişkiyi açıklamak üzere pek çok hipotez öne sürülmüştür

- Hp enfeksiyonu sırasında IL-6, TNF- α , CRP gibi inflamatuvar belirteçler artar ve insülin rezistansı ile DM gelişimine katkı sağlar
- Artmış inflamatuvar sitokinler insülin reseptörleri üzerindeki serin kalıntılarının fosforilasyonu ile reseptörlerin insülinle etkileşimini inhibe eder
- Hp enfeksiyonu mide boşalmasını geciktirerek Tip 1 DM olan çocuklarda kötü glikemik kontrole neden olur

Negatif yönde ilintiler için de hipotezler geliştirilmiştir

- DM+ mikroanjiyopati Hp kolonizasyonunu engeller
- DM'de sık enfeksiyon-----çok antibiyotik kullanımı-----**spontan Hp eradikasyonu**



HP VE DİYABET

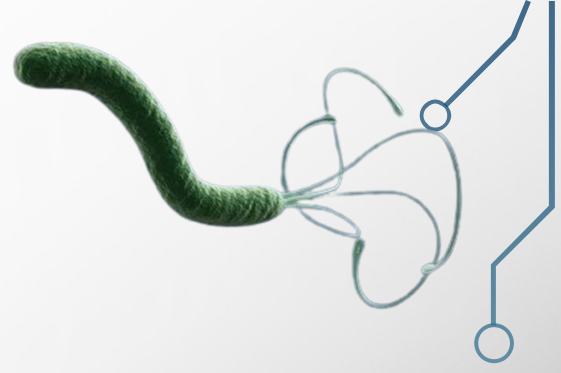
Hp ile DM arasındaki ilişki: Çalışmaların çoğunda metodolojik limitasyonlar (+)

10 yıl takip sonrası Hp enfeksiyonunun DM gelişimi üzerine etkisini inceleyen kesitsel çalışmada

- Yaşı ileri Hp(+) kişilerde DM gelişme riski Hp(-) kişilere göre 2.7 kat fazla
- Genç popülasyonda bu bulgunun geçerliliği tartışmalı
- Glukoz intoleransı 18 yaş üstü hastalarda Hp kolonizasyon riskini arttırmakta
- Özellikle BMI skoru >25 olan hastalarda HbA1c düzeyi ile Hp enfeksiyonu arasında pozitif bir ilişki gösterilmiş
- Hp eradikasyonunun DM kontrolüne etkisi ise henüz net değil



HP VE ALERJİ/ATOPI



- Astım ve diğer alerjik hastalıkların insidansı ↑

Hijyen Hipotezi!!

- İmmün sistemin olgunlaşması için hayatın erken döneminde mikrobiyal antijenlerle uyarılarak koruyucu T-reg hücre cevabı geliştirmesi gereklidir
- **Hijyen hipotezine** göre sindirim sistemi ilişkili lenfoid dokunun (GALT) komensal patojenlerle yetersiz uyarılması sonucu mukozal immünite olgunlaşamaz ve atopi riski gelişir
- Hp binlerce yıldır insan sindirim sisteminde kolonize
- Özellikle gelişmiş ülkelerde sıklığı ↓
- Paralel olarak astım, alerji ve atopik hastalık sıklığı ↑
- H.p'nin özellikle CagA-pozitif suşları ile erken başlangıçlı alerjik/atopik hastalıklar arasındaki negatif ilintiyi gösteren çok sayıda kesitsel ve vaka kontrollü geniş çalışmalar bulunmakta



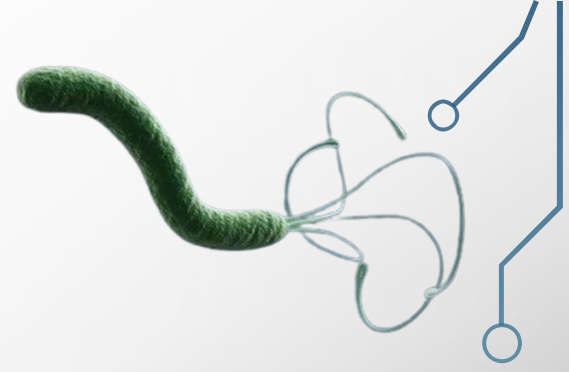
HP VE ÇÖLYAK HASTALIĞI

Çölyak otoimmün bir hastalık!!

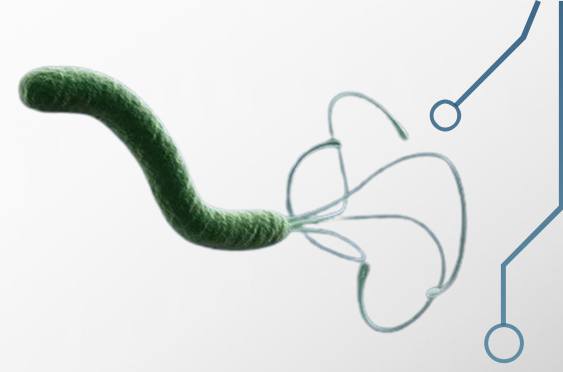
- Hp sıklığı özellikle gelişmiş ülkelerde azalırken ÇH her geçen gün artmakta

Hijyen hipotezi??

- Kesitsel çalışmalarda çoğunlukla Hp ile ÇH arasında negatif bir ilinti mevcut
 - Bayrak ve ark: Kesitsel çalışma; ÇH olan çocuklarda Hp enfeksiyonunun sağlıklı kontrollere göre daha az oranda görülmüş **(26.3% vs 50.1%, $P < .01$)**
 - Jozefczuk ve ark: Yeni tanılı ÇH ile sağlıklı çocukların 13-C ÜNT ile tarandığı çalışmada Hp oranları benzer bulunmuş
 - Aydoğdu ve ark: Hp oranlarını her iki grupta benzer
 - Hp ile enfekte grupta karın ağrısı GIS yakınmalarının daha belirgin



HP VE ÇÖLYAK HASTALIĞI



Hp-ÇH ilişkisi?? 2022 meta analiz verileri*

- Hp enfeksiyonunun ÇH'da daha az görülür
- Hp ile enfekte ÇH'da karın ağrısı, diyare ve şişkinlik gibi semptomların daha sık gözlenir
- Hp gastrik asit veya pepsinde modifikasyon yaparak sindirilen glütenin immünolojik özelliklerini değiştirip ÇH gelişimini etkileyebilir
- Hp eradikasyonu veya ÇH tedavisinden sonra gelişebilecek değişiklikler için çalışmalar planlanması gerekiyor



SON SÖZLER...

Hp binlerce yıldır insan sindirim sisteminde kolonize olan bir bakteridir

Dünya nüfusunun yaklaşık yarısını enfekte ettiği düşünülmektedir

Enfekte kişilerin %80'i asemptomatiktir

Sindirim sisteminde gastrit, peptik ülser, MALT lenfoma hatta gastrik kansere neden olabilir

Çocuklarda Hp ilişkili peptik ülser genellikle epigastrik ağrı ve dispeptik yakınmalar eşlik eder

Gastrik/duodenal ülseri olan çocuklarda Hp araştırılmalı, saptanırsa tedavi edilmeli ve eradikasyon konfirme edilmelidir.

Tekrarlayan karın ağrısı ve fonksiyonel dispepsi ile Hp ilişkisi kesin ve net değildir

Fonksiyonel karın ağrısı veya dispepsi yakınması olan çocuklarda Hp araştırılması önerilmez

DEA, Kr İTP, BG, DM, Alerji, ÇH çocuklarda Hp enfeksiyonu ile ilintisi araştırılan SS dışı hastalıklardır

DEA, Kr İTP, BG ile genel olarak pozitif, Alerji ve ÇH ile negatif; DM ile ise +/- ilinti olduğu düşünülmektedir

DEA ve BG etiyojisine yönelik Hp araştırılması önerilmez

DEA'si tedaviye dirençli ise ve diğer nedenler dışlandıysa endoskopi sırasında Hp araştırılabilir

Kr.İTP etiyojisine yönelik noninvazif testlerle Hp araştırılması yapılabilir



TEŐEKKÜRLER

