

AKUT PANKREATİT TANISINDA TRİPSİNOJEN-2'NİN SENSİVİTE VE SPESİFİTESİ

Uz. Dr. Figen COŞKUN¹, Uz. Dr. Ahten KELEŞ², Prof. Dr. Bülent SİVRİ¹, Yrd. Doç. Dr. Özgür KARCIOĞLU³

1: Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı

2: Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı

3: Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı

Özet

Yatak başı olarak hızlı bir şekilde sonuç alınabilen tripsinojen-2 tetkikinin spesifisite ve sensitivitesini değerlendirmeyi amaçlayan bu çalışmaya hikaye ve fizik muayene sonucu akut pankreatit olabileceği düşünülen 29 hasta dahil edilmiştir. 29 hastadan 20'sinin nihayi sonuçları akut pankreatittir. Tripsinojen-2 testinin sensitivitesi %85, spesifisitesi %100, testin yanlış negatif oranı 0.15 olarak saptanmıştır.

THE SENSITIVITY AND SPECIFICITY OF TRYPsinOGEN-2 IN THE DIAGNOSIS OF ACUTE PANCREATITIS

Summary

A rapid bedside test for trypsinogen-2 was utilized in 29 patients with clinical symptoms and signs of pancreatitis. Of the 29 patients, 20 received a final diagnosis of acute pancreatitis. The rapid bedside test for trypsinogen-2 had a sensitivity of 85% and a specificity of 100%.

Amaç

Akut pankreatit acil servislerde sık olarak rastlanan klinik durumlardan biridir. Orta derecede pankreatik ödemden, hemorajik nekrotizan pankreatite kadar geniş bir yelpaze içinde prezante olabilir. Tanı öncelikle hekimin hikaye ve fizik muayene ile şüphelenmesi ve laboratuvarın desteklemesi ile konur. Tanının hızla konulması ve tedavinin başlanması bu hayatı tehdit edebilecek hastalığın mortalite ve morbiditesinde önemlidir. Biz bu çalışmada klinik olarak, akut pankreatit şüphesi olan hastalarda yatak başı olarak yapılan ve hızla sonuç veren tripsinojen-2 tetkikinin spesifisite ve sensitivitesini değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem

Çalışma 07-2000/07-2001 tarihleri arasında Hacettepe Üniversitesi ve Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalında, prospektif ve multicenter olarak yapılmıştır. Çalışmaya 16 yaşından büyük, gastrointestinal semptomlarla başvuran ve ilk değerlendirme sonrasında akut pankreatit düşünülen hastalar dahil edilmiştir. Akut pankreatit düşünülen hastalarda yatak başı alınan idrar örnekleri tripsinojen-2 kitleri kullanılarak pozitif, negatif ve geçersiz olarak değerlendirilmiştir. Tüm hastalara kan biyokimyası ve batin ultrasonografisi yapılmıştır. Klinik şüphesi olan ancak bu tetkikler ile tanının doğrulanamadığı vakalarda Bilgisayarlı Batin Tomografisi (BBT) yapılmış ve bir radyoloji uzmanı tarafından değerlendirilmiştir.

Bulgular

Çalışmamıza A. pankreatit düşünülen 29 hasta dahil edilmiştir. Hastaların yaş ortalaması 55'dir (min 24, max 89). 29 hastadan 20'sinin (%69) takipleri süresince ve taburcu olurken tanıları akut pankreatittir. Akut pankreatit olan 20 hastadan 17'sinde (%85) tripsinojen-2 pozitifdir. 3 (%15) hastamızda tanı akut pankreatit olmasına rağmen tripsinojen-2 negatif sonuç vermiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Pankreatit tanısı ile amilaz ve tripsinojen-2 sonuçları arasındaki ilişki

	AMİL AZ		TRİPSİNOJEN 2	
	(+)	(-)	(+)	(-)
PANKREATİT (+)	16 (%80)	4 (%20)	17 (%85)	3 (%15)
PANKREATİT (-)	3 (%33.3)	6 (%66.6)	0	9 (%100)

Tripsinojen-2 testinin sensitivitesi %85, spesifisitesi %100'dür. Testin yanlış negatif oranı 0.15'dir. Ön tanı olarak akut pankreatit düşünülen fakat daha sonra farklı tanı alan 9 hastanın 9'unda da tripsinojen-2 negatiftir. Testin yanlış pozitif oranı 0'dır. Bu hastalardan 1'i pankreas kanseri, 1'i kolelithiazis, 1'i ileus, 2'si akut gastroenterit, 1'i lobar pnömoni, 1'i gastrit, 1'i nonspesifik karın ağrısı tanısı almıştır. Pankreas kanseri, kolelithiazis ve ileus olan hastalarda tripsinojen-2 negatif sonuç verirken, akut pankreatit tanısında yaygın olarak kullanılan amilaz testi yalnızca pozitif sonucu vermiştir (yanlış pozitif oranı 0.33).

Tartışma

Akut pankreatit yaygın olarak safra yolu hastalıkları, alkol kullanımı, travma ve hiperlipoproteinemi ile bağlantılı bir hastalıktır (1). Deneysel olarak oluşturulan akut pankreatitte ilk 1 saat içinde alfa amilaz, lipaz ve fosfolipazın serum düzeylerinin yükseldiği saptanmıştır (2).

Çalışmamız sonuçlarına göre yatak başında oldukça hızlı olarak yapılabilen tripsinojen-2 tetkikinin bakı sonucu akut pankreatit ön tanısı alan veya şüphesi yüksek olan olgular için oldukça spesifik ve sensitif olduğu düşünülmektedir. Ancak vaka sayımızın az olması nedeniyle çalışmamız devam etmektedir.

Kaynaklar

- 1- Ruiz CR. Acute pancreatitis. Rev Gastroenterol Peru 1991;11:139-44.
- 2- Saidakhodzhaeva OZ, Iuldashev NM, Daniyarov AN, Muratova UZ. Pancreatic enzyme activity in early phases of acute experimental pancreatitis in rats. Ross Fiziol Zh Im I M Sechenova 2002;88:526-9.