

İNTESTİNAL SİROKETOZİS

Öğ. Görev. Dr. Süha GÖKSEL

ÖZET: Etkeni *Brachyspira aalborgi* adıyla tanımlanan bir spiroket olduğu öne sürülen intestinal spiroketozis, ışık mikroskopunda rektum mukozası yüzey epitelinde bazofilik bir zon oluşturması ile tanınır. Homoseksüel kişilerde % 37 oranında görülen intestinal spiroketozis'in gerçekten patolojik bir tabloyu yansıttı yansıtmadığı tartışmalıdır. Bu yazıda amiloid taraması için yapılan rektal biopside intestinal spiroketozis saptanan, Behçet hastalığı olan bir vaka bildirildi.

SUMMARY: Intestinal spirochetosis whose etiologic agent is a spirochet called *Brachyspira aalborgi* is diagnosed under the light microscope with the basophilic zone over the surface epithelium of the rectum mucosa. Intestinal spirochetosis is seen in 37 % of homosexuals. There is doubt if it is a pathologica! condition or not. I reported intestinal spirochetosis in a patient with Behçet's disease. This was recognized during the research of the rectal mucosa biopsies for amyloidosis.

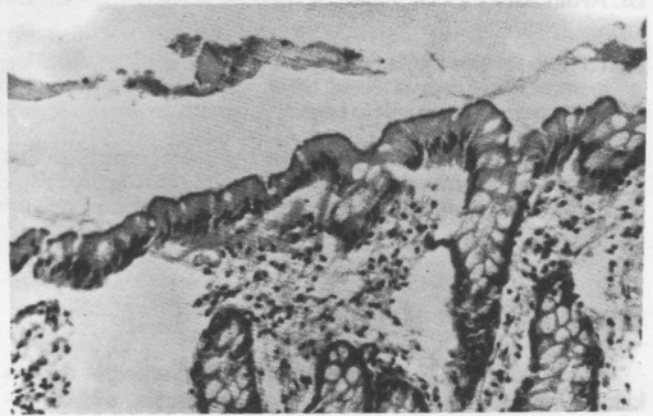
GİRİŞ

İntestinal spiroketozis ışık mikroskopunda rektum mukozası yüzey epitelinde yaklaşık 3-4 mikron kalınlığında bazofilik bir zon oluşturması ile tanınmaktadır. Spiroketler 3 mikron boyunda 0.15 mikron çapında olup yüzey epitelinin mikrovillusları arasında uzun eksenleri boyunca yerleşirler. Mukoza genellikle normal görünümündedir (1,2). Mikrobiolojik incelemede etkenin *Brachyspira aalborgi* adlı bir spiroket olduğu tanımlanmıştır (3). İntestinal spiroketozis'in diare, kanama gibi klinik şikayetlere neden olup olmadığı ve rektum mukozasında patolojik bir durumu yansıttı yansıtmadığı tartışmalıdır (1,4,5).

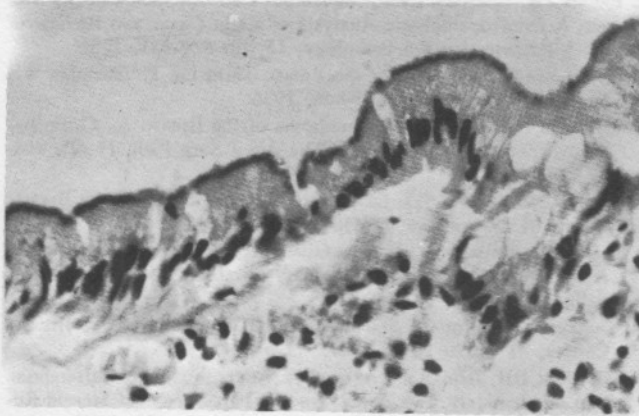
VAKA

Behçetli hastalarda yapılan amiloid taramasında alınan rektum endoskopik biopsi örneklerinin yeniden incelenmesi sırasında Behçet tanısı almış ve tedavi gören 35 yaşında erkek hastada intestinal spiroketozis saptandı. Mikroskopik olarak rektum mukoza örneğinin tamamında yüzey epitelinde bazofilik bir zon görüldü. Bu zon ortalama 4 mikron olarak ölçüldü. Lamina propria hafif ödemli görünümde olup

mukozada başka patoloji saptanmadı (Resim 1,2). Biopsi 1985 yılında yapılmıştı. Behçet polikliniğinden hastanın o dönemde ve daha sonra gastrointestinal yakınmaları olmadığı öğrenildi.



Resim 1: Kalın barsak mukozası yüzeyinde bazofilik zon görülüyor. Mukozada, hafif ödem dışında patoloji yok. (B: 2184/85, H/E x 200).



Resim 2: Rektum mukozası yüzeyinde bazofilik tabakanın büyük büyütmeyle görünümü (B: 2184/85, H/E x 500).

TARTIŞMA

İntestinal spiroketozis'in homoseksüel kişilerde sık görüldüğü (% 37), diğer popülasyonda ise % 10 oranında bulunduğu bildirilmektedir (1,2,6). Bazı yazarlar diare ya da rektal kanama şikayetleri olan hastalarda intestinal spiroketozis saptamışlar ve metronidazol ile lezyonun ve klinik şikayetlerin kaybolduğunu bildirmişlerdir. Mikroskopik incelemede kronik proktit bulgularının eşlik ettiği vakalar da bil-

dirilmiştir (2,4,6,7). Bazı yazarlar ise özellikle homoseksüel kişilerde kalın barsakta çok değişik mikroorganizmaların saptandığını ve intestinal spiroketozis'li vakalarda mukozada iltihabi değişikliklerin görülmediğini vurgulayarak spiroketleri normal rektum florasının bir üyesi şeklinde yorumlamaktadırlar (5). İntestinal spiroketozis'in homoseksüel kişilerde daha sık görülmesi nedeni ile belirli bir patolojik durumu yansıtmaya da, hastaların yaşam biçimi hakkında bir ip ucu verebileceği böylece başka patolojik durumları aydınlatmada yol gösterici olabileceğini vurgulayanlar da vardır (1).

KAYNAKLAR

1. Lee FD: The anal region: specific and nonspecific lesions. Whitehead R (ed): Gastrointestinal and oesophageal pathology. Churchill Livingstone, Edinburgh, London, Melbourne, New-York, 1989.
2. Anonymous. Intestinal spirochaetes. Lancet 1: 720, 1984.
3. Hougen KH, Anderson AB, Nielsen RH, Orholm M, Pederson JO, Teglbjerg PS, Thaysen EH: Intestinal spirochaetosis: Morphological characterization and cultivation of the spirochete Brachyspira aalborgi. J Clin Microbiology 16: 1127-1136, 1982.
4. Kirkham N, Cotton DWK, Hudson MJ: Intestinal spirochetosis in homosexual men. N Engl J Med 310: 392, 1984.
5. Qinn TC, Stamm WE, Goodell SE, Schufler MD, Holmes KK: Intestinal spirochetosis in homosexual men. N Engl J Med 310: 392-393, 1984.
6. Douglas JG, Cruciani V: Spirochaetosis: a remediable cause of diarrhea and rectal bleeding? Br Med J 298: 1362, 1981.
7. Kaplan LR, Takeuchi A: Prulent rectal discharge associated with a nontreponemal spirochete. JAMA 241: 52-53, 1979.