



HELICOBACTER PYLORI ANTİJENİ

Diğer adı ve kısaltmalar: Dışkıda helikobakter antijeni, Hp Antijeni, HPSA.

Kullanım amacı: Helikobakter pilori enfeksiyonunun teşhisi ve tedaviye alınan cevabın izlenmesi amacıyla kullanılır.

Genel bilgiler:

- Aynı zamanda *Campylobacter pylori* olarak da adlandırılan **Helicobacter pylori**, spiral şekilli, gram negatif bir bakteridir. Gastrik mukozaya yerleşerek non-ülseröz dispepsi, gastrik-duodenal ülser, aktif gastrit gibi tablolara sebep olmanın yanı sıra mide adenokarsinomu riskini de artırır.
- **Peptik ülser**, mide veya duodenumda, asit ve pepsin gibi faktörlerin etkisiyle mukoza bütünlüğünün bozulması sonucunda ortaya çıkan lezyonlara denir. Peptik ülser oluşumunda en önemli faktör, normal koşullarda mide asidi veya pepsine karşı koruyucu mekanizmaların bozulmasıdır. Sigara içiminin ve nonsteroidal antiinflamatuvar ilaç kullanımının ülser gelişiminde rol oynadığı bilinmekle birlikte, geçmişte inanılan aksine alkol kullanımının, diyetle ilişkili faktörlerin ve stresin ülser oluşumunda rol sahibi olmadığı bildirilmektedir. Peptik ülselerin %80'i duodenumda %20 kadarı midede oluşur. Her yaşta görülebilse de, duodenal ülselerin daha çok 30–55 yaşları arasında, mide ülselerinin ise daha çok 55–70 yaşları arasında ortaya çıktığı bildirilmektedir. Duodenum ülselerinin %95'i bulbusta veya pilorik kanalda lokalize olurken, mide ülselerinin ise %60'ı antrumda, %25'i curvatur'da yer alır.

Peptik ülser oluşumunun 3 ana sebebi vardır. Bunlar nonsteroidal antiinflamatuvar ilaç kullanımı, *Helicobacter pylori* enfeksiyonu ve Zollinger Ellison sendromu gibi hipersekresyon durumlarıdır. Uzun süreli nonsteroidal antiinflamatuvar ilaç kullananların yaklaşık %10–20 kadarında gastrik ülser, %2–5 kadarında ise duodenal ülser gelişir. Bu grup ilaçları kullanmayanlarda meydana gelen ülselerin çok büyük bir bölümünde *H. pylori*'nin rol oynadığı görülmektedir.

Hastalık, *H. pylori* ile enfekte olan bireylerin yalnızca altıda birinde meydana gelir. Genel olarak duodenal ülselerin %75–90 kadarında *H. Pylori* enfeksiyonunun tespit edildiği bildirilmektedir. *H. pylori* ile enfekte duodenal ülserli hastalarda enfeksiyonun, başlangıçta gastrik antrumda lokalize olarak asit salgısını artırdığı, buna bağlı olarak bulbus duodenaliste gastrik metaplazi geliştiği ve bu bölgelerde *H. pylori* kolonizasyonu sonucunda duodenit ve duodenal ülser meydana geldiği



düşünülmektedir. *H. pylori*, duodenal ülserlere oranla, gastrik ülser vakalarının daha az bir kısmında rol oynar. Bununla birlikte, nonsteroidal antiinflamatuvar ilaç kullanımı ile ilişkili olmayan gastrik ülser vakalarının çoğunun altında sebep olarak *H. pylori* enfeksiyonu yatar. Uygun antibiyotik tedavisi ile bakterinin eradike edilememesi durumunda, enfeksiyon kronikleşir. Başarılı bir tedavi ile bakteri eradikasyonunun sağlansa bile, ülserlerin bir yıl içinde tekrarlama oranının %5–20 arasında değiştiği bildirilmektedir. Rekürrenslerin en önemli sebepleri, yine nonsteroidal antiinflamatuvar kullanımı ve *H. pylori* reenfeksiyonudur.

- Taşıyıcıların çok büyük bir kısmında klinik açıdan önem taşıyan herhangi bir sorunla karşılaşmadığı için sağlıklı bireylere *H. pylori* enfeksiyonu taraması önerilmemektedir. Şikâyeti olan ya da mide veya duodenum ülseri, gastrik MALT (mucosa associated lymphoid tissue) lenfoması gibi bir hastalığı olduğu belirlenen kişilere, teşhisin kesinleştirilerek uygun tedavi protokolünün belirlenmesi amacıyla test uygulanması gerekir. Günümüzde, *H. pylori* enfeksiyonunun teşhisi amacıyla **üre-nefes testi**, **gaitada antijen testi**, **serolojik testler** ve **gastroduodenoskopi** yöntemleri kullanılabilir. Serolojik testler diğerlerine göre daha düşük spesifiteye sahiptir. Bu nedenle, yalnızca diğer testlere ulaşılmamasının mümkün olmadığı durumlarda uygulanmalıdır. Üre-nefes testi, günümüzde nonradyoaktif ¹³C işaretli üre kullanılarak uygulanır. Hem nispeten daha pahalı olması ve hem de uygulama açısından bazı zorluklar içermesi nedeniyle daha az sayıda merkezde kullanılmaktadır. Teşhis için “altın standart” olarak kabul edilen gastroduodenoskopi, hekimin ihtiyaç duyması halinde uygulanan, *H. pylori* enfeksiyonunun araştırılmasına ek olarak mide ve duodenumun vizüel olarak değerlendirilmesi imkânı veren ve ihtiyaç halinde biyopsi yapma olanağı sağlayan bir incelemedir. Gastroduodenoskopi sırasında alınan biyopsi materyalinden histopatolojik inceleme yapılması, kültür yapılması veya üreaz testi uygulanması da mümkündür.

- Doğrudan dışkıda *H. pylori* antijeninin aranması kolay uygulanan ve yeterince hassas bir test olması nedeniyle kabul görmektedir. Klinik uygulamada *H. pylori* enfeksiyonunun varlığının teyidi ve tedavi ile eradikasyonunun sağlanıp sağlanmadığının kontrolü amacıyla kullanılabilir.

Test sonucunun yorumu:

- Pozitif netice her zaman *H. pylori* enfeksiyonunun bir kanıtı olarak kabul edilir. Gerek teşhis ve gerekse tedavinin takibi amacıyla kullanımda, testin sensitivite ve spesifitenin, klinik ihtiyacı karşılayacak düzeyde olduğu kabul edilmektedir.



- Doğru koşullarda uygulandığında sensitivitesinin yeterince yüksek olduğu belirtilmekle birlikte, yalancı negatif netice elde edilmesine sebep olabilecek durumlar hakkında dikkatli olunması gerekir. Antimikrobial tedaviden, bizmut tedavisinden veya proton pompa inhibitörleri tedavisinden sonraki iki hafta içinde yalancı negatif netice elde edilmesi olasılığı yüksektir.

Numune: Ceviz büyüklüğünde gaita numunesi, temiz ve ağzı kapalı bir kap içinde ve soğuk ortamda gönderilmelidir.

Çalışma Yöntemi: İmmunokromatografi (Kart test).

Referans Değer: Negatif