





Fotoğraflar: Dünya Gazetesi Fotoğraf Arşivi ve TOBB Fotoğraf Servisi

Kapsül endoskopi

Kapsül endoskopisi, hastaya rahatsızlık vermeyen, ağrısız bir görüntüleme yöntemi olup, hastanın günlük aktivitelerini kısıtlamaz ve hastanın hastane dışında gününe normal olarak devam edebilmesine olanak sağlar.



Kapsül endoskopi tüm ince bağırsağı ve bazı durumlarda kalın bağırsağı, hastaya bir sıkıntı vermeksizin görüntülememizi sağlayan bir yöntemdir. İlk olarak 2001 yılında Amerika'da onay aldıktan sonra birçok ülkede yaygın kullanımı başlamıştır. TOBB ETÜ Hastanesi Gastroenteroloji Uzmanı Doç. Dr. Cem Cengiz de "kapsül endoskopi" ile ilgili deneyimlerini bizimle paylaştı:

"İnce ve kalın bağırsak taraması için iki ayrı kapsül çeşidi vardır. İnce bağırsak kapsülü 26 mm, kolon kapsülü yaklaşık 3 cm uzunluğunda, 11 mm çapında büyükçe bir vitamin hapı boyutlarındadır. Kapsülün içinde bir ışık kaynağı, üç adet lens, bir kamera (kolon kapsülünde çift kamera), pil ve çekilen görüntüleri aktaran bir verici vardır.

Kapsül saniyede iki fotoğraf çekerek, bunları hastanın vücuduna yapıştırılan EKG veya holter çekiminde kullanılanlara benzer alıcılara ve buradan da bele takılan bir ke-

mer içindeki kayıt cihazına aktarır. Yaklaşık 8-10 saat süren kayıt süresi sonunda bu yapışkan alıcılar ve kayıt cihazı çıkartılır ve cihazdaki görüntüler özel bir bilgisayar programı yardımıyla bir film haline dönüştürülerek, bilgisayar monitöründe doktor tarafından incelenir. Bu inceleme iki saat civarında sürer.

Yemek borusu, mide, oniki parmak bağırsağı, kalın bağırsak ve ince bağırsağın son kısmı endoskopik olarak incelenebilirken, yaklaşık beş metre uzunluğu olan ince bağırsakların direk görüntülenmesi yakın zamana kadar mümkün olmuyordu. Halk arasında kireçli su diye tabir edilen baryum içilerek çekilen pasaj grafileri, enteroklizis ve bilgisayarlı tomografi ince bağırsakların görüntülenmesinde bir miktar yardımcı oluyordu.

Sonradan push enteroskopi veya yakın yıllarda kullanılmaya başlanan balon endoskoplar ile ince bağırsakların direkt olarak görüntülenip bu bölgeyi ilgilendiren hastalıkların tanı ve tedavisi mümkün olmaya başladı. Bununla birlikte, bu endoskopik yöntemler hem hasta hem de uygulayıcı doktor tarafından meşakkatli, uzun süren ve sedasyon, yani damardan yapılan bazı ilaçlarla uyku hali gerektiren yöntemlerdir. Kalın bağırsak taraması için kullanılan standard kolonoskopi ise sedasyonsuz (uyutulmadan) yapıldığı zaman ağrılı olabilmekte ve işlem sırasında nadir de olsa bazı komplikasyonlar oluşabilmektedir. Sedasyon ise yarattığı uyku hali nedeniyle hastanın günlük aktivitelerine engel olmakta ve bir süreliğine hastaneye bağlamaktadır.

Kapsül endoskopisi ise hastaya rahatsızlık vermeyen, ağrısız bir görüntüleme yöntemi olup hastanın günlük aktivitelerini kısıtlamamakta ve hastanın hastane dışında gününe normal olarak devam edebilmesine olanak sağlamaktadır.

Nasıl hazırlık yapılır?

Kapsülü yutmadan bir önceki öğlen yemeği sonrası hasta, sadece çay kahve, tanesiz, posasız içecek ve meyve suları içmeye başlar (elma suyu gibi). Kırmızı ve mor renkte meyve suları tercih edilmez. Görüntü kalitesini artırmak için ishal yapıcı bir ilaçtan bir miktar içerek bağırsağın temizliğinin yapılması tercih edilir. Kapsül yutulmadan önce 12 saatlik bir açlık gereklidir. Ayrıca işlemden sonraki 24 saat sigara içilmemelidir.

Uygulama nasıldır?

Ertesi sabah hastanede kapsül bir bardak su ile yutulur. Takiben hasta beline kemer gibi takılan kayıt cihazı ile beraber günlük işlerine devam edebilir, yalnız ağır fiziksel aktiviteler ve öne eğilmekten kaçınılmalıdır. Kapsül içildikten iki saat sonra az miktarlarda sıvı alınabilir, dört saat sonra da hafif bir gıda alımı olabilir. Hasta alması gereken ilaçları kapsülü yutmadan iki saat önce veya iki saat sonra alabilir. Kapsül yutulduktan 8-10 saat sonra kayıt sona erer. Alıcılar ve kayıt cihazı hastanede çıkarılarak hasta gönderilir.

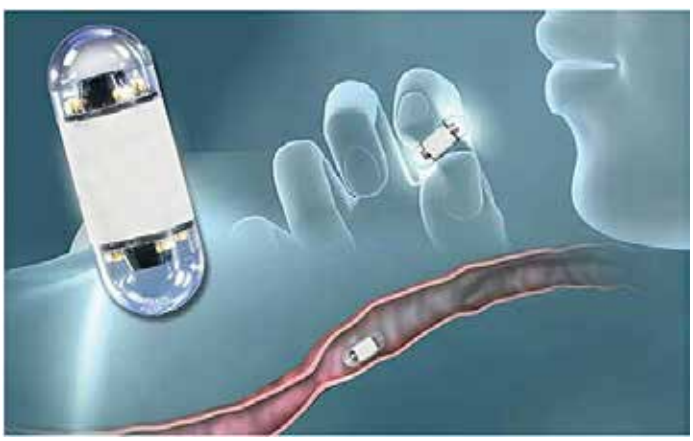
Hangi durumlarda uygulanır?

- İnce bağırsak hastalığından şüphe edilen durumlarda,
- Nedeni bilinmeyen demir eksikliği anemisi ve bağırsaklarda olan gizli kanama şüphesinde,
- İnce bağırsakların polip ve tümörleri ile bazı durumlarda çölyak hastalarında,
- Kronik ishal veya malabsorpsiyon (emilim bozukluğu) olan hastalarda,
- İlaçlara bağlı olan ince bağırsak zedelenmelerinde
- Kalın bağırsak taraması için kolonoskopi yapılması, sedasyon verilmesi uygun olmayan veya kolonoskopi yaptırmak istemeyen hastalarda tanı koymak için önemli bir yöntemdir.

Vurgulanması gereken önemli bir konu, halk arasında bu işlemin rutin endoskopi veya kolonoskopi yerine yapıldığı gibi bir yanlış algılama vardır. Bu işlem rutin endoskopi veya kolonoskopinin yerine değil, onlara ek olarak tanı amaçlı uygulanan bir yöntemdir. Biyopsi alma imkanı şu an için olmaması nedeniyle gereğinde diğer endoskopik yöntemlere başvurulabilir.



TOBB ETÜ Hastanesi Gastroenteroloji Uzmanı Doç. Dr. Cem Cengiz



Kime uygulanmaz?

Bilinen veya şüpheli sindirim kanalı tıkanıklığı veya yutma problemi olan hastalara uygulanmamalıdır. Kalp pili olan hastalarda uygulanabilir ancak kalp ritmi monitörize edilmelidir.

Yan etkileri var mıdır?

Uygulanan hastaların yüzde 1'inden azında kapsül bağırsakta takılı kalabilir. Bu durumda endoskopik veya cerrahi yolla çıkartılması gerekebilir."