

Sigara Kullanımının Tüberküloz Seyrine Etkisi

The Effect of Smoking on the Course of Tuberculosis

Murat Yalçınsoy¹, Sinem Güngör¹, Bigen Begüm Afşar², Sevinç Bilgin¹, Esen Akkaya¹

¹Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, İstanbul, Türkiye

²Zonguldak Uzun Mehmet Göğüs ve Meslek Hastalıkları Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Zonguldak, Türkiye

Sayın Editör,

Pazarlı ve arkadaşları imzalı Türk Toraks Dergisini 2013 yılı 14(3) sayısı 93-97 sayfa aralığında yayınlanmış olan “Çok İlaça Dirençli Tüberküloz Olgularında Sigara İçiciliğinin Tedavi Başarısı ile İlişkisi” başlıklı makaleyi ilgiyle okuduk [1]. Çalışmacılar, aktif tüberküloz olgularda sigaranın etkileri ile ilgili yeterli kanıt olduğunu ifade etmişlerdir. Bu konu ile ilgili olarak, Pazarlı ve arkadaşlarının makalesinde yer almayan, ancak ülkemiz verileri açısından önemli olabileceğini düşündüğümüz, kliniğimizde yapılan aktif tüberkülozlu olguları kapsayan, iki çalışmanın özelliklerini paylaşmak istedik [2,3].

Tüberküloz, tedavi süresi uzun, tedavi maliyeti yüksek bir hastalıktır. Sigara ise hem tek başına, hem de neden olduğu birçok kronik hastalıklar nedeniyle birçok ülkede olduğu gibi ülkemizde de önemli bir sağlık ve ekonomi sorunu oluşturmaktadır. Sigara, tüberküloz için bir risk faktörü olmakla kalmayıp tüberküloz kliniğinin daha ağır seyretmesine neden olabilmektedir. Sigara kullanımı; tüberküloz gelişimini artırmakta, daha sık asido rezistan basil pozitifliğine ve buna bağlı bulaştırıcılığın daha çok olmasına, radyolojik olarak daha sık kavite oluşmasına neden olabilmektedir [4,5]. Sigara içiminin tüberkülozlu olgularda mortaliteyi etkileyip etkilemediği konusunda kesin bir sonuca varılamasa da, tüberküloz enfeksiyonu ve aktif tüberküloz gelişimini etkilediği sonucuna varılmıştır [4-6]. Sigara kullanımı ve tüberküloz birlikteliği ile ilgili yayınların artması ile Uluslar Arası Verem Savaş Derneği (Union) ve Dünya Sağlık Örgütü de bu konuya dikkat çekerek tüberkülozlu hasta yönetiminde sigara bırakırma yöntemlerine de yer verilmesini gündeme getirmişlerdir [7-10]. Çalışmalarımızda, aktif akciğer tüberkülozu tanısı almış olgularda sigara kullanımının hastalığın seyrine etkisini araştırmayı amaçladık.

Tuncer ve ark.[2] “Sigara kullanımının tüberküloz seyrine etkisi” başlıklı makalelerinde akciğer tbc tanısı almış 226 olgu, sigara içme durumlarına göre iki gruba ayrılmış [Grup I sigara içen (n=145, K/E: 22/123, yaş ortalaması 40±13) ve grup II sigara içmeyen (n=81, K/E: 24/57, yaş ortalaması 36±15)] ve olgularda sigara kullanımının başlangıç basil durumu, radyolojik özellikler, takiplerdeki basil konversiyonu ve tedavi süresine etkisi araştırılmıştır. ARB pozitifliği ile tanı koyulan olguların oranları, grup I’de %92,7, grup II’de %77,8 olarak saptanmıştır. Akciğer grafilerinde kavite görülme oranı grup I’de %29,4, grup II’de %30,1 bulunmuştur. İki grup arasında akciğer grafilerinde radyolojik dağılım ve kavite görülme oranı açısından fark bulunamamıştır (p>0,05). Tanıda ARB pozitifliği açısından iki grup karşılaştırıldığında sigara içen grupta ARB pozitifliği anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (p=0,001). Çalışmacılar sonuçta, sigara içen tüberküloz olgularının içmeyenlere göre daha çok yayma pozitif olmalarının, tüberküloz bulaştırıcılığı yönünden önemini vurgulamışlardır.

Afşar ve ark.[3] 2010 yılında Türkiye Solunum Araştırmaları Kongresi’nde sundukları benzer çalışmalarında, akciğer tbc tanısı almış 101 olgu sigara içme durumlarına göre iki gruba ayrılmış ve olgularda sigara kullanımının semptomlar, başlangıç basil durumu, radyolojik özellikler, tüberkülozun radyolojik yerleşimi, tedavi süresindeki yan etkiler, tedavi sonuçları, balgam konversiyonu etkisi araştırılmıştır (Grup 1 Sigara içen olgular: n:50, K/E: 3/47, yaş ortalaması 42,4±2x12,9, sigara ortalama paket-yıl 37,66; Grup 2 Sigara içmeyen olgular, n:51, K/E: 13/38, yaş ortalaması 32,7±2x17,5). Semptomlar, başlangıç basil durumu, radyolojik özellikler, tüberkülozun radyolojik yerleşimi ve tedavi sonuçları açısından gruplar arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır (p>0,05). Sigara içen grupta 4 olguda rezistans bulunmuştur

Yazışma Adresi / Address for Correspondence: Murat Yalçınsoy, Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, İstanbul, Türkiye Tel: +90 216 421 42 00 E-posta: mrtyalcinsoy@yahoo.com

©Telif Hakkı 2014 Türk Toraks Derneği - Makale metnine www.toraks.dergisi.org web sayfasından ulaşılabilir.

©Copyright 2014 by Turkish Thoracic Society - Available online at www.toraks.dergisi.org

($p>0,05$). Balgam konversiyonu açısından Grup 1'de konversiyonun üçüncü ve dördüncü aya uzadığı olgular daha fazla olmakla birlikte istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Grup 1: 9 olgu, Grup 2: 1 olgu) ($p>0,05$). Bu çalışmanın sonuçlarına bakıldığında, sigara kullanımı tüberküloz seyrini etkilememiş görünse de, çalışmacılar sonuçlarda olgu sayısının az olması yanısıra, sigara içmeyen olguların pasif içicilik durumunun değerlendirilmemiş olmasının rolü olabileceğini düşünmüşlerdir. Ülkemizde pasif içicilik, ev dışında da birçok ortamda gerçekleşmektedir. Kişiler farkına varmadan normal bir sigara içiciden daha fazla sigara dumanına maruz kalabilmektedirler [11].

Sonuç olarak; günümüzde sigara kullanımı ve tüberküloz dünyadaki en büyük iki halk sağlığı sorunudur. Tüberküloz ve sigara birlikteliği toplum sağlığı açısından her birinin tek başına oluşturduğundan daha fazla risk oluşturmaktadır. Bu nedenle tüberkülozlu hasta yönetiminde sigara bıraktırma yöntemlerine de yer verilmesinin yararlı olacağı kanısındayız.

KAYNAKLAR

1. Pazarlı P, Duman DY, Moçin ÖY, Karagöz T. Çok ilaca dirençli tüberküloz olgularında sigara içiciliğinin tedavi başarısı ile ilişkisi. Turk Toraks Derg 2013;14:93-7.
2. Tuncer LY, Akkaya E, Baran A, ve ark. Sigara kullanımının tüberküloz seyrine etkisi. İzmir Göğüs Hastanesi Dergisi 2009;23:131-5.
3. Afşar BB, Akaya E, Güngör S, ve ark. Sigara kullanımının tüberküloz seyrine etkisi. Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği 31.Ulusal Kongresi. 2010.
4. Yalçınsoy M, Güngör S, Afşar BB, ve ark. İki büyük halk sağlığı sorununun birlikteliği: Sigara ve tüberküloz. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2010;17:407-12.
5. Zellweger JP. Tobacco and tuberculosis. Monaldi Arch Chest Dis 2008;69:83-5.
6. Chiang CY, Slama K, Enarson DA. Associations between tobacco and tuberculosis. Int J Tuberc Lung Dis 2007;11:258-62.
7. Baran A, Özşeker F, Mihmanlı A, ve ark. Tüberkülozlu hastalarda hastaneye yatışın ve hastalık etkisinin sigara bırakma girişimine katkısı. Toraks Derneği, 7. Yıllık Kongresi, Antalya, 2004.
8. Brands A, Ottmani SE, Lonroth K, et al. Reply to 'Addressing smoking cessation in tuberculosis control'. Bull World Health Organ 2007;85:647-8.
9. Sony E, Slama K, Salieh M, et al. Feasibility of brief tobacco cessation advice for tuberculosis patients: a study from Sudan. Int J Tuberc Lung Dis 2007;11:150-5.
10. Slama K, Chiang CY, Enarson DA. Introducing brief advice in tuberculosis services. Int J Tuberc Lung Dis 2007;11:496-9.
11. Kömüş N, Albayrak S, Ellidokuz H, Çımrın AH. Mesleki, çevresel maruziyetler ve akciğer sağlığı ilişkisi. Tuberk Toraks 2008;56:275-82.