AKUT ÖZOFAGUS VARİS KANAMALARINDA HALP SKORUNUN PROGNOSTİK DEĞERİ

Dr. Öğr. Üyesi Oğuzhan BOL

SBÜ Kayseri Tıp Fakültesi Acil Tıp ABD

- Akut özofagus varis kanaması, pediatrik yaş grubunda nadir ancak yaşamı tehdit edebilen bir klinik tablodur.
- Bu hastalarda erken dönemde risk sınıflaması yapmak önemlidir.

Etiyolojik Fark: Yetişkinlerin aksine en sık neden siroz değil, Ekstrahepatik Portal Ven Obstrüksiyonu (EHPVO) ve Biliyer Atrezidir.

Mortalite vs. Morbidite: Çocuklarda karaciğer rezervi daha iyi olduğu için akut mortalite yetişkinlerden düşüktür (%2-5). Ancak re-bleeding (yeniden kanama) ve morbidite çok yüksektir.

Klinik Tolerans: Çocuklar hipovolemiyi ve kan kaybını uzun süre kompanse edebilir, dekompansasyon aniden ve dramatik şekilde (bradikardi/hipotansiyon) gerçekleşir.

Pediatrik Pratikte Geleneksel Skorların Kısıtlılıkları

Skor Sistemi	Pediatrik Uyumluluk	Temel Kısıtlılıklar
AIMS65	Uyumsuz (Geçersiz)	Skorun temel parametresi "65 Yaş Üstü" (Age > 65) olduğu için pediatride yeri yoktur.
Child-Pugh	Kısmen Uyumlu	Sadece sirotik çocuklar (örn. biliyer atrezi) için geçerlidir. EHPVO vakalarında skora yansıyacak bir bozukluk genellikle bulunmaz.
PELD	Kısmen Uyumlu (MELD alternatifi)	Pediatric End-Stage Liver Disease skoru aslen transplantasyon sırası içindir. Akut kanamadaki şok ve inflamasyon anını yansıtmaz.

HALP Skoru ve Pediatrik Fizyoloji: Yeni Bir Paradigma

- **Hemoglobin:** Çocuğun hipovolemik şoka gidiş hızının ve doku hipoksisinin akut göstergesi.
- **Albümin:** Sirotik çocukta (biliyer atrezi) sentez defektini, EHPVO'lu çocukta ise vasküler geçirgenliği yansıtır.
- **Lenfosit:** Sistemik stres yanıtı (Fizyolojik yükseklik dikkate alınmalıdır).
- **Platelet / Trombosit:** Portal hipertansiyonun derecesini gösterir (Hipersplenizm).

Formül: $HALP = (Hemoglobin \times Albümin \times Lenfosit) / Trombosit$

Pediatrik Zorluklar

- **Albümin Paradoksu:** Yetişkin sirotiğinde albümin her zaman düşüktür. Ancak EHPVO (Portal ven trombozu) olan bir çocukta karaciğer sağlam olduğu için albümin normal olabilir.

- **Lenfosit Değişkenliği:** İnfant ve oyun çocukluğu döneminde lenfosit hakimiyeti vardır (Mutlak sayı yetişkinin 2-3 katıdır).

- **Hemoglobin Normları:** Yenidoğandan ergenliğe kadar Hb değerleri sürekli bir değişim içindedir.

HALP skoru akut inflamatuar şok anını (Hb ve Lenfosit dengesizliği üzerinden) yakalayabilir.

Düşük trombosit (< 50.000) çocuklarda da primer hemostazın çöküşü anlamına gelir ve portal basıncın şiddetini yansıtır.

Yetişkin Literatüründen Pediatrik Hipotezlere

Yetişkin Kanıtları: Düşük HALP skoru yüksek mortalite, masif transfüzyon ve acil yoğun bakım ihtiyacı demektir.

Pediatri İçin Yeni Hipotez (p-HALP): Çocuklarda bir Pediatric-HALP (p-HALP) indeksi geliştirilebilir?

Klinik Hedef: Çocuğun mortalitesinden ziyade; Pediatrik Yoğun Bakım (PICU) ihtiyacı, endoskopik bantlama (EVL) zorluğu ve erken yeniden kanama riskini öngörebilmek hedeflenmelidir.

HALP skoru, pediatrik varis kanamaları için umut verici, ucuz ve objektif bir adaydır.

Yaşa göre standardize edilmiş (Age-Adjusted) persentiller kullanılarak formülün p-HALP olarak revize edilebilir.

Pediatrik Hastalarda HALP skorunun kullanımı

- Rotavirus hastalarında skor düşük bulunmuş (2025)
- Akut bronşiolit hastalarında kötü prognoz ile ilişkili bulunmuş (2024)
- Komplike appendist hastalarında ve karın ağrısının teşhis sürecine yardımcı olduğu bulunmuş (2025)
- Çocuklarda HALP skorunun düşük olmasının kanama riskini artırdığını(tonsillektomi) gösteren bir çalışma (2026)
- Pediatrik DKA hastalarında bir çalışma : HALP skorları yoğun bakım ünitesine yatışı öngörmez ve hastalık şiddetinin bir göstergesi olarak değerlendirilmemelidir. (2026)
- HALP, Kawasaki'li çocuklarda IVIG direnci ile bağımsız olarak ilişkilidir ve özellikle ≤6 aylık ve ≥48 aylık hastalarda erken risk sınıflandırması için iyi performans göstermiştir. (2026)
- Fulminan miyokarditinin tanısı, şiddet derecelendirmesi ve prognoz tahmininde potansiyel değerli (2026)

TEŞEKKÜR EDERİM