

TRAKYA ÜNİVERSİTESİ HASTANEŞİNE HEPATİT DIŞI NEDENLERLE BAŞVURAN POLİKLİNİK HASTALARINDA HBsAg PREVALANŞI

Ertan Ulusoy*, O.Karabay**, S.Özdemir*, B.Teker**, S.Boynueğri*, Volkan Dündar**

ÖZET

Ülkemizin değişik bölgelerinde sağlıklı bireylerde HBsAg pozitifliği farklı oranlardadır. Trakya bölgesinde ise şimdiye kadar toplumda HBsAg sıklığını saptamaya yönelik bir araştırma yapılmamıştır. Bu çalışmanın amacı hepatit dışı nedenlerle Trakya Üniversitesi Hastanesine başvuran poliklinik hastalarında HBsAg prevalansını saptamaktır.

Çalışmaya 191 olgu dahil edilmiştir (erkek: 65, kadın: 126, ortalama yaş: 39.5 ± 16.2). Serumda HBsAg ELISA yöntemi ile araştırılmıştır. HBsAg pozitifliği %6,8 (13/191) olarak bulunmuştur. Pozitiflik oranı kadınlarda %4,76 (6/126), erkeklerde %10,76 (7/65) olarak saptanmıştır. Erkek ve kadınlar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur ($p>0.05$). HBsAg pozitifliği kırsal kesimden gelen hastalarda %4,81 (5/104), kentsel kesimden gelen hastalarda %9,10 (8/87) olarak saptanmıştır ($p=0.06$). Kentsel kesimden gelen hastalarda HBsAg prevalansı kırsal kesimden gelenlerin yaklaşık iki katı olmasına rağmen fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Bu durum olgu sayısının azlığına bağlı olabilir.

Anahtar kelimeler: HBsAg, HBV prevalansı

SUMMARY

Prevalance of HBsAg in the outpatients applied to Trakya University Hospital due to other reasons than hepatitis

HBsAg positivity among healthy people in various regions of our country are at different rates. Any study investigating prevalence of HBsAg in population in Trakya region has not been performed up till now. The aim of this study is to investigate prevalence of HBsAg in outpatients applied to Trakya University Hospital due to other reasons than hepatitis.

This study has included of 191 cases (male: 65, female: 126, average age: 39.5 ± 16.2). HBsAg in serum was examined by ELISA. Positivity of HBsAg was found 6.8% (13/191). Positivity rate was 4.76% (6/126) in females, and 10.76% (7/65) in males. Difference between male and female was not statistically significant ($p>0.05$). Positivity of HBsAg was 4.81% (5/104) in rural and 9.10% (8/87) in urban people ($p=0.06$). Although prevalence of HBsAg in urban people was about twice as much of those in rural people, the difference was not statistically significant. This condition may depend on small sample size.

GİRİŞ

Seroepidemiyolojik çalışmalara göre halen dünya nüfusunun %5'i (yaklaşık 300 milyondan fazla insan) HBV taşıyıcısıdır(1). HBV enfeksiyonu coğrafi bölgelere göre değişken bir dağılım göstermektedir. HBsAg pozitifliği ABD'de %3 iken Taiwan, Çin Halk Cumhuriyeti, Kore, Yeni Zeland ve İtalya'nın bazı bölgele-

rinde %10-20 düzeyindedir(2). Türkiye HBV'nin endemik olduğu kuşaktır. Ülkemizdeki HBsAg prevalansı (% 4-10) arasındadır(3). Değişik bölgelerimizde farklı oranlarda HBsAg pozitifliği bildirilmiş olmakla beraber Trakya Bölgesinde topluma yönelik bir çalışma yapılmamıştır. Bu çalışmada hepatit dışı nedenlerle hastanemize başvuran Trakya Bölgesi insanların HBsAg prevalansının saptanması amaçlanmıştır.

Bu çalışma 5. Ulusal Enfeksiyon Hastalıkları Kongresinde (4-6 Eylül 1995, İstanbul) poster olarak sunulmuştur

*: Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı

** : Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Bakterioloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı

Tablo 1: HBsAg Pozitifliğinin Yaş ve Cins Göre Dağılımı

Yaş	Kadın(n: 126)		Erkek(n:65)		Toplam(n:191)	
	HBsAg (+)	HBsAg (-)	HBsAg (+)	HBsAg (-)	HBsAg (+)	HBsAg (-)
0-10	0	4	1	5	1	9
11-20	0	4	0	3	0	7
21-30	0	32	1	12	1	44
31-40	3	29	1	12	4	41
41-50	3	22	0	10	3	32
51-60	0	17	1	7	1	24
61-70	0	11	2	7	2	18
71-80	0	1	1	2	1	3
Toplam	6 (%4.76)	120	7 (%10.76)	58	13(%6.80)	178

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışmaya yaşları 1-78 arasında değişen 65 erkek ve 126 kadın hasta alındı. Çalışma grubundaki kişilerden steril koşullarda alınan 8-10 ml venöz kanın serumları ayrıldı. Serumlar test zamanına kadar -20 °C'de saklandı. IMX Macro ELISA test kitleri (ABBOTT LABORATORIES, WIESBADEN) kullanılarak HBsAg varlığı araştırıldı. Çalışmaya katılan kişiler arasında, hepatit ön tanısıyla tetkik istenen olgular çalışmadan çıkarıldı.

İstatistiksel analiz Fisher'in "tam ki kare testi" ile yapılmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya alınan olgulardaki HBsAg pozitifliğinin yaş ve cins gruplarına göre dağılımı Tablo 1'de gösterilmiştir. Tablo 2'de HBsAg pozitifliğinin kırsal bölgede oturanlarla şehir merkezinde yaşayanlar arasındaki dağılımı görülmektedir.

Çalışmaya alınan 126 kadın olgunun 6'sında (%4.76) HBsAg pozitif bulunmuştur. Erkek olguların ise %10.76'sında (7/65 HBsAg pozitifliği saptanmıştır (p=0.13).

Kadınlarda HBsAg pozitif olgular 30-50 yaş arasında toplanmış iken erkeklerde hemen tüm yaş gruplarına dağılmıştır.

HBsAg prevalansı kırsal bölgeden gelenlerde 5/104 (% 4.81) iken kentsel bölgelerden başvuran hastalarda

8/87 (%9.10) olarak bulunmuştur (p=0.06). Şehir merkezinde yaşayanlarda HBsAg prevalansı, kırsal alanlarda yaşayanlara göre yaklaşık iki katı olduğu halde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaması olgu sayısının azlığına bağlı olabilir.

Tablo 2 HBsAg Pozitifliğinin Yerleşim Yeri Göre Dağılımı

	HBsAg (+)	HBsAg(-)	Toplam
Kırsal bölge	5 (% 4.81)	99	104
Şehir merkezi	8 (% 9.10)	79	87
Toplam	13 (% 6.80)	178	191

TARTIŞMA

İlk kez 1963 yılında Blumberg tarafından B tipi akut viral hepatite ait bulgular bildirilmiştir (4,5).

Hepatit B Virüs enfeksiyonu az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde önemli bir halk sağlığı sorunudur (6). Bugün dünyada 300 milyondan fazla insanın HBsAg taşıyıcısı olduğu bildirilmektedir. HBsAg taşıyıcılığı ülkeler arasında da farklılıklar göstermektedir. İngiltere'de %0.2, İskandinavya'da %0.1-0.2, Yunanistan'da ve Güney İtalya'da %3'ten fazla, Afrika'da %15, Alaskalı Eskimolarda %45'lere varan HBsAg pozitifliği bildirilmiştir (7).

HBV enfeksiyonunun ülkemizde de önemli bir halk sağlığı sorunu olduğu, konuyla ilgilenen uzmanların

kabul ettiği bir gerçektir. Ülkemizde yıllık akut viral hepatit olgu sayısının 200.000'nin üzerinde olduğu varsayılmaktadır. Bu olguların yarısından fazlasını B tipi hepatit oluşturmaktadır. Türkiye'de 2,5 milyon kişiden fazla HBsAg taşıyıcısı olduğu hesaplanmaktadır.(8)

Bugüne dek ülkemizde çeşitli bölgelere ait HBsAg pozitifliği araştırılmış olmasına rağmen Trakya Bölgesinde topluma yönelik böyle bir çalışma yoktur. Yalnızca Otkun ve arkadaşları Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi çalışanlarında Hepatit B virüsü enfeksiyonunun prevalansını araştırmışlar ve taşıyıcılık hızını %6.7 bulmuşlardır.(9) Biz yaptığımız çalışmada 191 hastanın 13'ünde (%6.8) HBsAg pozitifliği bulduk. Arıoğlu, Ankara'da ELISA ile 26047 donör ile çalışmış ve %3,9 oranında HBsAg pozitifliği bulmuştur. (10) Bali ve arkadaşları 213 donör üzerinde çalışmışlar ve %7.5 oranında HBsAg pozitifliği bildirmişlerdir. (11) Badur, 1990 yılında kırsal kesimde 500 hastada %5,6 oranında HBsAg pozitifliğini rapor etmiştir.(12) Yine Erdoğan ve arkadaşları, Kayseri'de 1987 yılında ELISA ile 60 kırsal kesim hastasında %1.7 oranında HBsAg pozitifliği bulmuşlardır.(13) Kumdalı, Antalya'da ELISA ile 900 donörde %10.0 oranında HBsAg pozitifliğini bildirmiştir.(14) Değertekin ve arkadaşları 1985 yılında Diyarbakır'da sağlıklı kişilerde RPHA ile yaptıkları HBsAg taramasında 1381 kişide %8.3 oranında HBsAg pozitifliği bulmuşlardır.(15)

Bir çalışmada HBsAg taşıyıcılığının erkeklerde, kadınlara göre 2 ile 6 kat fazla olduğu bildirilmiştir.(7, 16) Gültekin tarafından 1988'de Türkiye'de Hepatit B insidensinin erkeklerde daha fazla olduğu rapor edilmiştir.(17) Çalışmamızda HBsAg pozitifliği kadınlarda 6/126 (%4.76), erkeklerde 7/65 (%10.76) oranındadır. Erkeklerdeki oran kadınlardan iki kat daha fazla olsa da aradaki fark istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur (P>0.13)

Bilgehan'ın DSÖ raporunda yer alan verilerine göre, kırsal kesimde %8.5 ve kentsel bölgelerde %9.9 oranında pozitiflik bulunmuş ve aradaki farkın önemsiz olduğu belirtilmiştir (18) Çalışmamızda HBsAg pozitifliği kırsal kesimde 5/104 (%4.81) iken kentsel bölgelerde 8/87(%9.10) olarak bulunmuştur aradaki fark istatistiksel olarak anlamsız olmakla birlikte anlamlılık sınırına yakındır (p=0.068). Kentsel bölgede yaşayanlarda HBsAg pozitifliği kırsal alanlarda yaşayanlara göre yaklaşık iki katı olduğu halde arada istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaması olgu sayısının azlığına bağlı olabilir

HBsAg'nin toplumdaki durumunun bilinmesinin Hepatit B ile yapılacak savaşta başlıca yol gösterici olacağı düşünüldüğünde, Trakya Bölgesinin durumunun da ortaya çıkarılması gerekmektedir. Bu küçük çaplı pasif sörveyansa dayalı çalışma bölgenin prevalansını saptamak için yeterli olmasa da genel fikir verici bir ön çalışmadır. Tüm popülasyonu temsil eden ve yeterli örnek sayısı ile gerçekleştirilecek çalışmalarla daha sağlıklı verilere ulaşılabilecektir.

KAYNAKLAR:

1. Ökten A: B tipi hepatit "K Kılıçtırgay (ed) Viral Hepatit 94, 1. Baskı "Kitabında s. 107, 1994, Viral Hepatitle Savaşım Derneği, İstanbul
2. McQuillan GM, Townsed TR, Fields HA et al. Seroepidemiology of hepatitis B virus infection in United States 1976 to 1980. Am J Med 1989; 87: 3A
3. Arıoğlu S, Kanra T, Akalın E: Kan donörlerinde HBsAg prevalansı, "E Tümbay, Ö. Anđ, G. Karakartal (eds) 1.Ulusal Enfeksiyon Hastalıkları Kongresi "Kongre kitabında, s 252 Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti Yayınları No: 11, İzmir
4. Badur S: Hepatit B virüsü-virolojisi ve serolojik tanı "K Kılıçtırgay (e), Viral Hepatitle Savaşım Derneği İstanbul
5. Çetin ET:"İnfeksiyon Hastalıkları(Ed: Çetin E.T.) S: 68, 1987
6. Hoofnagle JH: Acute viral hepatitis In Mandell GL, Douglas RG, Bennett JE (ed) Principles and Practice of Infections Diseases, 3rd Ed. p. 101-1007, 1990, Churchill, Livingstone, New York
7. Sherlock S, Virus Hepatitis:Disease of Liver and Biliary System 7th Ed. 1985,271-275
8. Badur S:Ülkemizde viral hepatitlerin durumu ve bu hastalıklar ile savaşta karşılaşılan güçlükler."Viral Hepatitle Savaşım Derneği Raporu 24 Nisan 1991- 3. İnfeksiyon Hastalıkları Kongresinde sunuldu.S:1 Antalya
9. Otkun M, Akata F, Uzun C, ve ark: Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi çalışanlarında Hepatit B virüsü enfeksiyonu prevalansı. Klimik Derg 7-2: 79-81
10. Arıoğlu S; Kan donörlerinde HBsAg prevalansı, İnfeksiyon Dergisi 1: 289 1987
11. Bali M: Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri Sağlık Personelinde HBsAg sıklığı .Uzmanlık Tezi, Ankara , 1989
12. Badur S: Hepatit B Virusunu yapısı ve enfeksiyonlarının seroepidemiolojisi "G Yaylı (ed)Viral Hepatit B 'nin toplumdaki yeri ve korunma simpozyumu", S 8, 1990, Haydarpaşa Numune Hastanesi Bilimsel Toplantıları ,Simpozyum kitabı.
13. Erdoğan Y, Dalkılıç E, Kılıç H: Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi kan bankası donörlerinde HBsAg ve VDRL çalışması "E Tümbay, Ö. Anđ, G Karakartal (eds) 1. Ulusal İnfeksiyon Hastalıkları Kongresi kitabında s 252, 1987, Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti yayınları No. 11, İzmir

14. Hoofnagle JH: Acute viral hepatitis In, "Mandel, GL Douglas RG, Bennett JE (eds), Principles and practice of Infectious Diseases, 3rd Ed" p. 1001-1007, 1990, Churchill Livingstone, New York
15. Değertekin H, Canoruç F, Göral V, Kastellioğlu F: Diyarbakır ve çevresinde sağlıklı kişilerde HBsAg taraması. "S Koşay, T İltar, İ Şimşek, A Musluoğlu (ed) 6'cı Türk Gastroentoloji Kongresi(22-25 ekim 1985); Kongre kitabı," s 336, 1986, Nurettin Baycan Basım San, İstanbul
16. Halman CDJ:Occurence and distrubution of Hepatitis B infection in the aboriginal population of Western Austuralia ;Aust N Z J Med 17. 518. 1987
17. Gültan K:Viral Hepatitler ;Ankara Üniversitesi Tıp Fak. Mecm.1988, 41.183-194.
18. Sobelovsky O:Prevalans of markers of hepatitis virus infection in various countries:a WHO collabrative study,Bull WHO 58.621(1980)