

DIYARBAKIR'DA HASTAHANE PERSONELİ, ÖĞRENCİ VE DONÖRLERDE ANTI-HCV POZİTİFLİĞİ#

Saffet Elçi*, Kadri Gül**, Nezahat Özerdem Akpolat**, Hasan Anık***, Halil Değertekin***

ÖZET

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesinde çalışan doktor, hemşire ve hastabakıcılardan oluşan toplam 50 sağlık personelinden, kan bankasına kan bağışında bulunmak üzere başvuran 91 vericiden ve 45 Eğitim Fakültesi öğrencisinden kan alınarak anti-HCV yönünden 2. jenerasyon anti-HCV (Pasteur) kiti ile tarandı. Hastane personeline 1 (%2), donörlerde 3 (%3.2) anti-HCV pozitifliği saptandı. Öğrencilerin hiçbirinde anti-HCV pozitifliğine rastlanmadı. Çalışma sonucu sağlıklı olduğu kabul edilen popülasyonla (öğrenci ve donörler, %2.2), önemli bir risk grubunu oluşturan sağlık personeli (%2) arasında anti-HCV pozitifliği açısından fark olmadığı gözlemlendi. Toplam 186 kişide %2.1 anti-HCV pozitifliği saptandı.

Anahtar Kelimeler: Anti-HCV, Hastane personeli, Öğrenci, Donör

SUMMARY

Anti-HCV positivity in health care personnel, students and blood donors

Antibodies to Hepatit C Virus (anti-HCV) were investigated by a second generation anti-HCV kit (Pasteur) in 50 health care personnel composed of physicians, nurses and hospital employees worked at the University of Dicle, Faculty of Medicine, in 91 blood donors referring to the blood bank and in 45 Education Faculty students.

Anti-HCV positivity was found in 1 (2%) health care personnel and in 3 (3.2%) blood donors. None of the students had anti-HCV.

It was observed that there were no significant difference for anti-HCV seropositivity between normal healthy population (students and donors, 2.2%) and health care personnel who are an important risk group (2%). Anti-HCV positivity were found 2.1% out of 186 persons.

GİRİŞ

Hepatit C virüsü (HCV), non-A, non-B (NANB) hepatit virüslerinden parenteral geçen, kronikleşerek kronik hepatit ve siroz nedeni olan hepatotropik bir virüstür (1,2,3). Post-transfüzyon hepatitlerinin büyük kısmını oluşturur (4). Kan ve kan ürünlerinin transfüzyonu, hemodiyaliz, damar içi ilaç kullanımı parenteral geçişte önem taşır. Son zamanlarda yapılan çalışmalarda HCV'nin hepatit B virüsüne benzer şekilde parenteral olmayan bulaşma yollarının da bulunduğu belirlenmiştir (1,5).

Sağlık kurumlarında çalışanlar meslekleri nedeni ile pek çok infeksiyon etkenlerine maruz kalmaktadır. Özellikle kan ve kan ürünleriyle sık temas söz konusu olduğu için sağlık personeli HCV bulaşması yönünden risk grubu içinde ele alınmaktadır.

Çalışmamızda risk grubunu oluşturan sağlık personeline ve sağlıklı olduğu kabul edilen popülasyonda (öğrenci ve donörler) anti-HCV pozitifliğinin saptanması amaçlanmıştır.

#XXVII.Türk Mikrobiyoloji kongresinde sunulmuştur, (7-10 Mayıs 1996, Antalya).

*D.Ü.Eğitim Fakültesi Biyoloji Bölümü, Diyarbakır

** D.Ü.Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Diyarbakır

*** D.Ü.Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Diyarbakır

GEREÇ ve YÖNTEM

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesinde çalışan doktor, hemşire ve hastabakıcılardan oluşan toplam 50 sağlık personelinden, kan bağışında bulunmak üzere kan bankasına başvuran 91 donörden ve 45 Eğitim Fakültesi öğrencisinden kan alınarak çalışılncaya kadar -20°C'de saklandı. Çalışmada Sanofi Diagnostic Pasteur Firmasının MONALISA anti-HCV 2.jenerasyon ELISA kiti kullanıldı.

Sonuçların istatistiksel değerlendirilmesinde Z testi kullanıldı.

BULGULAR

Çalışılan toplam 186 serum örneğinin 4'ünde (%2.1) anti-HCV pozitif bulundu. Hastahane personelinde 1 (%2), donörlerde 3 (%3.2) anti-HCV pozitifliği saptandı. Öğrencilerin hiçbirinde anti-HCV pozitifliğine rastlanmadı (Tablo 1). Gruplar arasındaki dağılımın istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı belirlendi ($P>0.05$). Çalışma sonucu sağlıklı olduğu kabul edilen popülasyonla (öğrenci ve donörler, %2.2), sağlık personeli (%2) arasında anti-HCV pozitifliği açısından fark olmadığı gözlemlendi ($P>0.05$).

Tablo 1. İncelenen Gruplarda Anti-HCV Seropozitifliğinin Dağılımı

Çalışılan Grup	Sayı	Anti-HCV Pozitif	%
Sağlık personeli	50	1	2
Donör	91	3	3.2
Öğrenci	45	-	-
Toplam	186	4	2.15

TARTIŞMA

Posttransfüzyon hepatitlerinin en sık nedeni HCV'dur. Günümüzde dünya üzerinde yaklaşık 300 milyon kişinin HCV ile infekte (HCV seropozitif) olduğu ileri sürülmektedir. HCV'nin yaptığı hepatitin % 75 oranında kronikleşebileceği ve sonuç olarak siroz ve hepatosellüler kansere neden olduğu düşünülürse yukarıdaki sayılar daha da anlamlı olmaktadır (5).

Normal popülasyondaki HCV enfeksiyonu prevalansı büyük çoğunlukla amatör kan vericileri veya sağlıklı kişilerde yapılan anti-HCV taramaları ile belirlenmiştir. Ülkemizde yapılan hepatit C prevalansı ile ilgili

yayınlar incelendiğinde olumluluk oranı %0.3- %4 arasında değişirken (5-11), diğer ülkelerde bu oranın %0.2 ile % 2 arasında olduğu görülmektedir (12,13).

Yaptığımız çalışmada sağlıklı olduğu kabul edilen popülasyonda anti-HCV pozitifliği %2.1 saptanmıştır. Bu grup içerisinde ele alınan donörlerde %3.2 pozitiflik oranı donörlerle yapılan diğer araştırma sonuçlarından yüksek bulunmuştur (7,9,11).

Sağlık personeli grubunda ülkemizde yapılan çalışmalarda Yaylı ve ark. (8) %0.17, Badur ve ark. (11) %1.6, Dökmetaş ve ark. (6) %2.9, Doğanay ve ark. (7) %8.3 oranlarında anti-HCV pozitifliği bildirmişlerdir. Yurtdışında yapılan çalışmalarda ise bu oran %1.6 - %2.8 şeklindedir (13,14).

Araştırmamızda sağlık personelinde %2 oranında seropozitiflik saptanmıştır. Meslekleri nedeni ile HCV bulaşma riski olan sağlık personeli ile donör ve öğrencilerden oluşan normal popülasyon anti-HCV pozitifliği açısından karşılaştırıldığında gruplar arasında farklılık olmadığı gözlemlenmiştir ($P>0.05$).

HCV ile ilgili yayınlar incelendiğinde farklı yörelerde farklı sonuçların elde edildiği görülmektedir. Bu durum yöresel farklılığa bağlı olabileceği gibi, incelenen grupların homojen dağılım göstermemesine, incelenen serum sayısına ve kullanılan kitlelere de bağlı olabilir.

Sonuç olarak, Hepatit C virüsünün yaptığı hastalık ve komplikasyonları göz önünde bulundurulduğunda başta kan donörlerinde olmak üzere anti-HCV testinin rutin çalışma programına alınması gerektiği düşünülmelidir.

KAYNAKLAR

1. Durupınar B: Non-A, Non-B/C Hepatiti. Mikrobiyol Bül, 1993,27:259-265.
2. Uzunlumoğlu Ö: C hepatiti epidemiyolojisi, klinik, patoloji ve tedavi, "K.Kılıçturgay (ed), Viral Hepatit '92, 1.Baskı" kitabında s.133, 1992, Viral Hepatitle Savaşım Derneği, İstanbul.
3. Murray PP, Drew WL, Kobayashi GS, Thompson JH: Medical Microbiology. s.547, 1990. The CV Mosby Company, New York.
4. Choo QL, Weiner AJ, Overby LR, Kuo G, Houghton M, Bradley DW: The major causative agent of viral non-A, non-B hepatitis, Br Med Bult, 1990,46:423-441.
5. Çakaloğlu Y: Hepatit C virüsü enfeksiyonu (C hepatiti) epidemiyoloji-patogenez-klinik-tedavi "K.Kılıçturgay (ed), Viral Hepatit '94, 1.Baskı" kitabında s.191, 1994, Viral Hepatitle Savaşım Derneği, İstanbul.
6. Dökmetaş İ, Yalçın AN, Bakır M, Poyraz Ö, Eladı N, Yalman N: Sağlık personelinde Hepatit B ve C seropre-

- valansı. Mikrobiyol Bült , 1995, 29:278-83.
7. Doğanay M, Patrođlu T, Utař C ve ark., Yücesoy M: Deđiřik gruplarda HBsAg, Anti-HCV ve Anti-HDV pozitifliğinin karşılaştırılması. Mikrobiyol Bült, 1993, 27: 107-12.
 8. Yaylı G, Benzonana NA, amursoy N, Dereli Y, nel N, zer S: Kartal Eğitim ve Araştırma Hastahanesi alışanlarında HBV, HCV, HIV serolojik göstergeleri, Klimik Derg, 1994,7:82-4.
 9. zdemir R, Kestelliođlu F, Kurultay N, Sürücüođlu S, Kaftan O, Türker M: İzmir Atatürk Devlet Hastanesi Kan Merkezine başvuran 192 vericinin anti-Hepatitis C virüs antikrları (anti-HCV) yönünden araştırılması, İnfeks Derg,1995, 9:183-4.
 10. Poyraz ,Sümer H, ztop Y, Saygı G, Sümer Z: Sivas yöresinde genel toplumda hepatit A, B ve C virüs belirleyicilerin araştırılması. İnfeks Derg, 1995, 9:175-7.
 11. Badur S: Hepatit C virüs enfeksiyonlarının serolojik tanısı, Klimik Derg, 1990, 3:58-62.
 12. Khnl P, Seidl S, Stangel W, Bayer J, Sibrowski W, Flink J: Antibody to Hepatitis C virus in German blood donors, Lancet , 1989,13:324-25.
 13. Gerberding JL: Incidence and prevalence of human immunodeficiency virus, hepatitis B virus, hepatit C virus and Cytomegalovirus among health care personnel at risk for blood exposure: final report from a longitudinal study, J Infect Dis, 1994,170:1410-17.
 14. Copper BW, Krussell A, Tilton RC, Goodwin R, Levitz RE: Seroprevalence of antibodies to hepatitis C virus in high risk hospital personnel. Infect Control Hosp Epidemiol, 1992,13:82-5.