



İzmir Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesine Başvuran Poliklinik Hastalarında HBsAg, Anti-HCV, Anti-HIV Seroprevalansı

Seropositivity Rates Of HBsAg, Anti-HCV, Anti-HIV in Outpatients in İzmir Atatürk Training and Research Hospital

Berrin UZUN, Serdar GÜNGÖR, Hakan ER, Bayram PEKTAŞ, Mustafa DEMİRCİ

Sağlık Bakanlığı İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Laboratuvarı, İzmir, Türkiye

ÖZET

Amaç: HBV, HCV ve HIV enfeksiyonu önemli küresel sağlık sorunlarıdır. Bu çalışmada, Ocak-Aralık 2013 tarihleri arasında İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne başvuran hastalarda HBsAg, Anti-HBs, Anti-HCV ve Anti-HIV seropozitifliğinin araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Hastaların HBsAg, Anti-HCV ve Anti-HIV $\frac{1}{2}$ testleri kemiluminesans tekniği kullanılan Advia Centaur XP Bayer-Siemens (Germany) otoanalizörü ile çalışılmıştır.

Bulgular: Toplam 38,505 hastaya HBsAg, 37,076 hastaya Anti-HCV ve 34,666 hastaya Anti-HIV bakılmıştır. Çalışmamızda HBsAg, Anti-HCV ve Anti-HIV testlerinde sırasıyla %6,5; %1,3, %0,04 seropozitiflik saptanmıştır.

Sonuç: Bölgede saptanan seropozitiflik sonuçları Türkiye'nin diğer bölgelerinde bulunan sonuçlarla benzerlik göstermektedir. Fakat sonuçlarımız bölgemiz verilerinden yüksek bulunmuştur. Toplum sağlığı açısından enfeksiyonlardan korunmada; enfekte olan kişilerin saptanması, toplumun eğitilmesi, koruyucu önlemlere titizlikle uyulması ve HBV açısından aşılama programının sürdürülebilirliği önem taşımaktadır. (*Viral Hepatit Dergisi 2013; 19(3): 123-5*)

Anahtar Kelimeler: Anti-HCV, Anti-HIV, HBsAg, poliklinik hastaları; seropozitiflik

ABSTRACT

Objective: HBV, HCV and HIV infection are important global health problems. The aim of this study was to investigate seropositivity of HBsAg, Anti-HCV and Anti-HIV in the patients who were admitted to İzmir Katip Çelebi University Atatürk Training and Research Hospital between January-December 2013.

Materials and Methods: HBsAg, Anti-HCV ve Anti-HIV $\frac{1}{2}$ tests from the patients are analysed using chemiluminescence method in autoanalyser of Advia Centaur XP Bayer-Siemens (Germany).

Results: Serologically 38.505 patients are tested for HBsAg, 37.076 patients are tested for Anti-HCV and 34.666 patients are tested for Anti-HIV. In our study 6.5%, 1.3% and 0.04% of the patients are tested to be seropositive for HBsAg, Anti-HCV and Anti-HIV respectively.

Conclusion: The results detected for seropositivity in our region are similar to those found in other regions of Turkey. But the results were higher from our region data. In the prevention of infections in terms of public health, identifying persons who are infected, education of the society, scrupulously complied to protective measures and maintaining of HBV vaccination program is of important. (*Viral Hepatitis Journal 2013; 19(3): 123-5*)

Key words: Anti-HCV, Anti-HIV, HBsAg, outpatients, seropositivity

Giriş

Yüksek morbidite ve mortaliteye yol açan hepatit B virüsü (HBV), hepatit C virüsü (HCV), insan immün yetersizlik virüsü (Human immunodeficiency virus, HIV) enfeksiyonları dünyada ve ülkemizde halen önemli sağlık sorunları arasında yer almaktadır. Dünya çapında yaklaşık 350-400 milyon kişinin HBV, 200 milyon kişinin de HCV ile enfekte olduğu bilinmekte ve ülkemizde de yaygın olarak görülmektedir. HBsAg taşıyıcılık oranı ülkemizde %2-7 civarında olup bölgeler arası farklılıklar göstermekte ve dünyada orta endemik bölge sınıfında yer almaktadır (1). Yüksek

kronikleşme oranı ile son yıllarda dikkati çeken ve önem kazanan HCV sıklığı ise ülkemizde %1-2,4 arasında değişmektedir (2). Değişik bölgelerde yapılmış olan çalışmalar HBV'nin tüm siroz olgularının %30'undan, tüm hepatoselüler kanser (HCC) vakalarının ise %53'ünden sorumlu olduğunu göstermektedir. Bu oranlara HCV açısından bakıldığında ise sırasıyla %27 ve %25 olarak bildirilmektedir (3,4).

HIV enfeksiyonu da HBV ve HCV enfeksiyonlarına benzer olarak perinatal, parenteral, enfekte kişilerle yakın temas ve cinsel ilişki yoluyla bulaşır. HIV enfeksiyonu asemptomatik

taşıyıcılık durumundan ölümcül hastalıklara kadar değişen geniş bir klinik tablo ile seyredilen bir enfeksiyondur (5). Ülkemizde nadir görülmekle birlikte, 1981 yılında dünyada, 1985 yılında da Türkiye'de ilk vaka bildirilmiş 2012 yılı ilk 6 ayın sonunda kayıtlı vaka sayısı 5740'a ulaşmıştır. Ülkemizde en sık 20-49 yaş aralığında ve erkeklerde %70, kadınlarda %30 oranında görülmektedir (6). Antiretroviral ilaçlardaki tüm gelişmelere ve yoğun aşı çalışmalarına rağmen ise halen kontrol altına alınamamıştır. Diğer enfeksiyon hastalıklarının kontrolünde olduğu gibi HIV'in kontrol altına alınmasında da en önemli yöntem primer korunmadır (7).

Bu çalışmada, hastanemize başvuran ve hepatit B yüzey antijeni (HBsAg), hepatit C antikoru (anti-HCV) ve insan immün yetersizlik virüsü antikoru (anti-HIV $\frac{1}{2}$) istenen poliklinik hastalarının sonuçları incelenerek bölgemiz seroprevalansının araştırılması ve bu oranların ülke verileriyle karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Ocak-Aralık 2012 tarihleri arasında poliklinik hastalarının Mikrobiyoloji Laboratuvarı'na gönderilen kan örnekleri geriye dönük olarak incelenmiştir. HBsAg, Anti-HCV ve Anti-HIV $\frac{1}{2}$ testleri kemiluminesans tekniği kullanılan Advia Centaur XP Bayer-Siemens (Germany) otoanalizörü ile çalışılmıştır. Sonuçların yorumu üretici firmanın önerileri doğrultusunda; 1 S/CO altındaki değerlere sahip numuneler negatif ve ≥ 1 S/CO değerlerine sahip örnekler pozitif olarak değerlendirilmiştir.

Pozitif bulunan HBsAg, Anti-HCV, Anti-HIV $\frac{1}{2}$ sonuçları tekrarlayan reaktivite açısından aynı kit ve aynı serumla tekrar çalışılmış, tekrarlayan reaktivite pozitif bulunan örnekler pozitif değerlendirilmiştir. HIV $\frac{1}{2}$ pozitif serum örnekleri Refik Saydam Hfzsisihha Laboratuvarı'na doğrulama testi için gönderilmiştir.

Bulgular

Çalışılmak üzere laboratuvarımıza gönderilen 38,505 örnekte HBsAg testinde %6,5 (2,503) oranında pozitiflik, 37,076 örnekte Anti-HCV testinde %1,3 (497) oranında pozitiflik belirlenmiştir. Anti-HIV $\frac{1}{2}$ için gönderilen 34,666 örnekten 26 örnekte pozitiflik saptanmış, western blot doğrulama testi sonucunda Anti-HIV $\frac{1}{2}$ pozitifliği %0,04 bulunmuştur. Doğrulama testinde negatif saptanan 12 örnek yalancı pozitif olarak kabul edilmiştir.

Tartışma

Viral hepatitler yüzyıllardır bilinmesine rağmen yüksek morbidite ve mortaliteye yol açması ve büyük ekonomik kayıplara neden olmasıyla, gerek dünyada gerekse ülkemizde önemli halk sağlığı sorunlarından. Yaşam standartlarının yükselmesi, aşılama programlarının yaygınlaşması, toplumsal bilincin artması ve yeterli farkındalığın oluşmasına rağmen günümüzde HBV, HCV ve HIV enfeksiyonları halen önemini korumaktadır (1-3).

Viral hepatitlere neden olan etkenlerin sıklığı yaşanan bölge, yaş aralığı ve sosyoekonomik yaşam koşullarına göre farklılıklar göstermektedir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda HBsAg

pozitifliğinin değişik toplum kesimlerinden gelen gruplar arasında farklı olduğu görülmektedir. Ülkemizde toplum genelinde HBsAg pozitifliği %1,7-21 arasında bildirilirken (8), HBsAg pozitifliği kabaca batıdan doğuya doğru gidildikçe artmakta kan donörü dışındaki popülasyonda HBsAg pozitifliği %1,3 ile %13,8 arasında ve ortalama %7,6 olarak izlenmektedir (9).

Kan donörlerinde, donör sorgulama formunun etkin kullanımı ile enfeksiyon açısından riske sahip kişiler donör olarak kabul edilmemekte bu nedenle de donörlerde daha düşük oranlar elde edilmektedir. Hastanemizde kan merkezinde gerçekleştirilen geniş kapsamlı bir çalışmada bölgemiz donör popülasyonunda seroprevalanslar HBsAg için %1,3; Anti-HCV için %0,38, Anti-HIV için %0,002 bulunmuş, yıllar içerisinde HBsAg'de ve Anti-HIV'de azalma gözlenirken Anti-HCV'de değişiklik izlenmemiştir (10). İzmir'de 2010 yılında aynı hastanede gerçekleştirilen başka bir çalışmada HBsAg, Anti-HCV seroprevalansı sırasıyla %1,01; %0,32 saptanırken, Anti-HIV pozitifliği izlenmemiştir (11). Kan donörlerinin Mersin'deki (12) seroprevalansları HBsAg için %2,2; Anti-HCV için %0,4 ve Anti-HIV için %0,2 iken Konya'da %1,53 HBsAg, %0,5 Anti-HCV seroprevalansı izlenmiştir (13).

Toy ve ark. (14) ülkemizdeki 1999 ve 2009 yılları arasında yapılan 339 çalışmayı gözden geçirdikleri geniş çaplı çalışmada, kronik hepatit B vakalarının toplam sayısının yaklaşık 3,3 milyon ve toplam nüfusta prevalansın %4,57 olduğu ortaya konmuştur. Çalışmanın sonucunda Türkiye'de kronik hepatit B prevalansında yaş grupları ve bölgeler arası büyük farklılıklar bulunduğu ve bu hastalığın hala ciddi bir sağlık sorunu olmaya devam ettiği gösterilmiştir (14). Batı illerinden daha düşük oranda HBsAg pozitifliği bildirilirken Hatay'da (15) %1,6; Artvin'de (16) %3,96; Kars'ta (17) %4,6; Yozgat'ta (18) %5,6; Siirt'de (19) %10; Batman'da (20) %12,6 gibi değişik ve gittikçe artan oranlarda seropozitiflik bildirilmiştir. Çalışmamızda bölgemizdeki poliklinik vakalarında %6,5 gibi bölgemiz için yüksek olan fakat ülkemiz ortalamalarında bir oran elde edilmiştir. Bu farklılık hastanemizin bölge hastanesi olması nedeniyle ülkemizin çeşitli yörelerinden oldukça çeşitli hasta popülasyonuna hizmet vermesiyle açıklanabilir.

Endüstrileşmekte ve gelişmekte olan ülkelerde daha sık görülmekle beraber, dünyada HCV enfeksiyonu prevalansının yaklaşık %2,2-3 arasında olduğu tahmin edilmektedir (21). Tahmini prevalansın en düşük olduğu Kuzey Avrupa'da HCV prevalansı %1'den azdır, prevalansın yüksek olduğu bölgeler arasında ise Asya ve Afrika ülkeleri yer alır (22). HCV hepatiti, Türkiye'de HBV hepatitine göre daha az sıklıkta görülmekte fakat kronikleşme riski daha fazla olabilmektedir (23). Ülkemizde HCV sıklığı %1-2,4 arasında değişmektedir. Yapılan çalışmalarda ülkemizde anti-HCV pozitifliği çeşitli gruplarda %0,05 (kan donörleri) ile %51,6 (hemodiyaliz hastaları) arasında bildirilmiştir (24). Çeşitli çalışmalarda görülen seropozitiflik Hatay'da (15) %0,4; Artvin'de (16) %0,9; Kars'ta (17) %1,5; Yozgat'ta (18) %0,3; Siirt'de (19) %0,6; Batman'da (20) %1,9 şeklindedir. Çalışmamızda Anti-HCV testindeki %1,3'lük pozitiflik oranı bölgemiz için yüksek olup ülkemiz verileriyle uyumludur. Bu durum HBsAg ile benzer şekilde, değişik bölgelerden gelen hasta başvurularıyla açıklanmıştır.

HIV tüm dünyada olduğu gibi ülkemiz için de önemli bir sağlık sorunudur. Özellikle gelişmiş ülkelerdeki yeni vaka ve ölüm oranları azalmasına rağmen, ülkemiz gibi gelişmekte olan ülkelerde risk devam etmektedir. Anti-HIV seroprevalansını saptamak amacıyla yapılan farklı çalışmalarda HIV seropozitifliği saptanmayan pek çok çalışmanın yanında, %0,002 ile %0,8 arasında değişen oranlarda anti-HIV seropozitifliği bildirilen çalışmalar da vardır (10,11,16-20). Anti-HIV için incelediğimiz 34,666 serum örneğinden 14'ünde (%0,04) western blotla doğrulanmış pozitif sonuç bulunmuştur. Bölgemizde Anti-HIV seropozitifliği azımsanmayacak oranlarda ve Türkiye ortalamasının üst sınırlarına yakın bulunmuştur. Hastanelerimize başvuran hastalarımızda bu enfeksiyon yönünden uyanık olunmalıdır.

Sonuç olarak, HBV, HCV, HIV için saptanan seroprevalans değerleri ülkemiz verileriyle benzer olmakla birlikte bölgemiz verilerinden yüksek bulunmuştur. Toplum sağlığı açısından enfeksiyonlardan korunmada enfekte olan kişilerin saptanması, toplumun eğitilmesi, koruyucu önlemlere titizlikle uyulması ve HBV açısından aşılama programının sürdürülebilirliği önem taşımaktadır.

Çıkar Çatışması: Bildirilmemiştir.

Kaynaklar

1. Dienstag JL. Chronic Viral Hepatitis. In: Mandell GL, Bennet JE, Dolin R (eds). Principles and Practice of Infectious Diseases. 7 ed. Philadelphia: Churchill Livingstone, 2010: 1593-617.
2. Sünbül M. HCV enfeksiyonlarının epidemiyolojisi ve korunma. Tabak F, Balık İ (eds.), Viral Hepatit 2009. 1. Baskı. İstanbul: Viral Hepatitle Savaşım Derneği; 2009: 208-19.
3. Kantarçeken B. Kronik Hepatit B-Doğal Seyir. Tabak F, Balık İ (eds). Viral Hepatit 2009. 1. Baskı. İstanbul: Viral Hepatitle Savaşım Derneği, 2009: 3-22.
4. Hepatitis B. World Health Organization. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets>
5. Girard MP, Osmanov S, Assossou OM, Kieny MP. Human immunodeficiency virus (HIV) immunopathogenesis and vaccine development: A review. Vaccine. 2011; 29: 6191-218.
6. Tümer A. HIV/AIDS nedir? http://www.hatam.hacettepe.edu.tr/AIDS_web2012.pdf
7. Badur S. 2007 yılında AIDS: nereden nereye geldik? ANKEM Derg. 2007; 21(Suppl.2): 1-6.
8. Özdemir D, Kurt H. Hepatit B Virüsü Enfeksiyonlarının Epidemiyolojisi. Tabak F, Balık İ, Tekeli E (eds). Viral Hepatit 2007. İstanbul: Viral Hepatitle Savaşım Derneği. 2007: 108-17.
9. Mıstık R. Türkiye'de viral hepatit epidemiyolojisi yayınların irdelenmesi. Tabak F, Balık İ, Tekeli E (eds). Viral Hepatit 2007. 1. Baskı. İstanbul: Viral Hepatitle Savaşım Derneği, 2007: 10-50.
10. Karaayak Uzun B, Güngör S, Demirci M. Seroprevalence of transfusion transmissible infections among blood donors in western part of Turkey: A six-year study. Transfus Apher Sci. 2013. <http://dx.doi.org/10.1016/j.transci.2013.02.039> [Epub ahead of print]
11. Karaayak Uzun B, Güngör S, Yurtsever Gül S, Demirci M. 2010 yılı kan donörlerinin enfeksiyon parametrelerinin durumu. İzmir Atatürk Eğitim Hastanesi Tıp Dergisi 2010, 48 (3): 108-11.
12. Öner S, Yapıcı G, Şaşmaz CT, Kurt AO, Buğdaycı R. Hepatitis B, hepatitis C, HIV, and VDRL seroprevalence of blood donors in Mersin, Turkey. Turk J Med Sci. 2011; 41 (2): 335-41.
13. Turan H, Şerefhanoglu K, Kanat-Unler G, Arslan H. Konya İlinde Kan Donörlerinde HBsAg ve Anti-HCV Seroprevalansı ve Yaş ve Cinsiyetle İlişkisi. Klimik Dergisi. 2011; 24: 36-9.
14. Toy M, Onder FO, Wormann T, Bozdayi AM, Schalm SW, Borsboom GJ, et al. Age- and region-specific hepatitis B prevalence in Turkey estimated using generalized linear mixed models: a systematic review. BMC Infect Dis. 2011; 11: 337.
15. Köksaldı Motor V, Evingen Ö, Aksakal M, İnci M, Önlü Y, Ocak S. Hatay Doğum ve Çocuk Bakımevi Hastanesi'ne başvuran kadınlarda Hepatit B ve Hepatit C seropozitifliği. Viral Hepatit Derg. 2010; 16(2): 53-56.
16. İnci A, Okay M, Güven D. Artvin Devlet Hastanesi'ne başvuran hastalarda HBsAg, Anti-HBs, Anti-HCV ve Anti-HIV seroprevalansı. Viral Hepatit Derg. 2013; 19(1): 41-4.
17. Çetinkol Y. Kars Devlet Hastanesi'ne başvuran hastalarda HBsAg, Anti-HCV ve Anti-HIV seroprevalansı. Viral Hepatit Derg. 2013; 18(2): 76-80.
18. Yeşilyurt M, Öztürk B, Gül S, Kayhan CB, Çelik M, Uyanık M. Yozgat'ın Sorgun ve Yerköy İlçelerinde HBsAg, Anti-HBs ve Anti-HCV prevalansı. Viral Hepatit Derg. 2010; 15(1): 31-4.
19. Tunç N, Eraydın H, Çetinkaya E, Oduncu MK, Toy Ş. Siirt Devlet Hastanesi'ne başvuran hastalarda HBsAg, Anti-HBs, Anti-HCV ve Anti-HIV seroprevalansı. Viral Hepatit Derg. 2011; 17(1): 7-11.
20. Demirpençe Ö, Tezcan SI, Değirmen E, Mert D, Gümüş A, Çelen MK. Batman Devlet Hastanesi'ne başvuran kişilerde Hepatit ve HIV serolojisinin sonuçları. Viral Hepatit Derg. 2012; 18(1): 6-10.
21. Lavanchy D. The global burden of hepatitis C. Liver Int. 2009; 29 Suppl 1: 74-81.
22. Alter MJ. Epidemiology of hepatitis C virus infection. World J Gastroenterol. 2007; 13(17): 2436-41.
23. Barut ŞH, Günel O. Dünyada ve ülkemizde Hepatit C epidemiyolojisi. Klimik Dergisi. 2009; 22: 38-43.
24. Sünbül M. HCV enfeksiyonunun epidemiyolojisi ve korunma. Tabak F, Balık İ, Tekeli E (eds). Viral Hepatit 2007. 1. Baskı. İstanbul: Viral Hepatitle Savaşım Derneği, 2007: 208-219.