

KRONİK ŞİZOFRENİ TANILI HASTALARDA HEPATİT B VE HEPATİT C İNFEKSİYON PREVALANSI

Beril ÖZBAKKALOĞLU*, Ayşe SIVREL ARISOY*, Selma YEGANE TOSUN, Ayşen ESEN**, Sinem AKÇALI***, Semra KURUTEPE***

ÖZET

180 kronik şizofreni tanılı hasta HBV(hepatit B virus) ve HCV (hepatit C virus) göstergeleri yönünden incelenmiştir. HBsAg prevalansı %5 iken anti HBs %25, anti HCV %1,7 olarak bulunmuştur. Hastalarda HBsAg taşıyıcılık ve bağışıklık durumu nu etkileyen faktörler araştırılmış, HBsAg taşıyıcılık ile cins, kan transfüzyon öyküsü, evlilik dışı cinsel istismar ve buna bağlı gelişen gebelik durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur.

Anahtar kelimeler: Kronik şizofreni, zeka geriliği, prevalans, HBsAg, Anti HBs, Anti HCV, ELISA

SUMMARY

PREVALENCES OF HEPATITIS B AND HEPATITIS C INFECTION IN CHRONIC SCHIZOPHRENIA PATIENTS

HBV (hepatitis B virus) and HCV (hepatitis C virus) markers are examined in 180 patients ,who have diagnosis of chronic schizophrenia. The prevalences of HBsAg, antiHBs, and anti HCV are found 5%, 25%, and 1,7 % respectively. The factors that affect the carrier and immune state for HBsAg were investigated statistically. Important correlations between HBsAg carrier and gender, blood transfusion history, sexual abuse and illegitimate pregnancy were found.

Key words: Hepatit B, Hepatit C, schizophrenia

Giriş

Hepatit B ve hepatit C virusu kan yada vücut sıvıları ile parenteral temas ve cinsel temas yoluyla bulaşmaktadır. Buna bağlı olarak belirli risk gruplarında, toplumun diğer kesimlerine oranla daha sık enfeksiyona neden olmaktadır. Sağlık personeli, hemodializ hastaları, hayat kadınları, IV uyuşturucu bağımlıları, infekte annelerden doğan bebekler risk gruplarını oluşturmaktadır (1-3). Ayrıca kalabalık topluluklar halinde yaşanan yerlerde örneğin kışla, çocuk yuvaları, bakım evlerinde ve hospitalize psikiyatri hastalarında da hepatit virus enfeksiyonu önemli bir sağlık sorunudur (1-5).

Risk grubu oldukları kabul edilen hospitalize 180 kronik şizofreni tanısı almış hastaların HBV ve HCV serolojik göstergelerini incelemek ve risk faktörlerini araştırmak amacı ile bu çalışma yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Manisa Ruh Sağlığı ve Akıl Hastalıkları Hastanesinde yatan 180 kronik şizofren tanılı hasta HBV ve HCV göstergeleri yönünden, enzyme linked immunosorbent assay (ELISA) yöntemi

ile araştırılmıştır. HBs Ag, anti HBs ve anti HCV saptamak için Sorin- Diagnostics kitleri kullanılmıştır. Hastalarda yapılan anket sonuçları ki-kare testine göre değerlendirilmiştir. Bu süre içinde hospitalize edilen mental retarde hastaların sayısı toplam sekiz olduğu için çalışma grubuna dahil edilmemiştir.

Bulgular

15 ile 70 yaş arasında olan 180 kronik şizofreni hastaların 116'sı (%64,5) erkek, 64'ü (%35,5) kadındır. Hastaların sosyodemografik verileri (Tablo 1) ve hastalara hepatit B, C viruslarını bulaştıran risk faktörleri belirtilmiştir (Tablo 2). 9 hastada (%5) HBs Ag taşıyıcılığı bulunmuşken, 45 hastada (% 25) anti HBs pozitifliği, 3 hastada (% 1,7) anti HCV pozitifliği saptanmıştır. HBsAg taşıyıcılık oranı kadınlarda, erkeklere göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (p<0,05) (Tablo 3).

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Manisa

* Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı

** Psikiyatri Anabilim Dalı

*** Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı Moris Şinasi Çocuk Hastanesi, Manisa

Tablo 1. Hastaların Sosyodemografik Verileri

	Hasta	
	Sayı	%
Cinsiyet		
Kadın	64	35,5
Erkek	116	64,5
Eğitim		
Eğitimsiz	36	20
İlkokul mezunu	83	46,1
Orta eğitim	41	22,8
Yüksek	9	5
Bilinmeyen	11	6,1
Medeni durum		
Evli	33	18,3
Bekar	101	56,2
Boşanmış	36	20
Eşi ölmüş	2	1,1
Bilinmeyen	8	4,4

Anti HBs seropozitifliği 27 erkekte (% 23,3) ve 18 kadında (%28,1) saptanmıştır. Anti HBs değerlerinin cinsle göre dağılımı istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur (p=0,6)

Anti HCV pozitifliği saptanan üç hastanın biri erkek ikisi ise kadındır.

Tablo 2. Kronik Şizofrenili Hastalara, Hepatit B ve Hepatit C Virus Bulaşmasında Etkili Risk Faktörlerinin Dağılımı

	Hasta sayısı	
	sayı	%
Yaş sayısı		
5 den az	38	21,1
5 ve üzeri	142	78,9
Cinsel istismar öyküsü		
Var	16	8,9
Yok	146	81,1
Bilinmiyor	18	10
IV uyuşturucu madde kullanım öyküsü		
Var	4	2,2
Yok	160	88,9
Bilinmeyen	16	8,9
Eşcinsel ilişki öyküsü		
Var	12	6,7
Yok	151	83,9
Bilinmeyen	17	8,4
Kan transfüzyon öyküsü		
Var	6	3,3
Yok	158	87,8
Bilinmeyen	16	8,9
Evlilik dışı gebelik		
Var	4	6,3
Yok	50	78,1
Bilinmeyen	10	15,6

Tablo 3. Kronik Şizofren Olguların HBs Ag Sonuçlarının Cinsle Göre Dağılımı

HBsAg	Erkek		Kadın	
	sayı	%	sayı	%
pozitif	3	1,7	6	3,3
negatif	113	62,8	58	32,2
Toplam	116	64,5	64	35,5

Hastaların hastalık süreleri 1 ile 50 yıl arasında değişmektedir. Bu süreler içinde defalarca hastaneye yatıp çıkma ve hastanede değişik sürelerde yatma söz konusudur.

HBs Ag taşıyıcılık, anti Hbs seropozitifliği ile cinsel istismar, kan transfüzyon öyküsü, evlilik dışı gebelik, eğitim, yaş, hastalık süresi, kondom ve uyuşturucu madde kullanımı, medeni halle ilişki araştırılmıştır. HBs Ag taşıyıcılık ile kan transfüzyonu (p<0,05), cinsel istismar (0,001) ve evlilik dışı gebelikler arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur (p<0,0238) (Tablo 4).

HBs Ag taşıyıcılık, antiHBs seropozitiflik ile eğitim durumu, yaş, medeni durum, hastalık süresi, kondom ve uyuşturucu madde kullanımı, eşcinsel ilişki arasında fark anlamsız bulunmuştur.

Tartışma

HBs Ag, anti HBs ve anti HCV gibi serumda kalıcı göstergelerinin varlığı sayesinde HBV ve HCV enfeksiyonunun prevalansı çok iyi araştırılabilmektedir (3). HBs Ag taşıyıcılık ve seropozitiflik oranı ülkelere, ülkelerdeki bölgelere ve değişik popülasyona göre %0,1-%20 arasında değişmektedir (1). Örneğin ABD ve batı ülkelerinde HBsAg %0,1-%5, anti HBs seropozitiflik oranı %4-6 gibi düşük değerlerde saptanırken, Güneydoğu Asya, Çin, Pasifik, Afrika'da HBsAg %8-20, anti HBs seropozitiflik %70-90 arasında değişmektedir (3). Türkiye'de HBsAg seroprevalansı %3,9-%12,5; anti HBs-prevalansı ise % 20,6-%52,3 arasında belirtilmiştir. Bölgeden bölgeye seropozitiflik oranı değişiktir. HbsAg prevalansı Trabzonda % 8, Ankara'da %3,6, İstanbul'da %4,4, İzmir'de %7,8, Diyarbakır'da %12,5 bildirilmiştir (3,6-9). AntiHBs prevalansı ise Trabzon, Ankara, İstanbul ve Diyarbakır'da sırasıyla %31,5, %22, %23,8, %56,3'dür (3,6,8,9).

Risk grubu olarak kabul edilen uzun süredir hastanede yatan kronik psikiyatri hastalarında yapılan çalışmalarda HBsAg ve antiHBs oranları yüksek olarak bildirilmiştir (12). Bunun nedenleri arasında ısırma, burun kanaması, aşırı tükürme, dişeti kanamaları ve tuvalet temizliğinin yetersiz oluşu nedeniyle enfekte kişilerin salgıları ile sık temas gösterilmektedir (10). Williams ve ark. (10) bu grup hastalarda HBsAg taşıyıcılık oranını %20 ve antiHBs pozitifliğide %45 olarak saptamıştır. Diğer bir çalışmada akıl hastanesine yerleştirilen psikozlu hastalarda

Tablo 4. Kronik Şizofren Olgularda HBsAg Taşıyıcılığında Anlamlı Bulaşma Yolları

HBsAg	Kan transfüzyon öyküsü		Evlilik dışı gebelik durumu		Cinsel istismar	
	Var	Yok	Var	Yok	Var	Yok
Pozitif	1	4	2	2	3	3
Negatif	5	154	2	48	13	143
Toplam	6	158	4	50	16	146

HBs Ag %11, kontrol grubunda %2 olarak bildirilmiştir (11). Yılmaz ve ark. (13) uzun süredir hospitalize kronik psikiyatri hastalarından kronik şizofren tanılı hastalarda, hepatit infeksiyon prevalansını HBsAg %12,2 , AntiHBs %35,8 bulmuştur.

Bu çalışmada ise HBsAg taşıyıcılık oranı %5, bağışıklık oranı %25 olarak saptanmıştır. Bu oranların risk gruplarına göre düşük bulunmasının nedeni; olguların uzun yıllar devamlı değil, aralıklı olarak hospitalize edilmelerine ve aynı klinikte bulunan mental retarde hastaların sayısının azlığına, uyuşturucu madde kullanımının çok az olmasına bağlanabilir. Nitekim bu çalışmada kliniklerde bulunan mental retarde sayısının tamamı 8 (%0,4) iken, Yılmaz ve ark. yaptığı çalışmada (13) ise 69 (%34,5)'dur. Bulaşta rol oynayan ısırma, tükürme, dişeti kanaması gibi tipik bulgular daha çok mental retarde hastalarına aittir. Yurt dışında mental retarde hastalar üzerinde yapılan çalışmalarda birlikte yaşam süreleri sonunda anlamlı derecede HBsAg ve antiHBs seropozitifliğinin arttığını saptamışlardır (10,11).

Clarke ve ark. yaptığı çalışmada (14) psikozlu hastalarda erkeklerde taşıyıcılık oranını kadınlara göre üç kat daha fazla bulmuştur. Bunun erkeklerin daha saldırgan oluşuna bağlanabileceği düşünülmüştür. Bu çalışmada ise HBsAg taşıyıcılık oranı kadınlarda %3,3, erkeklerde %1,7 olarak saptanmıştır. Kadınların daha fazla cinsel istismara maruz kalmaları, neden olarak düşünülebilir.

HBsAg taşıyıcılık ile kan transfüzyon öyküsü arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur. Buda literatürle uyumludur.

Normal popülasyonda HCV infeksiyon prevalansı Amerika'da %0,5-1,4 , Avrupa'da %0,2-1,7, Uzakdoğu'da %0,4-1,5, Türkiye'de %0,3-1,8 dir (15). Bu çalışmada anti HCV olumluluğu % 1,7 bulunmuştur. Bu değer normal popülasyonla uyumludur.

Sonuç olarak, bu çalışmada kronik şizofren hastaların HBsAg , antiHBs, antiHCV değerleri normal popülasyon değerleri ile uyumlu bulunmuştur. Bu bulgu kronik şizofren ile men-

tal retarde hastaların ayrı kliniklerde tedavi altına alınmalarının hepatit virusları bulaşması açısından önleyici olabileceği düşüncesini akla getirmektedir. Ayrı kliniklerde barındırılan kronik şizofren ve mental retarde hastaları içeren daha kapsamlı çalışmalara gereksinim vardır.

KAYNAKLAR

1. Robinson WS. Hepatitis B virus and hepatitis delta virus. In: Mandell GL, Bennett JE, Dolin R. eds. Mandell, Douglas and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases. 4 th. ed. NewYork, Churchill- Livingstone Inc; 1990, 1204-1231.
2. Yenen OŞ. Viral Hepatitler. Topçu AW, Söyletir G, Doganay M, (ed) Infeksiyon Hastalıkları Nobel tıp kitabevi 1996, 641-691.
3. Balık I. Hepatitis B Epidemiyolojisi Kılıçturgay K.(ed) Viral Hepatit 94 1. Baskı kitabında 1994, s 91-101 Viral Hepatitle Savaşım Derneği, İstanbul.
4. Breuer B, Friedman SM, Millner SE, Kane MA, Snyder RH, Maynard JE. Transmission of hepatitis B virus to classroom contacts of mentally retarded carriers. JAMA, 1985, 254: 3190.
5. Chiaramonte M, Floreani A, Naccarato R. Hepatitis B infection in Homes for the Aged. J Med Virol, 1982, 9: 247.
6. Durmuş G, Erem C, Sönmez M, Mocan Z, Telatar M. Trabzon bölgesinde Hepatit B virus infeksiyonu seroepidemiolojisi. Yeni Tıp Derg, 1996, 13: 228-231.
7. Arnoğlu S. Kan donörlerinde HB s Ag prevalansı İnfeks Derg, 1987, 1: 289.
8. Bilgiç A. Viral Hepatit tip B de serolojik tanı yöntemleri Viral hepatit tip B, (ed) A Bilgiç "Türk Mikrobiyol" Cem yayını, 1984, No: 4, 17.
9. Çakaloğlu Y, Ökten A, Yalçın S. Türkiye'de Hepatit B virusu infeksiyonunun seroepidemiolojisi. Turkish J Gastroenterohep, 1990, 1: 49-53.
10. Williams C, Weber FT, Cullen J, Kane M. Hepatitis B transmission in school contacts of retarded HBs Ag carrier students. J Pediatrics, 1983, 103: 192-196.
11. Chaudhary RK, Perry E, Cleary TE. Prevalence of hepatitis B infection among resident of an institution for the mentally retarded. Amer J epidemiol, 1977, 105: 123-126.
12. Chaudhury S, Chandra S, Augutine M. Prevalence of Australia antigen (HBs Ag) in institutionalised patients with psychosis. Br J Psychiatry, 1994, 164: 542-543.
13. Yılmaz C, Badur S, Tüz C, Çetin ET. Uzun süredir hospitalize kronik psikiyatri hastalarda hepatit B infeksiyonu prevalansı. Türk Mikrobiyol Cem Derg, 1991, 21: 328-330.
14. Clarke SKR, Caul EO, Jancar J, Gordon-Russel JB. Hepatitis B in seven hospitals for the mentally handicapped. J Infect, 1984, 8: 34.
15. Çakaloğlu Y. Hepatitis C virus infeksiyonu (C Hepatiti) epidemiyoloji-patogenez-klinik-tedavi. Kılıçturgay K. (ed). Viral Hepatit 94 1. Baskı kitabında. s 191-235 1994, Viral Hepatitle Savaşım Derneği İstanbul.