

Araştırma

Hatay Doğum ve Çocuk Bakımevi Hastanesi'ne Başvuran Kadınlarda Hepatit B ve Hepatit C Seropozitifliği*

Vicdan KÖKSALDI MOTOR¹, Ömer EVİRGEN¹, Mehmet AKSAKAL², Melek İNCİ³, Yusuf ÖNLEN¹, Sabahattin OCAK¹

¹Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı,

²Hatay Doğum ve Çocuk Bakımevi Hastanesi, Mikrobiyoloji Laboratuvarı,

³Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, HATAY

*Bu çalışma X. Ulusal Viral Hepatit Kongresi'nde (01-04 Nisan 2010, Antalya) bildiri olarak sunulmuştur.

ÖZET

Bu çalışmada, ilimiz kadın doğum hastanesine 01 Ocak – 31 Aralık 2009 tarihleri arasında başvuran doğurganlık çağındaki kadınlarda HBsAg ve anti-HCV seropozitiflik oranlarının araştırılması amaçlanmıştır. Kemilüminesans immünassay (Architect i2000, Abbott, USA) yöntemi ile tespit edilen HBsAg ve anti-HCV düzeyleri retrospektif olarak incelenmiştir. Çalışmaya alınan 13065 kadının 5410 tanesi gebelik nedeniyle takip edilmiştir. HBsAg bakılan 12969 olgunun 203'ünde (%1.6); anti-HCV bakılan 12784 olgunun ise 55'inde (%0.4) pozitiflik saptanmıştır. Gebelik nedeniyle takip edilen olguların 81'inde (%1.5) HBsAg, 16'sında (%0.3) ise anti-HCV pozitif bulunmuştur. Yaş grupları arasında HBsAg pozitifliği açısından anlamlı bir fark saptanırken, anti-HCV pozitifliği açısından anlamlı bir fark gözlenmemiştir. Sonuç olarak, seropozitif tüm anne adaylarının doğum sırasında alınabilecek önlemler konusunda eğitilmesi ve doğum yapılan hastanelerin bu açıdan denetlenmesi gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Hepatit B, hepatit C, gebelik, seroloji

SUMMARY

Seropositivity of Hepatitis B and Hepatitis C in women who were admitted to Hatay Maternity and Children's Hospital

The aim of this study was to investigate the rates of HBsAg and anti-HCV seropositivity in women in reproductive age group who were applied to our provincial maternity hospital between January 01 and December 31, 2009. Levels of HBsAg and anti-HCV determined with chemiluminescence immunoassay (Architect i2000, Abbott, USA) method were evaluated retrospectively. A total of 5410 women out of 13065 women included in the study were followed-up for pregnancy. For HBsAg, 12969 samples were analyzed and 203 (1.6%) of these samples were positive; for anti-HCV, 12784 samples were analyzed and 55 (0.4%) of these samples were positive. HBsAg and anti-HCV serology were positive in 81 (1.5%) and in 16 (0.3%) of the

pregnant women, respectively. Among age groups, a significant difference was determined for HBsAg positivity, but a significant difference was not observed for anti-HCV positivity. In conclusion, all pregnant women with positive serology should be educated for precaution during delivery. Hospitals should be controlled regularly.

Keywords: Hepatitis B, hepatitis C, pregnancy, serology

GİRİŞ

Neden olduğu hastalıklar, ülke ekonomisine verdiği zararlar ve geçiş yollarının benzer olması nedeni ile Hepatit B Virus (HBV) ve Hepatit C Virus (HCV) enfeksiyonları tüm dünyada hâlâ önemli sağlık problemlerindedir. Dünyada 350-400 milyon kişinin HBV ile, 175 milyon kişinin ise HCV ile enfekte olduğu düşünülmektedir (1). Tüm siroz vakalarının %30'unu HBV, %27'sini HCV oluştururken; tüm hepatoselüler kanser vakalarının %53'ünden HBV, %25'inden HCV sorumlu tutulmaktadır (2).

Ülkemizin de içinde bulunduğu orta endemik bölgelerinde HBsAg pozitifliği %2-7 oranında değişmektedir (3). HBV enfeksiyonunda yüksek endemik bölgelerde perinatal geçiş başlıca bulaş yolu iken orta endemik bölgelerde özellikle erken çocuklukta horizontal geçiş en yaygın bulaş şeklidir (3, 4). Kronik enfeksiyon riski perinatal geçişlerde %90 iken, 1-5 yaş arası çocuklarda %10-20, erişkinlerde ise yaklaşık %5'dir (3).

Kan donörlerinin HCV için taranmaya başlanmasıyla virus bulaşı yıllar içinde giderek azalmasına rağmen, akut HCV enfeksiyonu geçirenlerin en az %85'inde kronik HCV enfeksiyonu meydana gelmektedir (1).

Anneden bebeğe geçebilmeleri ve aile içi yakın temasla bulaşabilmeleri nedeniyle bu çalışmada, ilimiz kadın doğum hastanesine başvuran

doğurganlık çağındaki kadınlarda HBsAg ve anti-HCV seropozitiflik oranlarının araştırılması amaçlanmıştır.

MATERYAL ve METOT

Bu çalışmada, 01 Ocak – 31 Aralık 2009 tarihleri arasında Hatay Doğum ve Çocuk Bakımevi Hastanesi'ne başvuran 18-45 yaş arası tüm kadınların HBsAg ve anti-HCV sonuçları retrospektif olarak incelenmiştir. Bütün HBsAg ve anti-HCV düzeyleri kemilüminesans immünosay (Architect i2000, Abbott, USA) yöntemi ile tespit edilmiştir. Elde edilen verilerin istatistiksel analizi SPSS 15.0 kullanılarak yapılmıştır. Grupların karşılaştırılmasında ki kare (*chi square*) testi kullanılmıştır. Sonucun $p \leq 0.05$ olması durumunda veriler arasındaki farklılığın anlamlı olduğu sonucuna varılmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya alınan 18-45 yaş arası 13065 kadının yaş ortalaması 28.26 ± 6.49 olarak bulunmuştur. HBsAg bakılan 12969 olgunun 203'ünde (%1.6); anti-HCV bakılan 12784 olgunun ise 55'inde (%0.4) pozitiflik saptanmıştır. Sadece iki olguda hem HBsAg, hem de anti-HCV pozitifliği gözlenmiş ve bu iki olgunun da gebe olmadığı saptanmıştır. Yaş gruplarına göre HBsAg ve anti-HCV sonuçları Tablo 1 ve Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 1. HBsAg sonuçlarının yaşlara göre dağılımı

	HBsAg pozitif n (%)	HBsAg negatif n	Toplam n
18-25 yaş	64 (1.2)	5102	5166
26-35 yaş	94 (1.6)	5626	5720
36-45 yaş	45 (2.2)	2038	2083
Toplam	203 (1.6)	12766	12969

Tablo 2. Anti-HCV sonuçlarının yaşlara göre dağılımı

	Anti-HCV pozitif n (%)	Anti-HCV negatif n	Toplam n
18-25 yaş	17 (0.3)	5068	5085
26-35 yaş	24 (0.4)	5627	5651
36-45 yaş	14 (0.7)	2034	2048
Toplam	55 (0.4)	12729	12784

HBsAg pozitifliği açısından yaş grupları incelendiğinde anlamlı bir fark saptanmıştır (ki kare=8.586, $p<0.05$). Anti-HCV pozitifliği açısından yaş grupları arasında anlamlı bir fark gözlenmemiştir (ki kare=4.165, $p>0.05$).

Çalışmaya alınan 18-45 yaş arası 13065 kadından 5410 tanesi gebelik nedeniyle takip edilmiştir. Gebelerin yaş ortalaması 26.81 olarak bulunmuştur. Gebelik nedeniyle takip edilen olguların 81'inde (%1.5) HBsAg, 16'sında (%0.3) ise anti-HCV pozitif bulunmuştur.

TARTIŞMA

HBV ve HCV gibi perinatal ve horizontal yolla bulaşan viral enfeksiyonların doğurganlık çağındaki kadınlarda seroprevalansının belirlenmesi etkin korunma ve kontrol önlemlerinin alınmasında yararlı olacaktır (5).

HBV taşıyan anneden yenidoğana bulaş nadiren gebelik sırasında, daha çok doğum sırasında veya doğum sonrası olabilmektedir. Anneleri HBsAg pozitif olan çocuklar, doğumda enfeksiyonu almadıysa ilk 5 yıl içinde %40 ihtimalle enfekte olabilirler (6). Doğum sonrası önlemler için gebenin serolojik açıdan değerlendirilmesi çok önemlidir. Gebe kadınların HBsAg için taranarak; HBV'nin anneden bebeğe bulaşının önlenmesi, bebeğin doğumda hepatit B hiperimmünglobulin ile tedavisi ve HBV aşısı yapılması toplum sağlığı için bir zorunluluktur (7).

Türkiye'de HBsAg pozitifliği; 1985-1999 yıllarında kan merkezlerinde yapılan çalışmalarda ortalama %5.2 bulunurken, 2000-2005 yıllarında ortalama %2.97 olarak saptanmış ve istatistiksel olarak anlamlı bir azalma olduğu bildirilmiştir. Kan donörü dışındaki popülasyonda HBsAg pozitiflik oranı %1.3 ile %13.8 arasında ve ortalama %7.6 olarak bildirilmiştir (8). Ülkemizin değişik bölgelerinde kadınların araştırıldığı çalışmalarda HBsAg

seropozitifliğini; Ankara'da Madendağ ve ark. (9) %2.06, Van'da Kurdoğlu ve ark. (10) %1.54, Malatya'da Tekerekoğlu ve ark. (5) %3.8 olarak bildirmişlerdir. Hatay bölgesinde 18-45 yaş arası kadınların araştırıldığı bu çalışmada HBsAg seropozitifliği %1.6 olarak bulunmuştur.

Gebelerde bakılan HBsAg seropozitiflik oranını İzmir'de Tosun ve ark. (11) %4.2, Ankara'da Madendağ ve ark. (9) %2.11, Gaziantep'te Sırmatal ve ark. (12) %9.3, Adıyaman'da Kölgeliler ve ark. (13) %4.7 olarak saptamışlardır. Bizim çalışmamızda 5410 gebenin %1.5'inde HBsAg pozitif bulunmuştur. Bu oran Türkiye'den bildirilen HBsAg pozitif gebe oranlarından daha düşük bulunmuştur.

Bu çalışmada HBsAg pozitifliği açısından yaş grupları incelendiğinde anlamlı bir fark saptanmıştır (ki kare=8.586, $p<0.05$). HBsAg pozitifliğinin ileri yaş gruplarında daha yüksek görülme nedeni, Hatay'da yaşayan kadınların yaş ilerledikçe hastalıkla karşılaşma ihtimalinin artması olarak düşünülebilir.

Anti-HCV pozitif annelerde HCV'nin perinatal bulaş riski %5'ten düşüktür. Perinatal bulaşı engellemek için özel bir korunma önerisi yoktur (14). Genellikle dolaşımda viral yükü yüksek olan anneler yenidoğanları enfekte etmektedirler (8). Ülkemizde anti-HCV pozitifliği çeşitli gruplarda yapılan çalışmalarda %0.05 ile %51.6 arasında bildirilmektedir (15). Kadınların araştırıldığı çalışmalarda anti-HCV pozitifliğini Ankara'da Madendağ ve ark. (9) %0.15, Van'da Kurdoğlu ve ark. (10) %0.54, Malatya'da Tekerekoğlu ve ark. (5) %1.3 olarak bildirmişlerdir. Bizim çalışmamızda anti-HCV pozitifliği %0.4 olarak bulunmuştur.

Gebelerin araştırıldığı çalışmalarda anti-HCV pozitifliğini İzmir'de Tosun ve ark. (11) %0.5, Ankara'da Madendağ ve ark. (9) %0.17, Adıyaman'da Kölgeliler ve ark. (13) %1.1, Rize'de

Atılğan ve ark. (16) %0.44 olarak saptamışlardır. Hatay'daki bu çalışmada gebelerin %0.3'ünde anti-HCV pozitif saptanmıştır. Anti-HCV pozitifliği açısından yaş grupları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır (ki kare=4.165, p>0.05).

Çalışma sonucunda elde edilen sonuçlar; gebelerdeki HBsAg pozitiflik oranı dışında, Türkiye'de bildirilen seroprevalans oranları ile benzer bulunmuştur. Sonuç olarak, seropozitif tüm anne adaylarının doğum sırasında alınabilecek önlemler konusunda eğitilmesi ve doğum yapılan hastanelerin bu açıdan denetlenmesi gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Dienstag JL. Chronic Viral Hepatitis. In: Mandell GL, Bennet JE, Dolin R (eds). Principles and Practice of Infectious Diseases. 7th ed. Philadelphia: Churchill Livingstone, 2010: 1593-617.
2. Kantarçeken B. Kronik Hepatit B doğal seyir. Tabak F, Balık İ (eds). Viral Hepatit 2009. 1. Baskı. İstanbul: Viral Hepatitle Savaşım Derneği, 2009: 1-22.
3. Koziel MJ, Thio CL. Hepatitis B Virus and Hepatitis Delta Virus. In: Mandell GL, Bennet JE, Dolin R (eds). Principles and Practice of Infectious Diseases. 7th ed. Philadelphia: Churchill Livingstone, 2010: 2059-86.
4. Wasmuth JC. Hepatitis B- Epidemiology, transmission and natural history. In Mauss S, Berg T, Rockstroh J, Sarrazin C, Wedemeyer H, (eds). Hepatology. Dusseldorf: Flying Publisher; 2009: 25-36.
5. Tekerekoğlu MS, Aktaş E, Özerol İH, Durmaz R. Onsekiz-kırkbeş yaş grubu kadınlarda HBsAg, anti-HCV ve anti-HIV seropozitifliği. Viral Hepatit Derg 2004; 9: 46-9.
6. Özdemir D, Kurt H. Hepatit B virusu enfeksiyonlarının epidemiyolojisi. Tabak F, Balık İ, Tekeli E (eds). Viral Hepatit 2007. 1. Baskı. İstanbul: Viral Hepatitle Savaşım Derneği, 2007: 108-17.
7. Shiraki K. Perinatal transmission of hepatitis B virus and its prevention. J Gastroenterol Hepatol 2000; 15 Suppl: E11-5.
8. 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.
9. Madendağ Y, Çöl Madendağ İ, Çelen Ş, Ünlü S, Danşman N. Hastanemize başvuran tüm Obstetrik ve Jinekolojik hastalarda hepatit B, hepatit C ve HIV seroprevalansı. Türkiye Klinikleri JGynecol Obst 2007; 17: 442-6.
10. Kurdoğlu Z, Efe Ş. Van İli'ndeki kadınlarda hepatit B, hepatit C ve HIV seroprevalansı. Van Tıp Derg 2009; 16: 128-30.
11. Yegane Tosun S, Erensoy S, Özaçar T, Yücebilgin S, Bilgiç A. Gebelerin ve bebeklerin hepatit virüs enfeksiyonları yönünden araştırılması ve izlenmesi. Türk Mikrobiyol Cem Derg 2003; 33: 153-9.
12. Sırmatel F, Bozkurt AI, Karşılıgil T, Çakmak A, Geyikli İ. Hepatit B taşıyıcı annelerin çocuklarının aşılansması ve takibi. Bakırköy Tıp Derg 2008; 4: 31-3.
13. Kölgeliler S, Güler D, Demiraslan H. Adıyaman'da gebe kadınlarda HBsAg ve anti-HCV sıklığı. Dicle Tıp Derg 2009; 36: 191-4.
14. Pembrey L, Newell ML, Tovo PA. The management of HCV infected pregnant women and their children European paediatric HCV network. JHepatol 2005; 43: 515-25.
15. 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: 208-19.
16. Atılğan R, Kavak SB, Çelik B. Gebelerde hepatit B ve hepatit C seropozitiflik oranları. Türkiye Klinikleri JGynecol Obst 2009; 19: 34-7.

YAZIŞMAADRESİ

Yrd. Doç. Dr. Vicdan KÖKSALDI MOTOR
Mustafa Kemal Üniversitesi
Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi,
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji
Anabilim Dalı
HATAY
e-mail: vicdanmotor@yahoo.com.tr