



Viral Hepatit B Hastalığımı Nasıl Öğrendim? Bir Retrospektif Analiz Çalışması

How Did I Find About The Viral Hepatitis B Disease that I Had? A Retrospective Analysis Study

Hüsrev DİKTAŞ¹, Asım ÜLÇAY², Soner YILMAZ³, Mustafa HATİPOĞLU², Kaya SÜER⁴, Levent GÖRENEK²

¹Girne Asker Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi, Girne, KKTC

²GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi, İstanbul, Türkiye

³GAFT Kan Transfüzyon ve Eğitim Merkezi, Ankara, Türkiye

⁴Yakın Doğu Üniversitesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi, Lefkoşa, KKTC

ÖZET

Amaç: Hepatit B enfeksiyonu ön tanısı ile Enfeksiyon Hastalıkları polikliniğine başvuran ve tanısı doğrulanan hastalarda, ön tanıyı destekleyen ve Enfeksiyon Hastalıkları polikliniğine başvurmaları sağlayan hikayelerinin araştırılması amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmamız Kasım 2011- Mayıs 2012 tarihleri arasında Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji polikliniğine başvuran hepatit B enfeksiyonu saptanan hastalar arasında retrospektif olarak dizayn edildi. Retrospektif olarak dizayn edilmiş olan bu çalışmada poliklinik kayıtlarından hastaların demografik verileri incelenerek kayıt altına alındı. Bununla birlikte hastalardaki hepatit B enfeksiyonu ön tanısını destekleyen hikayeleri irdelendi. Hastalarda hepatit B virus enfeksiyonu şüphesinin nasıl oluştuğu, aile öyküleri ve mesleki bilgileri dosya incelemesi ile elde edildi. Verilerin istatistiksel analizi SPSS 15.0 programı kullanılarak yapıldı.

Bulgular: Çalışmaya hepatit B enfeksiyonu tanısı konulan 154 hasta dahil edilmiş olup bu hastaların 144'ü (% 93,50) erkek, 10'u (%6,5) ise kadın idi. Bu hastaların 104'ü (%67,53) evli iken, 50 kişi (%32,46) bekar idi. Yaş ortalaması 27,20±5,04 (minimum 20, maksimum 74) olarak saptandı. Bu hastaların 53'ü (%34,41) Kızılaya kan bağıışı esnasında yapılan mikrobiyolojik tarama testleri sonucunda hastalıklarını öğrendiklerini belirtti.

Sonuç: Hepatit B ile enfekte kişilerin erken dönemde tespit edilmesi ve sağlıklı bireylere bulaşın önlenmesi için farklı amaçlarla yapılan tarama testlerinin ve topluma yönelik eğitim faaliyetlerinin fayda sağlayacağı düşünülmektedir. (*Viral Hepatit Dergisi* 2012; 19(1): 32-5)

Anahtar Kelimeler: Hepatit B, kan bağıışı, tarama, eğitim

ABSTRACT

Objective: This study was designed for the evaluation of records of patients who were referred to infectious disease outpatient clinics with pre-diagnosis of hepatitis B infection.

Materials and Methods: A retrospective survey was conducted on patients with hepatitis B disease between November 2011 and May 2012. The data used in this study was obtained from the medical files. These data were analyzed by using the SPSS 15.0 statistics programme.

Results: 154 patients were involved in the survey. 144 (93.50%) of them were male and 10 (6.5%) were female patients. Whilst 104 (67.53%) of those patients were married, 50 (32.46%) of them were single. The mean age was 27.20±5.04 years (min 20, max 74). 53 (34.41%) of all patients have found out about their disease after a microbiological scanning test. This test was introduced for a blood donation campaign for Red Crescent.

Conclusion: This survey confirms the need and necessity of scanning tests for the different aims and educational facilities to early diagnosis of patients with hepatitis B infection and prevent to transmission of illness. (*Viral Hepatitis Journal* 2012; 19(1): 32-5)

Key words: Hepatitis B, blood donation, scanning, education

Giriş

Hepatit B enfeksiyonu, tüm dünyada ve ülkemizde halen önemli bir sağlık problemidir. Dünyada yaklaşık iki milyardan fazla kişinin hepatit B virüsü ile karşılaştığı, her yıl 1-2 milyon kişinin ise hepatit B virüsü enfeksiyonu ve komplikasyonlarına bağlı olarak yaşamını yitirdiği bildirilmektedir. Bununla birlikte dünyada 400 milyona yakın taşıyıcı bulunduğu tahmin edilmektedir (1,2). Hepatit B virüsünün 4 ana bulaşma paterni vardır. Bunlar; enfekte kan ya da vücut salgıları ile parenteral temas (perkütan), cinsel temas, enfekte anneden yeni doğana bulaşma (perinatal vertikal) ve enfekte kişilerle cinsellik içermeyen yakın temastır (horizontal). Fekal oral yolla hepatit B enfeksiyonu bulaşı saptanmamıştır. Oral yolla bulaşma ancak enfekte kanın hasarlanmış oral mukozaya temas etmesiyle gerçekleşebilir. Virüs geçişinde konjunktiva ve bütünlüğü bozulmuş deri de önemli rol oynar (3). Bu çalışma hepatit B enfeksiyonu ön tanısı ile Enfeksiyon Hastalıkları polikliniğine başvurmuş, laboratuvar testleri ile tanısı doğrulanan hastaların ön tanısı destekleyen ve polikliniğe başvurmayı gerektiren hikayelerinin araştırılması amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntem

Çalışmamız Kasım 2011-Mayıs 2012 tarihleri arasında Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji polikliniğine hepatit B virüsü enfeksiyonu ön tanısı ile başvuran ve laboratuvar sonuçları HBsAg pozitif olarak sonuçlanan hastalar arasında yapıldı. Retrospektif olarak tasarlanmış olan bu çalışmada poliklinik kayıtlarından hastaların demografik verileri incelenerek kayıt altına alındı. Bununla birlikte hastalardaki hepatit B enfeksiyonu ön tanısını destekleyen hikayeleri irdelendi. Hastalarda hepatit B virus enfeksiyonu şüphesinin nasıl oluştuğu, hastaların aile öyküleri ve meslekleri hakkındaki bilgilere dosya incelemesinden ulaşıldı. Araştırmada elde edilen ham bilgilerin veri haline dönüştürülmesi ve analizi için "SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 15.0" istatistik yazılım paket programı kullanıldı. Verilerin analizi yapılırken tanımlayıcı istatistiklerden aritmetik ortalama, standart sapma (SS), minimum, maksimum, frekans, yüzde kullanıldı. Yakın Doğu Üniversitesi etik kurulunun 26.06.2012 tarih ve 67 sayı numaralı toplantı tutanağı ile onay alındı.

Bulgular

Çalışmaya hepatit B enfeksiyonu tanısı laboratuvar olarak kanıtlanmış 154 hasta dahil edildi. Bu hastaların 144'ü (%93,50) erkek, 10'u (%6,50) kadındı. Bununla birlikte hastaların 74'ü (%48,07) evli iken, 80'i (%51,92) bekarı. Yaş ortalaması 27,20±5,04 (minimum 20, maksimum 74) olarak saptandı. Hastaların dosya incelemesi sonucunda hepatit B enfeksiyonu ön tanısını en sık %34,41 (n=53) oranında Kızılaya kan bağıışı esnasında yapılan mikrobiyolojik tarama testleri neticesinde öğrendikleri tespit edildi. Bunu takiben %26,62'si (n=41) berber, kuaför gibi meslek gruplarında idari amaçlı olarak yapılan tetkikler esnasında, %25,97'si (n=40) ise cerrahi müdahale öncesi yapılan tarama testleri neticesinde öğrendiklerini ifade ettiler. Hastaların %10,38'si (n=16) aile öyküsünde hepatit B enfeksiyonu olması sebebi ile yapılan kontrol sonucunda, %2,62 (n=4)'si ise halsizlik, yorgunluk, sararma gibi şikayetleri üzerine başvurdukları sağlık kuruluşlarında hastalıklarının tanısını öğrendiklerini ifade ettiler (Tablo 1). Aile öykülerinin sorgulanması sonucunda 70 hastanın (%67,30) aile taraması yaptırdıkları ve bunlardan 45'inin (%64) ailesinde hepatit B enfeksiyonu saptanmadığı tespit edildi. Bunun üzerine hastaların ailelerine aşılama yapıldığı saptandı.

Tartışma

Günümüzde viral hepatit etkeni olarak bilinen hepatit A, B, C, D ve E virüsleri, hem genom yapıları hem de oluşturdukları hastalık açısından çok iyi tanımlanmış durumdadır (4). Türkiye'deki HBsAg seroprevalansı, bölgeden bölgeye değişmek üzere %3,9-12,5 arasında bildirilmektedir (5). Güneydoğu Anadolu bölgesinden, özellikle Diyarbakır'dan %10'un üzerinde sıklık oranları bildirilmektedir. Bu sonuçlar ülkemizin orta derecede endemik bir bölgede olduğunu gösteren önemli bulgulardır (5). Türker ve ark.'nın yapmış oldukları çalışmada 2002-2004 yılları arasında viral hepatit sebebi ile hastaneye yatış nedenleri arasında HBsAg pozitifliği ilk sırada yer almaktadır ki bu tablo hastalığın sıklığının toplum sağlığı açısından önemini vurgulaması açısından önemlidir (6).

Tablo 1. Hepatit B enfeksiyonu saptanma şekilleri

Saptanma Şekilleri	Sayı (n)	Yüzde (%)
Kan bağıışı esnasında yapılan mikrobiyolojik tarama testleri	53	34,41
İdari amaçlı olarak yapılan tetkikler esnasında	41	26,62
Cerrahi müdahale öncesi yapılan tarama testleri	40	25,97
Ailede hepatit B enfeksiyonu tespit edilmesi	16	10,38
Şikayet üzerine başvurdukları hastanelerde	4	2,62

Hepatit B enfeksiyonu açısından ülkemizde farklı amaçlarla tarama testleri yapılmaktadır. Bunlardan en önemlisi kan donörlerinden transfüzyon yapılacak hastaya bulaşın önlenmesi amacıyla yapılan mikrobiyolojik tarama testleridir. Acar ve ark.'nın (7) yapmış oldukları çalışmada Kızılaya kan bağışi esnasında yapılan mikrobiyolojik tarama testleri içinde en yüksek oranda pozitiflik (%1,76) hepatit B enfeksiyonu açısından saptanmış olup bu veri kan bağışçılarında HBsAg taranmasının önemini bir kez daha ortaya koymuştur. Çalışmamızda hepatit B enfeksiyonu saptanan hastaların en sık olarak kan bağışi esnasında yapılan tarama testleri sonucunda öğrenilmesi de bu çalışma ile paralellik göstermektedir. Bununla birlikte pencere dönemi dışında hepatit B yüzey antijeni negatif iken kan veya dokularda hepatit B virüs deoksiribonükleik asidinin varlığı, occult hepatit B enfeksiyonu olarak isimlendirilmektedir. Occult hepatit B enfeksiyonu, hepatit B bulaşı için potansiyel risk oluşturmaktadır. Bu sebeple hepatit B yüzey antijeni negatif saptanan donörlerde MP-NAT ve ID-NAT gibi nükleik asit amplifikasyon teknikleri gibi ileri değerlendirme yöntemleri önerilmekle birlikte bu yöntemlerinde riski tamamen ortadan kaldırdığını söylemek mümkün değildir (8).

Berber, kuaför gibi meslek gruplarında idari amaçlı olarak yapılan tetkikler esnasında uygulanan hepatit B taraması da hastalığın tanısının konulmasında önemli bir yer tutmaktadır. Kalaycı ve ark.'nın (9) yapmış oldukları çalışmada portör tetkikleri sonucunda HBsAg pozitiflik oranları %1,9 oranında tespit edilmiş olup, hepatit B enfeksiyonunun toplum içi bulaşının azaltılmasında bu tür tarama testlerinin de faydasının olabileceği görülmektedir. Özer ve ark.'nın (10) yapmış oldukları çalışmada ise evlilik öncesi yapılan mikrobiyolojik tarama testlerinin sonucunda HBsAg pozitiflik oranı %4,2 olarak saptanmıştır. İdari açıdan yapılması zorunlu olan bu testlerden elde edilen verilerin gerek hastalığın tanısının konmasında gerekse de sonraki süreçte toplum içinde enfeksiyon bulaşının önlenmesinde etkili olabileceği düşünülmektedir.

Aile içi hepatit B enfeksiyonu bulaşı son yıllarda önemli bulaş yolları arasında gösterilmektedir. Çalışmamızda ailede hepatit B enfeksiyonu öyküsü olması üzerine yapılan tarama testleri sonucunda hastalığın öğrenilme oranı ise %10,38 olarak saptanmıştır. Her ne kadar bu yol hastaların tanılarını öğrenme yolları arasında diğer nedenlere göre daha gerilerde gelse de hastalığın diğer aile bireylerinde saptanmasına yol açması nedeniyle oldukça önem arz etmektedir. Bununla ilişkili olarak Uçmak ve ark.'nın (11) 2001-2005 yılları arasında Sivas SSK hastanesinde 2113 hastada gerçekleştirdikleri çalışmada HBsAg, hepatit B enfeksiyonlu hastaların aile bireyleri içerisinde %30,5 oranında pozitif bulunmuştur. Bu çalışmada da belirtildiği üzere hepatit B'nin bulaşma yolunun belirlenmesi güçtür. Aile içindeki bulaşıcılığın olduğu zaman da net olarak ortaya konamamaktadır. Ülkemizde HBsAg pozitifliği saptanan hastaların aile

bireylerinde yapılan çeşitli araştırmalarda HBsAg pozitifliği %16,5-30,5 arasında saptanmışken, bu oran Bosna Hersek'te %12,2 olarak bildirilmiştir (11,12). Bizim çalışmamızda ise tarama yapılan ailenin diğer bireylerinde hepatit B enfeksiyonu saptanma oranı %36 olarak bulunmuş olup bu sonuç ülkemizde yapılan diğer çalışmalarla uyum göstermektedir.

Aile içi bulaş saptanma oranları beklenenin altında olmakla birlikte ülkemizde 1998 yılından itibaren rutin aşılamanın başlamasının düşüşün en önemli sebebi olduğu düşünülmektedir. Ayrıca hepatit B enfeksiyonu saptanan olguların %67,30 (n=70)'unun ailesinde HBsAg taramasının yapılması ve bu aile bireylerinin %64 (n=45)'ünde saptanmaması üzerine aşılama programına dahil edilmesi oldukça yüksek bir başarı oranı olarak saptanmış olup tarama yöntemlerinin amacına ulaşması açısından değerli kabul edilmektedir.

Herhangi bir şikayet sonucunda sağlık kuruluşunda hepatit B enfeksiyonundan şüphelenilerek yapılan tarama testleri neticesinde bu enfeksiyona yakalandıklarını öğrenen hastaların oranı ise %2,62'dir. Bu oranın düşük olması sağlık çalışanlarında ve toplumda hepatit B enfeksiyonu ile ilgili bilincin artırılması gerekliliğini ortaya koymaktadır. Bu amaca hizmet etmek için hastalık hakkında bilgilendirici broşür hazırlanması, simpozyum gibi eğitici faaliyetlerin düzenlenmesi konularının üzerinde hassasiyetle durulması gerekmektedir. Güner ve ark.'nın çalışmasında hepatit B enfeksiyonu ile ilgili bilgi düzeyinin hasta grubunda oldukça düşük olduğu ve çalışmadan alınan verilerin toplumu da yansıtabileceği gösterilmiştir. Dolayısıyla hem topluma hem de hasta grubuna verilecek olan eğitimin sonucunda hastalık hakkında bilinç düzeyi artırılarak, erken tanı ve hastalığın yönetimine büyük katkı sağlanabileceği düşünülmektedir (13).

Sonuç olarak hepatit B enfeksiyonu aşılama ile korunma sağlanabilen bir enfeksiyon hastalığıdır. Bu sebeple hasta kişilerin erken dönemde tespit edilmesi ve sağlıklı bireylere bulaşın önlenmesi için farklı amaçlarla yapılan tarama testlerinin ve topluma yönelik eğitim faaliyetlerinin fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

Kaynaklar

1. Centers for Disease Control and Prevention. Atkinson W, Hamborsky J, McIntyre L, Wolfe S. eds. Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases. 10th ed. 2nd printing, Washington, DC: Public Health Foundation. 2008; 211-34.
2. Kayabaş Ü, Bayındır Y, Yoloğlu S, Akdoğan D. Kronik hepatit B hastalarının aile bireylerinde HBsAg taraması. Viral Hepatit Derg. 2007; 12; 128-32.
3. Robinson VS: Hepatitis B virus and Hepatitis D virus. Mandell GL, Bennett JE, Dolin R Eds). Principles and Practice of Infectious Diseases, 7th edition, New York, Churchill Livingstone, 2009:1406-39.
4. Kaya O, Akçam FZ. Yeni Hepatit Virusları. Sürekli Tıp Eğitimi Derg. 2005; 14: 179-81.
5. Mıstık R, Balık İ. Türkiye'de viral hepatitlerin epidemiyolojik analizi. Kılıçtırgay K, Badur S (editörler). Viral Hepatit 2001. İstanbul: Viral Hepatit Savaşım Derneği, 2001: 10-55.

6. Türker T, Babayiğit MA, Tekbaş ÖF, Oğur R, Avcı İY, Pahsa A, et al. GATA Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne 2002-2004 yılları arasında viral hepatit nedenli yatışların sıklığı ve dağılımı. *Gülhane Tıp Derg.* 2006; 48: 125-31.
7. Acar A, Kemahli S, Altunay H, Kosan E, Oncul O, Gorenek L, et al. HBV, HCV and HIV seroprevalence among blood donors in Istanbul, Turkey: how effective are the changes in the national blood transfusion policies? *Braz J Infect Dis.* 2010; 14: 41-6.
8. Afyon M, Avcı İA, Ülçay A, Diktaş H. Occult Hepatit B Virüs Enfeksiyonu. *J Clin Anal Med.* 2013; 4: 435-9.
9. Kalaycı R, Balcı H, Akdemir Y, Altındış M. Halk Sağlığı Laboratuvarına Başvuran Portörlerde HBsAg Sıklığı. *Viral Hepatit Derg.* 2012; 18: 57-9.
10. Özer Toka T, Yula E, Deveci Ö, Yanık K, Durmaz S, Tekin A. Evlilik öncesi yapılan tarama testi sonuçlarının değerlendirilmesi. *Klinik ve Deneysel Araştırmalar Derg.* 2011; 2: 292-4.
11. Uçmak H, Kökoğlu F, Çelik M, Ergun UG. Intra-familial spread of hepatitis B virus infection in eastern Turkey. *Epidemiol Infect.* 2007; 135: 1338-43.
12. Salkic NN, Zildzic M, Muminhodzic K, Pavlovic-Calic N, Zerem E, Ahmetagic S, et al. Intrafamilial transmission of hepatitis B in Tuzla region of Bosna and Herzegovina. *Eur J Gastroenterol Hepatol.* 2007; 19: 113-8.
13. Güner R, Kalem AK, Hasanoglu İ, Keske Ş, Güven T, Yılmaz GR, ve ark. Hepatit B Virüsü ile Enfekte Hastaların Hastalık Hakkında Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Viral Hepatit Derg.* 2012; 18: 29-33.