



Kronik Hepatit B Hastalarında Depresyon Düzeyinin Araştırılması

The Investigation of the Depression Levels of Chronic Hepatitis B Patients

Ayşe İNCİ

Artvin Devlet Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, Artvin, Türkiye

ÖZET

Amaç: Hepatit B virüs enfeksiyonu ülkemiz için önemli bir sağlık sorunu oluşturmaktadır. Ülkemiz hepatit B virüs enfeksiyonları yönünden orta endemik bölgede yer almaktadır. Bu çalışmadaki amacımız hepatit B enfeksiyonlu hastalarda ve inaktif taşıyıcılarda depresyon görülme oranının değerlendirilmesidir.

Yöntemler: Çalışmamızda Artvin Devlet Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları Polikliniği'nde takip edilen 32'si kronik hepatit hastası ve 50'si inaktif taşıyıcı olan toplam 82 kişi ile yapılmıştır. Katılımcılara Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) uygulanmıştır.

Bulgular: BDÖ puan ortalaması 9,52±5,852 olarak bulundu. İnaktif taşıyıcıların BDÖ ortalaması 7,96±5,654 iken hastaların BDÖ ortalaması 11,96±5,450 idi. BDÖ ortalaması kronik hepatit B hastalarında inaktif taşıyıcılara göre anlamlı olarak yüksekti ($p<0,05$).

Sonuç: Psikiyatrik değerlendirme ve erken tanı ve tedavi kronik hepatit B hastaları için önemlidir. (*Viral Hepatit Dergisi 2013; 19(3): 103-5*)

Anahtar Kelimeler: Hepatit B, depresyon, prevalans

ABSTRACT

Objective: Hepatitis B virus infection is very important health problem for our country.our country is in mid endemic area for hepatitis B virus infections.The aim of our study is determine the prevalence of depression among patients with chronic hepatitis B patients and inactive carriers.

Methods: In our study involved 82 subjects and 32 chronic hepatitis B patients and 50 inactive carriers.Beck depression inventory (BDI) were applied to all subjects.

Results: Mean score OF BDI was 9.52±5.852.Mean BDI score of inactive carriers group was 7.96±5.654, and chronic hepatitis B patients group was 11.96±5.450. Mean BDI score of chronic hepatitis B patients was significantly higher than inactive carriers group.

Conclusion: Psychiatric assessment and early intervention,treatment are very important in chronic hepatitis B patients. (*Viral Hepatitis Journal 2013; 19(3): 103-5*)

Key words: Hepatitis B, depression, prevalence

Giriş

Günümüzde viral hepatitler halen önemli bir halk sağlığı sorunudur. Viral hepatite neden olan birçok etkenin tanımlanmış olması ile birlikte bu hastalıklara güvenilir bir şekilde tanı koyulabilmekte ve takipleri yapılabilmektedir. Bununla birlikte tedavi ile ilgili büyük ilerlemeler sağlanmıştır (1).

Ülkemiz HbsAg prevalansı açısından orta endemik ülkeler arasında (%2-7) yer almaktadır. Yakın zamanda ilimizden yapılan, hastanemize başvuran hastalarda hepatit B sıklığını araştırdığımız çalışmada HBsAg seropozitiflik oranı %3,96 olarak belirlenmiştir (2,3).

Özellikle son yıllarda depresyon sık görülmekte olup, kronikleşme oranı yüksek olan, işgücü kaybına yol açabilen bireysel ve toplumsal bir sağlık sorunudur (4).

Kronik hastalıklar bu hasta grubu için yeni bir uyum gerektirir. Bu durum kişinin yaşam akışını ne kadar değiştirir ise o kadar ciddi sorunlara neden olmaktadır ve uyum sorunları klinik düzeyde ruhsal bozukluklara neden olabilir, hastalığın verdiği korku, endişe dışı yansıtılabilir. Depresyon kronik bir hastalığın gidişatını daha

kötüleştirebileceği gibi kronik hastalıklarda depresyon gelişimine yol açabilir. Hekimlerin gelişen bu ruhsal bozuklukları tanımaları ve gerekirse bir psikiyatri uzmanına yönlendirmeleri sundukları hizmetin kalitesini artırır (5).

Bazı çalışmalarda çeşitli psikiyatrik belirtilerin hepatitlerle birlikte görülebileceği tespit edilmiştir. Bu hastalardaki psikiyatrik bozukluklar tedaviye uyumu ve hastalığın prognozunu etkilemektedir (6,7).

Hepatit ve depresyon arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların çoğu hepatit C ve depresyon arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalardır.

Bu çalışmada Artvin Devlet Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği tarafından takip ve tedavi edilmekte olan inaktif hepatit B enfeksiyonlu olgular ile kronik hepatit B hastaları depresyon durumlarının karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Bu araştırmaya kliniğimizde takip edilen ve anketi doldurmayı kabul eden hastalar dahil edildi. Ocak 2013 ve Mayıs 2013 tarihleri arasında, rutin takipleri sırasında hastalara, sosyodemografik özelliklerini araştıran bir anket formu ve depresyon düzeyini ölçmek

amacıyla hastaların kendileri tarafından doldurulan Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) uygulandı. Antidepresan ilaç kullanan ve daha önce psikiyatrik tanı alan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Hastalar iki gruba ayrıldı 1. Grup HBV DNA düzeyi > 2000 IU/ml olan, biyopsi skoru uygun olup tedavi almakta olan kronik hepatit B hastaları, 2. Grup ise tedavi almayan inaktif taşıyıcı olan gruptan oluşmaktaydı. HBsAg pozitifliğinin 6 aydan uzun süreli olması, HBeAg (-), Anti HBeAg (+), HBV DNA <2000 IU/ml olması ve yılda en az üç kez bakılan ALT, AST düzeyinin normal olması inaktif taşıyıcılık olarak tanımlanırken kronik hepatit, HBV DNA pozitifliği ve karaciğerde belirgin inflamatuvar aktivitenin olması olarak tanımlandı (8).

Beck depresyon ölçeğinin Türkçe için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (9).

Beck depresyon ölçeğindeki sorulara puanlar verilerek toplam Beck skoru elde edildi. Depresyon derecesi için eşik değer olarak 17 kabul edildi. BDÖ'nden 17 ve üzerinde alınan puanlar olası depresyon olarak sınıflandırılmaktadır (10).

İstatistiksel analiz olarak SPSS 16.0 istatistik programı kullanıldı ve $p < 0,05$ değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular

Çalışmaya alınan hastaların yaş ortalaması $33,19 \pm 11,64$ ve hastaların 50'si (%60,97) inaktif hepatit B taşıyıcısı, 32'si (%30,02) kronik hepatit B hastası idi.

Hastaların Beck depresyon ölçeği puan ortalaması $9,52 \pm 5,85$ olarak belirlendi. Beck depresyon ölçeği puan ortalamasının inaktif taşıyıcılarda $7,96 \pm 5,62$, kronik hepatit B hastalarında $11,96 \pm 5,45$ olduğu görüldü.

Beck depresyon ölçeği puan ortalaması hastalarda taşıyıcılara göre anlamlı oranda yüksekti ($p < 0,05$).

Çalışmamızda hastaların yaş ve cinsiyetine göre depresyon puanı arasında istatistiksel bir fark saptanmadı.

Olguuların demografik özellikleri ve Beck depresyon puan ortalaması Tablo 1'de görülmektedir.

Tartışma

Kronik hepatit B uzun süreli takip ve tedavi gerektiren bir hastalıktır. Bu hasta grubunda tedaviye uyum tedavide başarı şansını artıracaktır.

Depresyon, hastaların tedaviye uyumunu ve tedavinin devam edilebilirliğini etkilediği için tanınmalı ve tedavi edilmelidir (11).

Anket yöntemi ile depresyon durumunu değerlendirilmesinin amaçlanmış olduğu çalışmamızda Beck depresyon puan ortalamalarına bakıldığında çalışmamıza alınan hastaların (18) %22'sinin depresyon için kesme puanı kabul edilen 17 ve üstünde puan aldığı belirlenmiştir.

Konuyla ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında Savaş ve ark.'nın yapmış olduğu çalışmada bu oran %34,7 bulunurken, Altındağ ve ark.'nın çalışmasında %20 olarak tespit edilmiştir (6,12).

Ülkemizden 104 hepatit B ve 76 hepatit C hastası ile yapılmış bir diğer çalışmada ise %30,6 hasta normal, %47,7 minör depresyonlu ve %21,7'sinin majör depresyonlu olduğu görülmüştür (13).

Ateşçi ve ark.'nın yaptığı 43 hepatit B taşıyıcısı ve 43 sağlıklı kontrolü karşılaştırdıkları çalışmada psikiyatrik bozuklukların kontrol grubundan daha sık görüldüğünü bildirmişlerdir (14).

Çalışmamızda hastaların yaş ve cinsiyetine göre depresyon puanı arasında fark saptanmamıştır. Demir ve ark.'nın toplam 444 hasta ile yaptığı çalışmada da yaş ve cinsiyetine göre depresyon puanı arasında fark saptanmamıştır (15).

Daha önce kliniğimizden 170 kronik hepatit hastası ile yapmış olduğumuz çalışmada Beck depresyon puan ortalamasının $12,91 \pm 11,68$ ve kadınlarda erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir (16).

Literatürde hepatit C ve depresyon ilişkili çalışmalara göre hepatit B ile depresyon ilişkili çalışmalar daha az sayıdadır.

Çalışmamızda kronik hepatit B ve inaktif taşıyıcılar karşılaştırıldığında arasında Beck depresyon ölçeği puan ortalaması hastalarda taşıyıcılara göre anlamlı oranda yüksek olduğu belirlenmiştir (16).

Literatürde hepatit C ve depresyon ilişkili çalışmalara göre hepatit B ile depresyon ilişkili çalışmalar daha az sayıdadır.

Çalışmamızda kronik hepatit B ve inaktif taşıyıcılar karşılaştırıldığında arasında Beck depresyon ölçeği puan ortalaması hastalarda taşıyıcılara göre anlamlı oranda yüksek olduğu görülmüştür.

Savaş ve ark.'nın çalışmasında Beck depresyon ortalaması $14,9 \pm 9,1$, Altındağ ve ark.'nın yapmış olduğu çalışmada hepatit B hastalarında Beck depresyon ortalaması $10,8 \pm 6,9$, taşıyıcılarda $9,7 \pm 8,0$ olarak bulunmuştur, Demir ve ark.'nın yaptığı çalışmada ise Hamilton Anksiyete Değerlendirme Ölçeği puan ortalaması inaktif taşıyıcılarda $7,5 \pm 5,8$, hastalarda $8,8 \pm 6,6$ olarak bulunmuştur (6,12,15).

Sağlığını kaybetmek ve hastalığın kişide yarattığı kısıtlılıklar depresyona yol açabilmektedir. Bazen de depresyon hastalıkla ilişkili nedenlerle ortaya çıkabilmektedir. Örneğin bazen hastalığa neden olan hormonlar depresyona yol açabilmekte veya kullanılan ilaçlar depresyona neden olabilmektedir (5).

Depresyon yaşam kalitesini, işgücü kaybını, sağlıkla ilişkili masrafları artırma anlamında maliyeti yüksek bir hastalık olduğu gibi kronik tıbbi bir hastalık ile eştanı olduğunda maliyet daha da artar. Kronik tıbbi hastalığı olan kimselerde daha fazla depresyon görüldüğü bildirilmiştir (17).

Kronik hepatit B hastaları ile normal popülasyonun yaşam kalitesinin karşılaştırılmasının amaçlandığı bir çalışmada ise hepatit

Tablo 1. Olguuların demografik özellikleri ve Beck depresyon puan ortalaması

	Toplam n: 82	İnaktif taşıyıcı n: 50	Kronik hepatit B n: 32	p
Yaş	$33,19 \pm 11,64$	$32,70 \pm 11,21$	$33,96 \pm 14,43$	>0,05
Cinsiyet (Erkek/Kadın)	44/38	24/26	20/12	>0,05
BDÖ puan ortalaması	$9,52 \pm 5,85$	$7,96 \pm 5,62$	$11,96 \pm 5,45$	<0,05

B hastalarının yaşam kalite skorunun normal Türk popülasyonuna göre daha düşük olduğu saptanmıştır (18).

Sonuç olarak depresyonun kendisinin ortaya çıkardığı sorunların yanı sıra bazı durumlarda tıbbi hastalıkları tetiklemesi, tıbbi hastalıkların seyri olumsuz yönde etkilemesi, tedaviye uyumu bozması nedeniyle hekimlerin bu grup hastalarda depresyon tanısını atlamamak ve gerekli tedavi yapabilmek için çok dikkatli olmaları gerekmektedir.

Kronik hepatit B hastaların tedavi öncesi ve takipleri sırasında psikiyatrik açıdan değerlendirilmesi ve gerektiği durumda psikiyatrik desteğin alınması faydalı olacaktır.

Kronik hepatit B tedavi süresinin uzun sürdüğü ve bu hastalarda tedavi uyumunun önemi düşünüldüğünde bu hastalarda depresyonun varlığının belirlenmesi ve gerekli durumlarda müdahale edilmesi tedavi başarısı açısından önemlidir.

Kaynaklar

1. Tosun S. Türkiye'de Viral Hepatit B Epidemiyolojisi Yayınların Metaanalizi: Tabak F, Tosun S, (ed). Viral Hepatit 2013. 1nci baskı. İstanbul: Viral Hepatitle Savaşım Derneği. 2013: 25-81.
2. Mıstık R. Türkiye'de Viral Hepatit Epidemiyolojisi-Yayınların İrdelenmesi. Tabak F, Balık İ, Tekeli E (ed). Viral Hepatit. 2007; 9-50.
3. İnci A, Güven D, Okay M. Artvin Devlet Hastanesi'ne Başvuran Hastalarda HBsAg, Anti-HBs, Anti-HCV ve Anti-HIV Seroprevalansı. Viral Hepatit Derg. 2013; 19(1): 41-4.
4. Rothon C, Edwards P, Bhui K, Viner R.M, Taylor S, Stansfeld SA. Physical activity and depressive symptoms in adolescents: a prospective study. BMC Medicine. 2010; 8(32): 1-9.
5. Mete HE. Kronik Hastalık ve Depresyon. Klinik Psikiyatri 2008; 11(3): 3-18.
6. Savaş N, Öner s, Tamam L, Öner H, Saltoğlu N, Aytaç N, Akbaba M. ÇÜTF Balcı Hastanesi Klinik Bakterioloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Polikliniği'nde İzlenen Kronik B Hepatitli Hastalarda Anksiyete ve Depresyon Görülme Sıklığı. Flora Dergisi. 2002; 7(3): 177-84.
7. Batista-Neves SC, Quarantini LC, de Almeida AG, Bressan RA, Lacerda AL, de-Oliveira IR, et al. High frequency of unrecognized mental disorders in HCV-infected patients. Gen Hosp Psychiatry. 2008; 30(1): 80-2.
8. Lok ASF, McMahon BJ: Chronic hepatitis B. Hepatology. 2007; 45(2): 507-39.
9. Hisli N. Beck depresyon envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliliği güvenilirliği. Psikoloji Derg. 1989; 7: 3-13.
10. Hisli N. Beck Depresyon Envanteri'nin geçerliliği üzerine bir çalışma. Psikoloji Dergisi. 1988; 6: 118-26.
11. Oflaz F, Varol H. Yatan hastaların anksiyete ve depresyon düzeyleri ile ilişkili faktörlerin incelenmesi. S.D.Ü. Tıp Fak. Derg. 2010; 17(1): 1-7.
12. Altındağ A, Çadircı D, Sirmatel F. Depression and health related quality of life in non-cirrhotic chronic hepatitis B patients and hepatitis B carriers. Neurosciences. 2009; 14(1): 56-9.
13. Yenice N, Kalyon S, Atılğan Ü, Kutoğlu K, Arıcan N, Çakır Ü. Antiviral Tedavi Altındaki Hepatit B ve C Hastalarında Depresyonun Değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri J Gastroenterohepatol. 2010; 17(2): 71-5.
14. Ateşçi FC, Çetin BC, Oğuhanoglu NK, Karadağ F, Turgut H. Psychiatric disorders and Functioning in Hepatitis B Virüs Carriers. Psychosomatics. 2005; 46(2): 142-7.
15. Demir Aktuğ N, Çelik M, Kölgeliler S, Sümer Ş, Aksöz S, Saltuk Demir L, Çağkan İnkaya A. İnaktif Hepatit B Taşıyıcıları ve Kronik Hepatit B Hastalarının Depresyon ve Anksiyete Düzeylerinin Karşılaştırılması. Türk Psikiyatri Dergisi. 2013; 24: 1-5.
16. İnci A, Fincancı M, Kesmezacar Ö, Soysal F, Fidan M. Kronik Hepatit B Hastalarında Depresyon Durumu ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi. Poster sunum XI. Ulusal Viral Hepatit Kongresi 12-15 Nisan 2012 Antalya.
17. Boztaş MH, Arısoy Ö. Tıbbi Hastalıklarda Depresyon: Tanısal Sorunlar Psikiyatride güncel yaklaşımlar Current Approaches in Psychiatry. 2010; 2(3): 31832.
18. Işıkgöz Taşbakan M, Önen Sertöz Ö, Pullukçu H, Özkören Çalık Ş, Sipahi O.R, Yamazhan T. Comparison of quality of life in hepatitis B virüs carriers versus chronic hepatitis B virüs carriers versus the normal population. Turk J Med Sci. 2010; 40(4): 575-83.