

Hepatit C virus enfeksiyonlu hastalarda hepatit B virus sıklığı

The frequency of hepatitis B Virus in patients with hepatitis C virus

Çetin KARACA¹, Yılmaz ÇAKALOĞLU¹, Kadir DEMİR¹, Sadakat ÖZDİL¹, Sabahattin KAYMAKOĞLU¹, Selim BADUR², Atilla ÖKTEN¹

Istanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi Gastroenterohepatoloji Bilim Dalı¹, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı², İstanbul

Giriş ve amaç: Bu çalışmanın amacı; hepatit C virus enfeksiyonlu vakalarımızda, hepatit B virus sıklığını araştırmaktır. **Gereç ve yöntem:** Çalışma kapsamına; (K/E:181/139, ortalama yaş 49.7±12.4 yıl) anti-HCV pozitif toplam 320 vaka alınmıştır. **Bulgular:** Hastaların 14'ünde (%4.4) HBsAg, 125'inde (%39.1) anti-HBs pozitif saptanmıştır. Ayrıca anti HIV'in bakıldığı 67 hastanın hiçbirinde pozitiflik tespit edilmemiştir. **Sonuç:** Ülkemizdeki HCV'li hasta grubundaki HBV serolojisi genel popülasyon ile benzerdir.

Anahtar sözcükler: Hepatit C virus, hepatit B virus, seroprevalans

Background and aims: The aim of this study was to determine the hepatitis B virus seroprevalence of patients infected by hepatitis C. **Materials and methods:** Three hundred and twenty hepatitis C virus-infected patients (F/M:181/139, mean age 49.7±12 years) were enrolled in the study. **Results:** HBsAg positivity in 14 (4.4%) and anti-HBs positivity in 124 (39.1%) patients was determined. Anti-HIV was detected in 67 patients. Anti-HIV positivity was not detected in any patient. **Conclusion:** As a result, HBV seroprevalence in the group of HCV-infected patients in our country is similar to that of the general population.

Key words: Hepatitis C virus, hepatitis B virus, human seroprevalence

GİRİŞ VE AMAÇ

Hepatit C virus (HCV) enfeksiyonunun neden olduğu C tipi viral hepatit dünyanın ve ülkemizin önemli sağlık sorunlarından biridir. Gelişmiş ülkelerde akut hepatitlerin %20'sinden, kronik hepatitlerin ise %70'inden, son dönem sirozun %40'undan, hepatoselüler karsinomunun %60'undan ve karaciğer transplantasyonunun %30'undan HCV enfeksiyonu sorumludur (1, 2). Akut C hepatiti %70-80 oranında asemptomatik seyretmekte ve hastaların yaklaşık %70-80'inde kronikleşmektedir (3). HCV enfeksiyonlu hastalardaki "human immunodeficiency virus" (HIV) enfeksiyonu gibi immünsuprese durum ve kronik hepatit B virus (HBV) enfeksiyonunun varlığı, hastalığın progresyonunu olumsuz yönde etkilemektedir (4, 5).

Bu çalışmadaki amaç; HCV enfeksiyonlu vakalarımızda; hepatit B virus (HBV) sıklığını araştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışmaya, İstanbul Üniversitesi, Gastroenterohepatoloji Bilim Dalı'na 1996-2002 tarihleri

arasında başvuran, yatırılarak veya ayaktan yapılan tetkikler sonucu anti-HCV pozitif saptanan 320 vaka alınmıştır.

Viral serolojik göstergelerden HBsAg, anti-HBcIgG, anti-HBs, anti-HIV bakılmıştır.

Serolojik testler İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı Laboratuvarında çalışılmıştır. Anti-HCV; ikinci ve üçüncü kuşak UBI HCV EIA 4.0 (Organon Technica) kiti, hepatit B virus "surface" antijeni (HBsAg); tek basamaklı "sandwich enzyme immunoassay" tekniğine dayanan ikinci kuşak Monolisa Ag HBs (Sanofi Pasteur) kiti, Hepatit B virus "core" antikoru (anti-HBc IgG); hepanostika anti HBc uni-form microelisa system (Organon Technica-Holland), HBV-DNA ise sıvı hibridizasyon tekniği ile, anti-HIV; tek basamaklı "sandwich enzyme immunoassay" tekniğine dayanan Vironostika HIV Uni-Form II plus O (organon Technica) kiti kullanılarak çalışılmıştır.

İstatistiksel değerlendirmeler SPSS istatistik paket programı kullanılarak yapılmıştır.

BULGULAR

Çalışma kapsamına; 181'i kadın (%56.6), 139'u erkek (%43.4) ve ortalama yaşları 49.7 ± 12.4 yıl (18-73 yıl) olan, anti-HCV pozitif toplam 320 vaka alınmıştır.

Vakalarımızın; 14'ünde (%4.4) HBsAg, 125'inde (%39.1) anti-HBs pozitif saptanmıştır. HBsAg seropozitif vakaların tümünde HBV-DNA negatiftir. Anti HIV'in bakıldığı 67 hastanın hiçbirinde pozitiflik tespit edilmemiştir. Anti-HBc IgG'nin bakıldığı 35 hastanın 23'ünde seropozitiflik saptanmıştır (Tablo 1). Hastaların biyoşimik özellikleri Tablo 2'de belirtilmiştir.

Tablo 1. Hastaların virolojik özellikleri

	N	Pozitif vaka	%
HBsAg	320	14	4.4
Anti-HBs	316	125	39.6
Anti-HBc IgG	35	23	65.7
HBV-DNA*	14	0	0
Anti-HIV	67	0	0

*Hibridizasyon yöntemi ile

Tablo 2. Hastaların biyoşimik özellikleri

Lökosit (mm ³)	6164.2±2130.3
Hematokrit	40.0±5.5
Trombosit (10 ³ /mm ³)	18.2±74.2
ALT (IU/L)	106.6±165.6
AST (IU/L)	81.2±102.7
ALP (IU/L)	183.4±211.0
GGT (IU/L)	71.0±100.5
Total bilirubin (mg/dl)	0.9±1.02
Direkt bilirubin (mg/dl)	0.36±0.62
Total protein (gr/dl)	7.5±0.6
Albumin (gr/dl)	4.1±0.5
HCV-RNA (PCR)	297 (%92.8)

TARTIŞMA

Hasta popülasyonumuzda %4.4 oranında HBsAg pozitifliği saptanmıştır. Ülkemiz HBV enfeksiyonu açısından orta endemik bölgelerden olup kronik asemptomatik HBsAg taşıyıcılık oranı ortalama %5 civarındadır (6, 7). HCV enfeksiyonlu popülasyondaki HBV taşıyıcılığı da genel popülasyon ile benzerlik göstermektedir. HBsAg pozitif vakaların tümünde HBV-DNA negatiftir. Hepatotrop virusların dual enfeksiyonlarında, bir virusun replikasyonu baskılanmaktadır. HBV-HCV koinfeksiyonunda genellikle HBV'nin replikasyonu baskıla-

nır (8). Literatürle uyumlu olarak HBV-HCV koinfeksiyonlu vakalarımızın tümünde HBV nonreplikatif. Anti-HBs %39 hastada pozitif saptanmıştır. Ülkemizdeki toplum taramalarındaki anti-HBs pozitiflik oranı %30 civarındadır. Bu oran, hemodiyaliz hastaları, lösemi ve lenfoma gibi sık transfüzyon gerektiren ve bu enfeksiyon için yüksek riskli hasta grupları arasında ise %34 ile 38 arasında değişmektedir (6). Bizim hasta grubumuzda anti-HBs pozitifliğinin normal topluma göre yüksek oranlarda saptanması; hastalarımızın HCV gibi parenteral yolla bulaşan, HBV ile aynı yüksek risk ortamında karşılaşımünite oluşturmalarından kaynaklanıyor olabilir. Ayrıca son yıllarda HBV profilaksisi için toplumumuzda artan duyarlılığın katkısı da yadsınamaz. Anti-HBc IgG tüm hastalarımızda bakılmamıştır, ancak bakılan hastalardaki pozitiflik oranı %65'tir. Bu durum, anti-HBs pozitifliğinin immunizasyondan ziyade daha çok geçirilmiş enfeksiyon ile ilişkili olabileceği söylenebilir.

Batı ülkelerinde HCV enfeksiyonlu hastaların büyük çoğunluğunu intravenöz ilaç kullananlar oluşturmaktadır ve bu hastalarda HIV yüksek oranlarda bildirilmektedir (9). Amerika Birleşik Devletlerinde HIV ile infekte hastaların %25'inin HCV ile, HCV ile infekte olan hastaların da %16'sının HIV ile infekte olduğu bildirilmektedir (10, 11). HCV/HIV koinfeksiyonu olan hemofili hastalarında histolojik bulgular daha kötü, ve karaciğer ile ilişkili mortalite yalnızca HCV ile infekte olanlara göre daha yüksektir (12). HCV'li hastalarda HIV koinfeksiyonu prognozu olumsuz etkilediğinden bu enfeksiyonun varlığı önem kazanmaktadır. Çalışma grubumuzda; anti HIV hastaların 1/5'inde bakılabilmıştır ve HCV/HIV koinfeksiyonu saptanmamıştır. Tüm grupta bakılmadığı için saptanan oran geneli yansıtmayabilir. Ancak ülkemizdeki HCV enfeksiyonunun en sık bulaşma yolu cerrahi operasyonlar ve kan transfüzyonlarıdır. İntravenöz ilaç kullanımına bağlı bulaşma ise çok düşük oranlardadır (12). Çalışmamızda HCV/HIV koinfeksiyonunun saptanmaması, ülkemizdeki HCV bulaşma yollarının farklı olmasından kaynaklanabilir.

Sonuç olarak; HCV ile infekte hasta popülasyonundaki HBV seroprevalansı toplumumuzdaki ile benzerdir. HCV'lu hastalarda HIV pozitifliği saptanmamıştır. Bu durum anti HIV'in tüm hastalarda bakılmamasından kaynaklanabilir.

KAYNAKLAR

1. Ökten A, Hepatit C infeksiyonu (giriş) *Viral Hepatit 2001*, Ed. K. Kılıçturgay, *Viral Hepatitle Savaşım Derneği, Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul*, 180-181.
2. Wasley A, Alter MJ. *Epidemiology of hepatitis C: Geographic differences and temporal trends. Semin Liver Dis 2000; 20: 1-16.*
3. Alberti A, Chemello L, Benvegna L. *Natural history of hepatitis C. J Hepatol 1999; 31: 17-24.*
4. *Management of hepatitis C: 2002, NIH consensus statement. 2002; 36: 3-20.*
5. Çakaloğlu Y. *C hepatiti tedavisi. Viral Hepatit 2003*, Ed: İsmail Balık, Emin Tekeli, Nobel Tıp Kitabevi, 2003; 226-236.
6. Mıstık R, Balık İ. *Türkiye'de viral hepatitlerin epidemiyolojik analizi. Viral hepatit 2001*, Ed. K. Kılıçturgay. 1. Bölüm. *Viral Hepatitle Savaşım Derneği, Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul*, 9-55.
7. Ökten A, Demir K, Çakaloğlu Y, ve ark. *Kronik asemptomatik HCV taşıyıcılığı (372 vakanın değerlendirilmesi) T Klin Gastroenterohepatoloji 1996; 7: 178-183.*
8. Thomas DL, Astemborski J, Rai RM, et al. *The natural history of hepatitis C virus infection: host, viral, and environmental factors. JAMA 2000; 284: 450-456.*
9. Edlin BR. *Prevention and treatment of hepatitis C in injection drug users. Hepatology 2002; 36: 210-219.*
10. Alter JH, Seef LB. *Recovery, persistence, and sequelae in hepatitis C virus infection: A prospective on long-term outcome. Seminars in Liver disease 2000; 20: 17-35.*
11. Thomas DL. *Hepatitis C and human immunodeficiency virus infection. Hepatology 2002; 36: 201-209.*
12. Herman KE, Rouster SD, Chung RT, Rajicic N. *Hepatitis C virus prevalence among patients infected with human immunodeficiency virus: a cross-sectional analysis of the US adult AIDS Clinical Trials Group. Clin Infect Dis 2002; 34: 831-837.*
13. Karaca Ç, Çakaloğlu Y, Demir K ve ark. *Ülkemizde Hepatit C virus infeksiyonunun risk faktörleri. 20. Ulusal Gastroenteroloji Haftası, Bildiri Kitabçığı, 2003; Poster-PB-06: 49.*