



Viral Hepatitler

İmmünsüpresif Tedavi Başlanması Planlanan Hastalarda Hepatit B Taraması

Şiran KESKE¹

¹ Polatlı Duatpe Devlet Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, Ankara

Soru(n)

Herhangi bir sebeple immünsüpresif tedavi başlanacak olan hastalarda tedavi başlanmadan önce hepatit B göstergelerinin tam olarak taraması yapılıyor mu?

Olay/Olgu

Hepatit B akut alevlenme nedeniyle hastanemiz infeksiyon hastalıkları polikliniğine başvuran 27 yaşındaki erkek hastanın başvuru anında HBsAg (+), anti-HBs (-), HBeAg (-), anti-HBe (+), anti-HBc IgG (+), ALT: 120 IU/mL, AST: 76 IU/mL, HBV-DNA: 5.3×10^8 kopya/mL, delta antikorunu negatif olarak saptandı.

Ne Yapıldı?/Ne Yapılmış?

Hastanın hikayesinden 3 ay önce dış merkezde akut lenfoblastik lösemi tanısı aldığı ve bu sebeple hastaya kemoterapi başlandığı öğrenildi. Hastanın dış merkezde yapılan tetkikleri incelendiğinde kemoterapi öncesi bakılan HBsAg'nin negatif olduğu ancak anti-HBc IgG'nin bakılmadığı öğrenildi. Mevcut tablo ile hastaya "Sağlık Uygulama Tebliği" uyarınca lamivudin 100 mg/gün tedavisi başlandı. Hastada bu tedavi altında biyokimyasal ve mikrobiyolojik yanıt elde edildi; karaciğer transaminazları normal sınırlara, HBV-DNA saptanamaz seviyelere geriledi. Hastanın şu an kemoterapisi devam etmekte olup, almakta olduğu lamivudin tedavisine devam edilmektedir. Hastanın tedavi altında serolojik, biyokimyasal ve virolojik parametreleri Tablo 1'de gösterilmektedir.

Tablo 1. Hastanın lamivudin tedavisi altında laboratuvar değerleri.

Parametre	Tedavi başı	1. ay	3. ay	6. ay	12. ay	18. ay	24. ay
HBsAg	+	+	+	+	+	+	+
Anti-HBs	-	-	-	-	-	-	-
HBeAg	-	-	-	-	-	-	-
Anti-HBe	+	+	+	+	+	+	+
ALT (IU/mL)	120	231	196	36	34	32	28
AST (IU/mL)	76	139	92	23	22	25	19
HBV-DNA (kopya/mL)	5.3×10^8	1.3×10^5	4.4×10^3		Saptanamaz düzeyde	Saptanamaz düzeyde	Saptanamaz düzeyde

Yorum/Öneri/Tartışılması İstenen Konu

Yukarıda sunulan olgu polikliniğimize hepatit B aktivasyon tablosuyla başvurdu. Bu tabloyla karşılaştığımızda hepatit B aktivasyonu yapan sebeplerin araştırılması ve sorgulanması son derece önemlidir. Buna göre;

- Hastada daha önce HBsAg saptanıp saptanmadığı,
- Ailede hepatit B öyküsü olan hasta olup olmadığı,
- Karaciğer enzim yüksekliği yapabilecek ilaç, toksik madde vb. kullanımlar sorgulanmalı,
- HBeAg, anti-HBe, delta antikorunu, anti-HCV, hepatobilyer USG bakılmalıdır.

Bu olgunun kemoterapi öncesi gerekli hepatit B göstergeleri taraması yapılmadığı için immünsüpresif tedavi altında hepatit B aktivasyonu geliştiği düşünülen bir olgu olarak değerlendirilmiştir.

İmmünsüpresif tedavi başlanmadan önce hastaların hepatit B açısından detaylı taraması önemlidir. Bu nedenle immünsüpresif tedavi başlayan bölümlerin bu açıdan farkındalıklarının nasıl artırılacağı, HBsAg pozitifliği saptamaları durumunda ne yapmaları gerektiği konusunda nasıl bir yol izleneceği konusunun tartışılması istenmektedir.