

Ferit KUŞCU¹, E. Ediz TÜTÜNCÜ², Doğan Barış ÖZTÜRK³

¹ Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, Adana

² Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, Ankara

³ Ankara Ulucanlar Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, Ankara

Soru(n)

Kanser nedeniyle sitotoksik kemoterapi planlanan, serolojik olarak sadece anti-HBc IgG pozitif olan her hasta-
da preemptif antiviral tedavi başlanmalı mıdır?

Olay/Olgu

Kırk iki yaşında, erkek hasta, ateş, halsizlik, kilo kaybı, gece terlemesi şikâyetleri ile başvurduğu hastanede Hodgkin lenfoma tanısı alıyor ve en kısa sürede hastaya kortikosteroid içeren bir kemoterapi kombinasyonu verilmesi planlanıyor. Serolojik tetkiklerinde, HBsAg ve anti-HBs negatif iken anti-HBc IgG pozitif bulunuyor ve kemoterapi öncesi antiviral başlanması için polikliniğimize yönlendiriliyor.

Ne Yapıldı?/Ne Yapılmış?

Hastadan aldığımız öyküde, HBsAg pozitifliği ile takipte iken altı ay önce spontan HBsAg kaybı olduğu ancak anti-HBs oluşmadığı öğrenildi. Tedavi öncesi istenen AST, ALT değerleri normal, HBV DNA sonucu negatif bulunan hastaya antiviral tedavi başlandı. Aralıklı olarak AST, ALT ve HBV DNA kontrolleri yapıldı. Karaciğer enzimlerinde yükselme ve HBV DNA değerinde pozitifleşme görülmedi. Kemoterapisi bittikten sonra altı ay daha antiviral tedaviye devam edilerek ilaç kesildi.

Yorum/Öneri/Tartışılması İstenen Konu

Yapılan literatür taraması sonucunda, bu konuyla ilgili çok fazla çalışma bulunamadı. Bazı araştırmacılar, özellikle HBV için orta veya yüksek endemik olan bölgelerde, kemoterapi alacak bütün HBsAg negatif/anti-HBc pozitif olan hastalara antiviral ilaç verilmesinin, gereksiz yere çok fazla kişinin tedavi almasına yol açacağını belirtmektedirler. Bunun yerine, sadece kemoterapide rituksimab gibi biyolojik ajanların kullanılacağı yüksek riskli hastalarda antiviral başlanmasını önermektedirler. Bu bilgiler ışığında, bizim hastamızın kemoterapi kombinasyonunda biyolojik bir ajan olmaması nedeniyle, antiviral başlanmadan, 2-4 hafta sıklıkta AST, ALT ve HBV DNA takibi yapılarak hasta takip edilebilir miydi?