

## Akut viral hepatitli olguların analizi

Dr.Mehmet A.TAŞYARAN\*, Dr.Mehmet PARLAK\*, Dr.Mustafa ERTEK\*, Dr. Şerafettin YILMAZ\*

1994 yılında kliniğimize yatırılan akut viral hepatitli 75 olgu klinik, laboratuvar bulguları ve prognozları yönünden retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Hastalığa 13-20 yaş grubunda (%42.7) ve sonbahar aylarında (%34.7) sıklıkla rastlanıldığı gözlemlendi. Olguların başvuru yakınmaları ve fizik muayene bulgularının başlıcaları; halsizlik-iştahsızlık (%100.0), ikter (%97.3), hepatomegali (%93.3), bulantı-kusma (%52.0) olarak belirlendi. Serum amino transferaz düzeylerinin ortalama 21.3 ± 8.1 gün olan hastanede kalma süresi sonunda normal değerlerine doğru düzelme gösterdiği saptandı. Fulminan hepatit olan 3 olgumuzdan ikisi gastrointestinal kanama nedeniyle kaybedilirken mortalite oranımız %2.7 olarak bulundu. Servisimizde en çok izlenen akut viral hepatit tiplerinin %48.0 oranıyla B hepatiti ve %28.0 ile %10.7 oranlarıyla A ve E hepatitleri olduğu belirlendi. [Turgut Özal Tıp Merkezi Dergisi 2(1):37-39,1995]

**Anahtar Kelimeler:** Akut viral hepatit, epidemiyoloji, klinik ve laboratuvar bulgular, prognoz.

### Analysis of acute viral hepatitis cases

Seventy five patients with acute viral hepatitis were retrospectively evaluated in terms of clinical and laboratory findings, and prognosis in 1994. It was found that the disease was frequently seen in 13-20 age group (42.7 %) in the autumn (43.7 %). The frequent symptoms and signs at admission were malaise-anorexia (100.0 %), jaundice (97.3 %), hepatomegaly (93.3 %) and nausea-vomiting (52.0 %). Serum aminotransferase levels were found gradually decreased towards normal ranges at the end of the hospitalisation with an average of 21.3 ± 8.1 days. Three cases developed fulminant hepatitis, two of whom died due to gastrointestinal bleeding. Mortality rate was 2.7 %. In the present study, the percentages of acute viral hepatitis followed up in our clinics were 48.0 %, 28.0 % and 10.7 % in B, A and E types, respectively. [Journal of Turgut Özal Medical Center 2(1):37-39,1995]

**Key Words:** Acute viral hepatitis, epidemiology, clinical and laboratory findings, prognosis.

Karaciğerin inflamatuvar bir hastalığı olan akut viral hepatitin (AVH) etyolojisinde bugüne kadar belirlenmiş başlıca beş virüs rol oynamaktadır. Bu etkenlerden hepatit A virüsü (HAV) ve hepatit E virüsü (HEV) fekal-oral yolla, hepatit B virüsü (HBV), hepatit C virüsü (HCV) ve hepatit D virüsü (HDV) ise parenteral yolla bulaşmaktadır.

Akut hepatite daha nadir etken olabilecek ajanlar ise *Cytomegalovirus*, herpes simplex virüsü, varicella zoster virüsü, Epstein-Barr virüsü, sarı humma virüsü, rubella virüsü, *Treponema pallidum*, *Listeria monocytogenes*, *Toxoplasma gondii*, Marburg virüsü, Ebola virüsü, adenovirüsler, echo ve coxsackie virüsleridir.

Bu çalışmada 1994 yılı boyunca servisimizde yatarak izlenen akut hepatit olgularında hangi tip

virüslerin etyolojide daha sık rol aldığı saptanması, klinik ve laboratuvar bulguları ile prognozlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

### MATERYAL ve METOD

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Bakterioloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalına 1.1.1994 ile 31.12.1994 tarihleri arasında yatırılıp-anamnez, fizik muayene ve laboratuvar tetkikleri sonucunda AVH tanısı konan 75 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Olguların yaş, cinsiyet, mevsimsel olarak dağılımları, klinik bulguları ile alanin amino transferaz (ALT) ve aspartat amino transferaz (AST) düzeyleri incelendi. Ayrıca HBsAg, Anti HBs, Anti HBc IgM, Anti HDV,

\* : Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Bakterioloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı - Erzurum

## Taşyaran ve ark.

### Akut viral hepatitli olguların analizi

Anti HCV IgM, Anti HAV IgM ve Anti HEV göstergelerine bakılarak tip tayini yapıldı.

## BULGULAR

Çalışmamız kapsamındaki 75 hastanın 44'ü (% 58.7) erkek ve 31'i (% 41.3) kadın olup, ortalama yaşları  $26.6 \pm 16.9$  yıl ve yaş aralıkları 14-60 yaş idi. Ortalama hastanede kalma süresi  $21.3 \pm 8.1$  gün olan olgularımızın çoğunluğu genç erişkin yaş grubunda idi (Tablo I). Sonbahar kış aylarında olgulara daha sık rastlandığı gözlemlendi (Tablo II). Sırasıyla halsizlik-iştahsızlık, ikter, hepatomegali, bulantı-kusma, karın ağrısı, artralji, ateş, splenomegali en sık rastlanan başvuru yakınmaları ve klinik bulguları (Tablo III). AVH'nin başlangıç dönemi olarak kabul edebileceğimiz, hastaların hastaneye yattıkları gün alınan kandaki ALT düzeyi ortalama  $1604 \pm 1297$  IU/L ve AST düzeyi de ortalama  $950 \pm 919$  IU/L olarak belirlenirken, hastalığın iyileşme döneminde yani hastalar taburcu edilirken alınan kanda aynı parametrelerin incelenmesinde sırasıyla  $139 \pm 99$  IU/L ve  $84 \pm 58$  IU/L değerleri saptandı. Serum amino transferaz düzeylerindeki bu düşülmeye student's t testi ile istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu. Hastaların serolojik göstergelerinin incelenmesi sonucunda kliniğimizde en sık gözlenen AVH tiplerinin sırasıyla B ve A hepatitleri olduğu belirlendi (Tablo IV). AVH'li olgulardan hepatit B olan 2 ve hepatit D olan 1 hastamız fulminant hepatit şeklindeydi. Bunların üçünde de letarji saptanırken, kanama gözlenen 2 hasta exitus oldu.

Tablo I. Olguların yaş gruplarına göre dağılımı

Yaş grubu	Sayı	%
13-20	32	42.7
21-40	26	34.7
41-60	17	22.6

Tablo II. Olguların mevsimlere göre dağılımı

Mevsim	Sayı	%
İlkbahar	15	20.0
Yaz	14	18.6
Sonbahar	26	34.7
Kış	20	26.7

## TARTIŞMA

Viral hepatitler dünyanın bir çok ülkesinde olduğu gibi ülkemiz için de önemli bir sağlık sorunudur<sup>1</sup>. Bu durumu, 1994 yılında servisimize yatırılan hastalar içinde % 15.6 oranıyla AVH'lilerin

ilk sırada yer alması da desteklemektedir. Bulgularımıza göre her ne kadar AVH'nin erkeklerde daha fazla görüldüğü gözlenirse de, bunun bölgenin bir özelliği olarak erkeklerin hastaneye daha sık gelmelerinden kaynaklandığı düşüncesindeyiz. Tablo I'de de izlenebileceği gibi olgularımızın büyük çoğunluğu genç erişkin yaş grubundadır. Literatürde özellikle hepatit A'nın genç yaşlarda geçirildiği belirtilmektedir<sup>1-5</sup>. Bizim hastalarımızdan da A hepatiti tanısı alanların diğer viral hepatitlere göre yaşlarının daha düşük olduğu saptandı. Ancak hepatit A ve B dışındaki olgu sayılarımız az olduğundan her hepatit tipi için ayrı ayrı yaş ortalaması alınmadı. Hastalığın mevsimlerle ilişkisi olguların sıklıkla sonbahar ve kış aylarında görüldüğü şeklinde belirlenmiştir (Tablo II). Klasik bilgilerde özellikle A hepatiti için geçerli olan bu sonuç, yeni yayınlarda diğer hepatit tiplerinin de ele alınmasıyla mevsimler arasında fark olmadığı şeklinde irdelenmektedir<sup>1-6</sup>. Hastalarda en sık rastlanılan başvuru yakınması olarak halsizlik-iştahsızlığın belirlenmesi diğer kaynaklar ile uyumludur (Tablo III)<sup>1-5</sup>. Fakat olgularımız içinde anikterik hepatit oranı literatüre göre az saptanmıştır<sup>2,5</sup>. Bu durumun sarılık olmadığı zaman diğer nonspesifik bulguların hastayı doktora götürecektir kadar rahatsız etmemesinden veya bu bulgularla gelen hastaların üst solunum yolu infeksiyonu, akut gastroenterit gibi tanılar ile doktorun gözünden kaçmış olmasından kaynaklanmakta olduğu kanısındayız. Literatür ile uyumlu olarak ateş ön belirtisi daha çok A tipi hepatitlilerde ve artrit daha çok B tipi hepatitlilerde belirlendi<sup>3</sup>. Serum amino transferaz düzeylerinin ortalama  $21.3 \pm 8.1$  gün olan hastanede kalma süresi sonunda normal değerlerine doğru düzelmeye gösterdiği saptandı. Bu düzelmeye A tipi hepatitlilerde daha çabuk ve belirgindi. Fulminant hepatit olan 3 olgumuzdan ikisi gastrointestinal kanama nedeniyle kaybedildi. Mortalite oranımız %2.7 olarak bulundu.

Tablo III. Olguların yakınma ve fizik muayene bulgularının dağılımı

Yakınma ve fizik muayene bulguları	Sayı	%
Halsizlik-iştahsızlık	75	100.0
İkter	73	97.3
Hepatomegali	70	93.3
Bulantı-kusma	39	52.0
Karın ağrısı	18	24.0
Artralji	10	13.3
Ateş	9	12.0
Splenomegali	7	9.3
Lenfadenopati	6	8.0
Letarji	3	4.0
Kanama	2	2.7

## Taşıyaran ve ark.

### Akut viral hepatitli olguların analizi

Tablo IV Olguların hepatit tiplerine göre sınıflandırılması

Hepatit tipi	Sayı	%
Hepatit B	36	48.0
Hepatit A	21	28.0
Hepatit E	8	10.7
Hepatit D	7	9.3
Hepatit C	1	1.3
İtken belirlenemeyen	2	2.7

Tablo IV'ün incelenmesi ile servisimizde en çok izlenen AVH tiplerinin % 48.0 oranıyla B hepatiti ve %28.0 ile %10.7 oranları ile A ve E hepatitleri olduğu görülmektedir. Uzel ve ark'ları<sup>5</sup> B tipini % 62.0, A tipini ise % 22.0 oranlarında saptamışlardır. Diğer araştırmacılar Karakartal ve ark'larında<sup>7</sup> bu oranlar sırası ile % 39.0, % 25.5 iken. Bilgiç ve ark'ları<sup>8</sup> % 29.0, % 55.0, Badur ve ark'ları<sup>9</sup> da % 31.0, % 26.0 şeklinde sonuç bulmuşlardır. Çocuklar üzerinde çalışan Sıdal ve ark'larının<sup>2</sup> %66.0'lık A tipi hepatit görülme sıklığı sonucunu bir kenara bırakırsak ülkemizde büyüklerde AVH nedeni ile hastaneye yatırılanlarda en önemli hastalık etkeninin hepatit B virüsü olduğu izlenmektedir. Hepatit E ile ilgili çalışmalar eksiktir. Ancak bizim yaptığımız bir araştırma bölgemizde anti-HEV seropozitifliğini Türkiye'nin değişik yerlerinde yapılmış ön çalışmalara göre oldukça yüksek olduğunu gösterdi<sup>10</sup>. AVH'li hastalar içinde E hepatiti görülme sıklığının üçüncü sırayı alması da bunu doğrulamaktadır.

Sonuç olarak gerek fekal-oral gerekse parenteral bulaşan hepatitlerin bölgemiz için önemli olduğu görülmektedir. Bu durumun önlenmesinde sosyoekonomik kalkınmanın sağlanması yanında, toplumun bilinçlendirilmesi ve semptomların iyi tanınması gerekmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Kılıçturgay K, Mıstık R. Türkiye'de viral hepatitler (genel durum). In: Kılıçturgay K,

editor. Viral Hepatit '94. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi 1994:1-14.

2. Sıdal M, Oğuz F, Okan F, Elçioğlu N, Oralay P. Akut viral hepatitli olguların analizi. Klinik Derg. 1990; 3: 87-8.
3. Uzel S, Özsüt H, Eraksoy H, Dilmener M, Çalangu S. Akut viral hepatit: klinik ve biyokimyasal özellikler. XXVI Türk Mikrobiyoloji Kongresi, Kongre Kitabı, Antalya 1994:267.
4. Günbey S, Atlıhan F, Taş MA, Eevli M. Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi çocuk kliniğinde izlenen viral hepatit olgularının değerlendirilmesi. İnfeksiyon Derg 1990;4:171-6.
5. Hoofnagle VH. Acute viral hepatitis. In: Mandell GL, Douglas RG, Bennett JE, editors. Principles and Practice of Infectious Diseases. 1990:1001-28.
6. Onul M. Sitemik İnfeksiyon Hastalıkları; 2. baskı ed. Hacettepe-taş kitabevi, Ankara 1983.
7. Karakartal G, Günhan C, Büke M, Serter D, Yüce K, Uçku R. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Bakteriyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalında son iki yılda yatan viral hepatit olguları. I. Ulusal İnfeksiyon Hastalıkları Kongresi, Kongre Kitabı, İzmir 1987;254.
8. Bilgiç A, Bilgehan H, Karakartal G, Tümbay E, Tanyalçın O, Özinel MA. Akut viral hepatitte serolojik göstergeler. İnfeksiyon Derg. 1987;1:53-8.
9. Badur S, Çetin ET, Töreci K. Relative occurrence of hepatitis A, B and NANB infections among viral hepatitis cases in İstanbul. 2nd International Congress of Infectious Diseases, Abstract book, Cairo 1985;8.
10. Taşıyaran MA, Akdağ R, Akyüz M, Parlak M, Ceviz N, Yılmaz Ş. Erzurum bölgesi çocuklarında fekal-oral bulaşan hepatit virüslerinin seroprevalansı. II. Ulusal Viral Hepatit Simpozyumu, Kongre Kitabı, Ankara 1994:152.

Yazışma Adresi : Yrd.Doç.Dr. Mehmet A. TAŞYARAN  
Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Kl. Bakteriyoloji ve İnf. Hast. ABD.  
25240 ERZURUM  
Tlf.: 0 [442] 233 11 22 / 1702  
Fax. : 0 [442] 218 67 82