



Buldan Göğüs Hastalıkları Hastanesi'ne Başvuran Hastalarda HBsAg ve Anti HBs Seropozitifliği

Ayşe DEDE¹, Emel ÇALI KAN²

ÖZ

Hepatit B Virüsü hepatite en sık neden olan virüslerden olup, ciddi klinik tablolara neden olabilmektedir. Günümüzde yenidoğan döneminde başlayan aşılamaya çalışmaları ile hastalığın bulaşı önlenmeye çalışılmaktadır. Bu çalışmada, ilçemizdeki Hepatit B Virüsü ile karşılaşma sıklığının ve yaş aralığının belirlenmesi amaçlanmıştır. Buldan Göğüs Hastalıkları Hastanesi'ne Ocak 2012-Ocak 2013 tarihleri arasında çeşitli nedenlerle başvuran hastalardaki HBsAg ve AntiHBs pozitiflikleri retrospektif olarak incelenmiştir. Testler kemilüminesans mikropartikül enzimimmünolojik test yöntemiyle çalışılmıştır. Toplam 683 serum örneğinin 572'sinde HBsAg ve AntiHBs birlikte araştırılmış olup 77 serum örneğinde sadece HBsAg, 34 serum örneğinde ise sadece AntiHBs çalışılmıştır. HBsAg pozitifliği saptanan hastaların yaş ortalaması 40, AntiHBs pozitifliği olan hastaların yaş ortalaması 35 olarak bulunmuştur. HBsAg ve AntiHBs'nin birlikte araştırıldığı 572 hastanın 402 (%70)'sinin HBV ile hiç karşılaşmadığı görülmüştür. HBsAg bakılan toplam 649 hastanın 18'i (%2.8), AntiHBs bakılan 606 hastanın 165'i pozitif (%27.3) olarak saptanmıştır. Erken yaşta karşılaşılarda kronikleşme riski fazla olduğundan çocuklarda aşılamaya kampanyalarının dikkatle yürütülmesi gerektiği ve aşı cevabının araştırılmasının önemli olabileceği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Aşılamaya; hepatit B virüsü.

HBsAg and Anti HBs Seropositivity of Patients Admitted to Buldan Chest Diseases Hospital

ABSTRACT

Hepatitis B Virus is the most common virus that causes hepatitis and may cause serious clinical statements. By the vaccination studies beginning in the newborn period, it's been tried to prevent transmission of the disease. In this study, we aim to determine the frequency of hepatitis B virus exposure and its distribution according to the range of age. Patients admitted to outpatient clinics of Buldan Chest Diseases Hospital for various reasons between January 2012 and January 2013 were investigated retrospectively. Tests were performed by chemiluminescent microparticle enzyme immunological test methods. In 572 of 683 serum samples both HBsAg and anti HBs antibody, 77 serum samples only HbsAg and 34 serum samples only anti HBs antibody were investigated. HBsAg positive patients' mean age was 40 and Anti-HBs antibody positive patients' mean age was 35. In 572 patients tested for both HBsAg and anti HBs antibody 402 (70%) patients were found no touch with HBV. 18 of 649 patients (2.8%) were positive for HBsAg and 166 of 607 patients (27.3%) were positive for anti-HBs. We were concluded that because the high probability of progress to chronic disease in early age contacts, vaccination campaigns for children should be carried out carefully and the immune response should be investigated.

Keywords: Vaccination; hepatitis B virus.

GİRİŞ

Hepatit virüsleri tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de ciddi sağlık sorunlarına yol açmaktadır. Özellikle Hepatit A, B, C, D ve E virüsleri karaciğer hücrelerini hedef alan belli başlı türlerdir (1). Hepatit B Virüsü (HBV)'nin karaciğer kanserine neden olduğu bilinmekte olup, HBV taşıyıcılarının hepatosellüler karsinoma yakalanma riskinin çok yüksek olduğu belirtilmektedir (2). Dünyada 350-400 milyon kişinin, Türkiye'de ise yaklaşık 3 milyon kişinin Hepatit B Virüsü ile enfekte olduğu ve ülkemizin orta derecede endemikite gösterdiği tahmin edilmektedir (3,4). Temel bulaş yolları enfekte kan ya da vücut salgıları ile parenteral temas, cinsel temas, enfekte anneden yenidoğanı bulaş eklinde olup

¹ Buldan Göğüs Hastalıkları Hastanesi, Mikrobiyoloji Laboratuvarı DEN ZL

² Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı

Correspondence: Emel ÇALI KAN, e-posta: emelcaliskan81@yahoo.com.tr

Geliş Tarihi / Received: 16.07.2014 Kabul Tarihi / Accepted: 17.10.2014

hastalının belirtisiz seyrediyor olması bazen uzun süre farkedilmemesine neden olmaktadır (4,5). Ciddi sağlık sorunlarına, iş gücü kaybına ve ekonomik yüke neden olan bu hastalıkla mücadelede erken tanı ve tedavinin yanısıra korunmaya yönelik tedbirlerin de yaygınlaştırılması gerekmektedir.

Ülkemizde HBV varlığı sıklıkla, kan bulağı ve cerrahi müdahale öncesi yapılan tarama testlerinde, idari amaçlı olarak yapılan tetkiklerde, ailede hepatit B enfeksiyonu tespit edilmesi üzerine yakınlarında ve şikâyet üzerine bulaşlarda araştırılmaktadır (6).

Dünya Hepatit Birliği hepatitin ihmal edilmesini, bir an önce tanı konulup ona göre tedbir alınmasını gerektiğini bildirmektedir. Bu çalışmada, çeşitli nedenlerle hastanemize başvuran hastalardaki HBsAg ve AntiHBs sonuçları incelenerek, ilçemizdeki HBV ile karşılaşma sıklığının ve yayılmasının belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bulduz Göz Hastalıkları Hastanesi'ne Ocak 2012-Ocak 2013 tarihleri arasında çeşitli nedenlerle polikliniklere başvuran hastalardan alınan kan örneklerinden çalışılan HBsAg ve AntiHBs pozitifliklerinin yaş gruplarına göre dağılımı retrospektif olarak araştırılmıştır. Roche (HITACHI) cobas e 411 (Japan) cihazında, Roche cobas kitleri (Germany) kullanılarak kemilüminesan mikropartikül enzimimmünolojik test yöntemiyle çalışılmıştır. Verilerin betimsel istatistikleri (ortalama, standart sapma, yüzde değerleri) SPSS 15.0 paket programı kullanılarak elde edilmiştir.

BULGULAR

Laboratuvarımıza çeşitli polikliniklerden gönderilen 243 (%36)'ü erkek, 440 (%64)'ü kadın hastaya ait toplam 683 serum örneğinin 572'sinde HBsAg ve AntiHBs birlikte araştırılmıştır. Ayrıca 77 serum örneğinde sadece HBsAg, 34 serum örneğinde ise sadece AntiHBs çalışılmıştır. HBsAg ve AntiHBs'nin birlikte çalışıldığı 572 hastanın yaş ortalaması 47 ± 20 olarak bulunmuş olup %52'sinin 41 yaş ve üzerinde, %1'inin 0-10 yaş, %1'inin 11-20 yaş, %23'ünün 21-30 yaş ve yine %23'ünün 31-40 yaş grubunda olduğu tespit edilmiştir. HBsAg bakılan hastaların yaş ortalaması 43 ± 20 , HBsAg pozitifliği saptanan hastaların yaş ortalaması 40 ± 13 olup, AntiHBs bakılan hastaların yaş ortalaması 43 ± 19 AntiHBs pozitifliği olan hastaların yaş ortalaması ise 35 ± 20 olarak bulunmuştur. HBsAg ve AntiHBs bakılan hastaların yaş gruplarına göre dağılımı Tablo 1'de gösterilmiştir.

HBsAg bakılan toplam 649 hastanın 18'i (%2.8), AntiHBs bakılan 606 hastanın 165'i pozitif (%27.3) saptanmıştır.

Tablo 1. HBsAg bakılan hastaların yaş gruplarına göre dağılımı (n)

Yaş grubu	HBsAg Pozitif	HBsAg Negatif
0-10 yaş	0	16
11-20 yaş	1	43
21-30 yaş	3	154
31-40 yaş	7	138
41 yaş ve üzeri	7	280
Toplam	18	631

HBsAg ve AntiHBs'nin birlikte çalıştığı 572 hastadan 402 (%70)'sinin ise HBV ile hiç karşılaşmadığı görülmüştür.

Tablo 2. AntiHBs bakılan hastaların yaş gruplarına göre dağılımı (n)

Yaş grubu	Anti-HBs Pozitif	Anti-HBs Negatif
0-10 yaş	9	4
11-20 yaş	37	3
21-30 yaş	29	101
31-40 yaş	37	103
41 yaş ve üzeri	53	230
Toplam	165	441

TARTIŞMA

HBV akut enfeksiyonundan sonra erişkinlerin çoğu iyileşmekte olup %5-10 oranında kronikleşmektedir. Yeni doğanlarda ise kronikleşme %90'ın üzerinde olabilmektedir (7,8). Bu nedenle HBV enfeksiyonunun toplumdaki sıklığının belirlenmesi ve gerekli tarama ve aşılama programlarının yapılması gerekmektedir. Hepatit B aşı uygulaması ülkemizde 1998 yılından itibaren sıfır yaş grubu çocuklara üç doz olarak uygulanmaktadır. Böylece toplumda HBV yaygınlığının artması önlenmeye çalışılmaktadır. Çalışmamızda 10 yaş altı çocuklarda HBsAg pozitifliği hiç saptanmamışken 31-40 yaş arası yedi hastada pozitiflik bulunmuştur. HBsAg pozitifliği saptanan hastaların yaş ortalaması ise 40 olarak tespit edilmiştir. Çalışmamıza benzer şekilde Çetinkol ve ark. (9) çalışmalarında hastaneye başvuran hastalarda HBsAg pozitif saptananların yaş ortalamasını 42 olarak bulmuşlardır. Öncü ve ark. (10)'nın çalışmasında da HBsAg pozitifliği 41-50 yaş arasında en yüksek oranda bulunmuş olup 10 yaş altında iki çocukta pozitiflik tespit edilmiştir. Aşı uygulamasının ülkemizde rutin olarak uygulanmaya başlanmasından sonraki yaş gruplarında HBsAg pozitiflik oranının düşük olması aşılama programının etkin şekilde uygulandığını düşündürmüştür. Çalışmamızda hastaneye başvuran hastalarda 21-30 yaş arasındaki HBsAg pozitifliği %1.9 olarak bulunmuştur. Öncü ve ark. (10) hastaneye başvuran hastalarda 21-30 yaş arasındaki bu oranı %4.38 olarak saptamışlardır. Kölgeliler ve ark. (11) da yaş ortalaması 23.4 olan 9420 gebe ile yaptıkları tarama çalışmasında HBsAg pozitifliğini %4.7 olarak bulmuşlardır. Genç yaş grubunda saptanan bu pozitiflikler özellikle gebe taramaları sırasında rutin olarak HBsAg bakılmasının yeniden ana enfeksiyon bulağının önlenmesi bakımından önemli olduğunu göstermektedir.

AntiHBs düzeyinin belirlenmesi özellikle riskli birimlerde çalışan sağlık personelinin aşılanma oranlarını takip edebilmek ve yeni işe başlayacak olanların taramasının yapılması için gereklidir. Keçik Boşnak ve ark. (12) çalışmaları arasında yaptıkları taramada AntiHBs pozitifliğini hemirelerde %88, yardımcı personelinde %73 olarak bulmuşlardır. Altun ve ark. (13) çalışmaları arasında toplamda %88 oranında AntiHBs pozitifliği saptamışlardır. Genel toplumun AntiHBs pozitifliğini göstermesi açısından donör taramaları da önemlidir. Uyanıklı ve ark. (14) kan donörlerinde yaptıkları taramada %36 oranında AntiHBs pozitifliği bulmuşlardır. Çalışmamızda da hastaneye

herhangi bir nedenle bulaşan hastalardan yapılan AntiHBs analizinde %27 oranında pozitiflik tespit edilmiştir. Genel popülasyona oranla sağlıklı çalışanlarının bulaşma oranlarının yüksek olması enfeksiyon riskinin farkındalığı ile ilişkili olmakla birlikte, toplumun her kesiminin HBV'nin bulaş yöntemleri konusunda bilinçlendirilmesi ve bulaş riski olanların bulaşma programlarına alınmaları gerekmektedir.

Bulaşmada soğuk zincire uyulmalı, doz tekrarları takip edilmeli ve yeniden döneminden itibaren bulaşma takipleri düzenli yapılmalıdır. Sağlıklı bulaşanların %5-10 gibi bir yüzdesinde yeterli antikor cevabı oluşmadığı bilinmektedir. Bulaşan çocuklarda antikor düzeyi bakılması ise rutin uygulamada yer almamaktadır. Karaoğlu ve ark.(15)'nin çalışmasında yaşları 12-48 arasında değişen, üç doz aşı 0, 1, 6. aylarda yapılmış olan çocuklarda %2.3 oranında cevapsızlık, %0.5 oranında ise enfeksiyon olumsuz görülmüştür. Çalışmamızda da 10 yaş altındaki 14 çocuktan dördünde (%29) AntiHBs negatif olarak tespit edilmiştir. Bu yüksek oranın sebebinin rutin tarama yapılmaması nedeniyle hasta sayısının az olmasından kaynaklanıyor olabileceği düşünülmüştür.

Hepatit B enfeksiyonundan korunmak için etkenle teması önlemek, temas riskine karşı da vücudu ağız yoluyla silahlendirmesi olmak gerekmektedir. Bu nedenle halkın bulaş yolları konusunda bilgilendirilmesi, aşıların gerekliliğinin anlatılması önemlidir. Erken yaşta kronikleşme riskinin fazla olması göz önüne alındığında çocuklarda aşı cevabının artırılmasının da en az bulaşma kadar gerekli olduğu düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Badur S. Viral hepatitler (HAV, HBV, HDV). Ustaçelebi, Abacıoğlu H, Badur S, editörler. Moleküler, Klinik ve Tanısal Viroloji. Ankara: Güneş Kitabevi; 2004. s. 175-202.
2. Beasley RP. Hepatitis B virus. The major etiology of hepatocellular carcinoma. *Cancer*. 1988; 61(10): 1942-56.
3. Ganem D, Prince AM. Hepatitis B virus infection-natural history and clinical consequences. *N Engl J Med*. 2004; 350(11): 1118-29.
4. Hepatit B Çalışma Grubu. Türkiye Hepatit B Yol Haritası. İstanbul: Türkiye Karaciğer Araştırmaları Derneği; 2002.
5. Borkowsky W, Krugman S. Viral hepatitis: A, B, C, D, E and newer hepatitis agents. In: Katz SL, Gershon AA, Hotez PJ, editors. *Krugman's Infectious Diseases of Children*. St. Louis: Mosby-Year Book; 1998. p. 157-87.
6. Diktaş H, Ülçay A, Yılmaz S, Hatipoğlu M, Süer K, Görenek K. Viral Hepatit B hastalığını nasıl önleriz? Bir retrospektif analiz çalışması. *Viral Hepatit Derg*. 2012; 19(1): 32-5.
7. Tosun S. Hepatit B Virüs Aşılması. *Viral Hepatit Derg*. 2012; 18(2): 37-46.

8. Işık Balcı Y, Polat Y, Övret G, Sarı F, Görünen . Denizli ilinde 1-6 yaş arası çocuklarda hepatit B seroprevalansı ve aşılanma durumu. *ADÜ Tıp Fakültesi Derg*. 2010; 11(2): 17-9.
9. Çetinkol Y. Kars Devlet Hastanesi'ne bulaşan hastalarda HBsAg, Anti-HCV ve Anti-HIV seroprevalansı. *Viral Hepatit Derg*. 2012; 8(2): 76-80.
10. İnci A, Okay M, Güven D. Artvin Devlet Hastanesi'ne bulaşan hastalarda HBsAg, Anti-HBs, Anti-HCV ve Anti-HIV seroprevalansı. *Viral Hepatit Derg*. 2013; 19(1): 41-4.
11. Kölgeliler S, Demir LS, Demir NA, Özçimen S, Tabak S. Adıyaman ilindeki gebelerde HBsAg ve Anti HCV pozitifliği. *Viral Hepatit Derg*. 2012; 18(3): 98-101.
12. Keçik Boşnak V, Karaoğlu, Namıdurmuş M, Şahin A. Gaziantep Üniversitesi Şahinbey Araştırma ve Uygulama Hastanesi sağlıklı çalışanlarında Hepatit B, Hepatit C ve HIV seroprevalansı. *Viral Hepatit Derg*. 2013; 19(1): 11-4.
13. Uludağ AH, Eraslan A, Özdemir G. İkinci basamak bir hastanedeki sağlıklı çalışanlarının HBV, HCV ve HIV seroprevalansları. *Viral Hepatit Derg*. 2012; 18(3): 120-2.
14. Uyanıklıoğlu A, Coşkun M, Albayrak F, Aktaş F, Binici DN, Öztürk Y. Erzurum ili ve çevresindeki kan donörlerinde Hepatit B seroprevalansı. *Viral Hepatit Derg*. 2012; 18(3): 91-3.
15. Karaoğlu L, Pehlivan E, Güneş G, Genç M, Tekerekolu SM, Ercan C, et al. Evaluation of the immune response to hepatitis B vaccination in children aged 1-3 years in Malatya, Turkey. *New Microbiol*. 2003; 26(4): 311-9.