

DIABETİK HASTALARDA HEPATİT C ENFEKSİYONUNUN GÖRÜLME SIKLIĞI

Dr.Zeynep CANTÜRK, Dr.Ferhan CANDAN, Dr.Saniye TOPÇU
Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, SİVAS

ÖZET

Viral hepatit belki insanlık tarihi kadar eski ve dünyanın pek çok ülkesi için önemli bir hastalıktır. Genel populasyon ile karşılaştırıldığında çeşitli karaciğer hastalıklarının prevalansı diabetik hastalarda artmaktadır. Bu çalışmada kliniğimizde takip edilen diabetli hastalardan bir grupta Hepatit C virüs (HCV) sıklığını araştırdık.

Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Kliniğinde tedavi gören 18 Tip I ve 43 Tip II diabetes mellitus olgusundan alınan kan örnekleri incelendi. Karaciğer fonksiyon testleri ve anti-HCV tayini yapıldı.

Olgulardan altı tanesinde anti-HCV (+) idi. Bu olguların ise bir tanesi Tip I diabetik iken beş olgu ise tip II diabetik idi. Anti-HCV pozitif hastalarda karaciğer fonksiyon testleri daha yüksekti. Anti-HCV pozitifliği ile diabet süresi, tipi, tedavi şekli ve transfüzyon yapılması ile bu tip bir komplikasyon arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı.

Sonuçta, bu bulgular normal populasyona göre diabetiklerde HCV enfeksiyonlarının sık olduğunu gösterir. Diabetik hastalarda karaciğer enzimlerindeki yükselmelerde HCV enfeksiyonu akla getirilmelidir.

PREVALANCE OF HEPATITIS C IN DIABETIC PATIENTS

SUMMARY

Viral hepatitis is as old as history of mankind. It is still a worldwide common disease. Compared to general population, prevalances of various liver disorders have been increased among patients with diabetes mellitus. In this study, we investigated the prevalence of HCV infection in a group of diabetic patients.

This study included 18 Type I and 43 Type II Diabetic patients treated at the Internal Medicine Department of Medical Faculty in Cumhuriyet University. Serum levels of liver enzymes were measured and anti-HCV were determined.

The six of all diabetic patients showed HCV seropositivity. Five of these seropositive patients were Type II diabetetic. One of these patients was Type I diabetetic. Liver function enzymes increased in anti-HCV positive patients. We could not determined any relationship between mode of the diabetes therapy, duration and type of diabetes or transfusion and HCV infection.

These findings have indicated that HCV seropositivity is more frequent in diabetic patients than in normal population. we suggest that HCV infection have to be borne in mind during differential diagnosis of diabetic patients presented with impaired liver function.

İnsanlık tarihi kadar eski olan viral hepatit ülkemizde de önemli bir halk sağlığı problemidir. Resmi rakamlara göre Türkiye’de her yıl ortalama 25 bin civarında viral hepatit olgusu ihbar edilmektedir (1). Ülkemizde Hepatit B Virüs (HBV) taşıyıcılarının sayısı 3-5 milyon civarında iken Hepatit C Virüs’ü ile enfeksiyon insidansı %0.3 ile 1 arasında değişmektedir (2-4).

Normal insanlarla karşılaştırıldığında başta karaciğerde yağlanma olmak üzere çeşitli karaciğer hastalıkları diabetik hastalarda sık görülmektedir (5). Diabetik hastalarda immün sistemin baskılanması, bu hastaların sıklıkla hastaneye yatmaları ve çeşitli invazif girişimlere tabi tutulmaları söz konusudur (6).

Bu çalışmada diabetik hastalarda HCV ile infekte olanları saptayıp hastaların klinik durumları ve epidemiyolojik nedenlerini araştırmak istedik.

GEREÇ-YÖNTEM

Çalışmaya Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Kliniğinde takip edilen 18 Tip I ve 43 Tip II diabetes mellitus olgusu dahil edildi. Tip I diabetli hastaların 10’u erkek ve 8’i kadın idi. Yaşları ortalama 18.2 ± 12.3 ve ortalama diabetli olma süresi 4.2 ± 2.1 yıl idi. Tip II hastaların ise 24’ü erkek 19’u kadın idi. Yaş ortalaması 49.8 ± 10.9 ve ortalama diabetli olma süresi 11.8 ± 6.8 yıl idi. Otuz beş hasta (18’i Tip I diabet mellitus, 17’si Tip II diabet mellitus) insülin kullanıyordu. Diğer hastalarda diabet regülasyonu diyet veya diyetle birlikte oral anti diabetik ilaçlarla sağlanmaktaydı. Her hastada diabetin kronik komplikasyonları belirlendi. Otoanalizör ile karaciğer fonksiyon testleri yapıldı. Bu testler 12 saatlik açlık sonrası yapıldı.

Bu inceleme ile serum glutamik oksalo transaminaz (SGOT), serum glutamik pruvik transaminaz (SGPT), gama glutamik transaminaz (GGT) ve alkalin fosfataz (AF) düzeylerine bakıldı. Hepatit belirteçleri ise Syntron marka kit ve mikroELİSA yöntemi kullanılarak tayin edildi.

Veriler istatistik olarak SPSS bilgisayar programı kullanılarak gruplardaki karaciğer fonksiyon testlerini karşılaştırmak için t-testi ve diğer parametreleri karşılaştırmak için Mann-Whitney U testi kullanılarak değerlendirildi. P değeri 0.05'den küçük olmasına göre anlamlı kabul edildi.

SONUÇLAR

Hastalarımız ile ilgili genel bilgiler Tablo I'de gösterilmiştir. Buna göre olgularımızdan özellikle Tip II diabetik olanlara daha fazla kan transfüzyonu yapılmıştır. Alkol kullanma öyküsü de çoğuk yine Tip II diabetik hastalarda vardı.

Olgularımızın sadece altısında anti-HCV pozitif bulundu. Anti-HCV pozitif olan hastaların beşinde Tip II diabetes mellitus tanısı alırken yalnızca bir olgu Tip I diabetes mellitus idi. Anti-HCV pozitif hastaların SGOT, SGPT ve GGT düzeyleri anti-HCV negatif olanlara göre anlamlı olarak daha yüksek iken alkalin fosfataz düzeyi daha düşük idi. İstatistik analiz anti-HCV pozitifliği ile diabet tipi, süresi, tedavi şekli veya transfüzyon öyküsü ile diabete ait komplikasyonlar arasında istatistik olarak anlamlı bir ilişki saptanamadı (Tablo II).

TARTIŞMA

Yapılan çalışmalara göre dünyada anti-HCV pozitifliğinin görülme sıklığı %0.2 ile 2 arasında değişmektedir. Oysa ülkemizde bu oran %0.3 ile 1 arasındadır (3,4,7-9). Ancak hem HBV hem de HCV özellikle kan ve kan ürünlerinin transfüzyonu ile bulaşmaktadır (3,4). Özellikle ilaç bağımlıları, hemodiyaliz hastaları sağlık sektöründe çalışanlar gerçekten risk altındadır (3,10). Diabetes mellituslu hastaların serum transaminaz düzeylerinin de belirgin şekilde arttığı bilinmektedir. Bu olay sıklıkla ileri bir araştırma yapılmadan çoğu kez karaciğere ait yağlı infiltrasyon olarak kabul edilir (5).

Bu çalışmada biz HCV enfeksiyonu ve diabetes mellitus arasındaki ilişkiyi, diabetlilerde HCV enfeksiyonunun prevalansını ve HCV enfeksiyonunun klinik ve biyokimyasal özelliklerini belirlemeye çalıştık. Bu amaçla anti-HCV düzeyini tayin ettik. Anti-HCV düzeyi önceki ve halen var olan HCV enfeksiyonuna işaret eder. Hastalarımızda HCV seropozitifliği %9.8 idi. Öte yandan tip I diabette anti-HCV

sadece bir hastada pozitif idi. Oysa tip II diabetik hastalarımızın % 11.7'sinde anti-HCV pozitif idi. HCV enfeksiyonu sıklıkla 30-40 yaş grubunda görülmektedir (4). Bizim çalışmamızda tip I diabetes mellituslu hastaların yaşları daha gençtir ve diabetik geçen yaşam süreleri daha kısadır. Son 10 yılda özellikle tek kullanımlık enjektörlerin kullanılması, sterilite tekniklerinin gelişmesi ve yaygınlaşması ile bulaşa etkili faktörlerden bir tanesi ekarte edilmiştir (6). Tip II diabetik hastalarımız daha ileri yaş grubundadır. Bu hastalar diabet dışındaki kronik hastalıklara da yaşları nedeni ile daha duyarlıdır. Parenteral ilaç uygulamasına ve venöz girişimlere daha fazla maruz kalmaktadırlar. Sonuçta vucut aktif savunma sistemlerinin de gittikçe gerilemesi ile parenteral yoldan geçen hastalıklara daha yatkındırlar.

Tablo I: Olgular ile ilgili genel bilgi dökümü

	TİP I	TİP II
Yaş (yıl)	18.2±12.3	49.8±10.9*
Cins(erkek/kadın)	10/8	24/19
Diabet Süresi	4.2±2.1	11.8±6.8*
Transfüzyon öyküsü (%)	7	18*
Alkol kullanımı (%)	1.9	5.3*
İnsülin tedavisi (%)	100	39.5*

Tablo II: Anti-HCV (+) veya Anti-HCV (-) gruplarında bulguların dağılımı

	Anti-HCV(+)	Anti-HCV(-)
Cinsiyet (E/K)	6/0	28/27*
Ortalama Yaş (yıl)	40.0±13.5	37.4±11.1
Diabet Süresi (yıl)	8.2±4.4	8.9±2.7
SGOT (IU)	131.0±17.6	31.1±7.4*
SGPT (IU)	96.3±11.6	29.5±6.3*
GGT (IU)	37.8±5.1	21.6±4.6*

*İstatistik olarak anlamlı $p < 0.05$

Metabolik kontrolün yetersiz olduğu ve ketoasidoz gelişme eğilimi olan hastalarda karaciğer fonksiyon enzimleri yüksektir. Diabetik hastaların yaklaşık %50'sinde karaciğerde konjesyon ve yağlanma ile ilgili bulgular ile karşı-

laşılabilir (6). Özellikle tip II diabetes mellitus hastalarında olmak üzere aminotransferazlar ve alkalin fosfataz düzeyinin bir kaç kat artışının nedenleri arasında hepatit de düşünölmelidir. Hakikaten bizim sonuçlarımızda özellikle tip II diabetik hastalarda bu artış görölmüştür.

Sonuçta özellikle tip II diabetik hasta popölasyonunda HCV enfeksiyonu sıklığı genel popölasyon için daha önce bildirilmiş olan değerlerden daha fazladır. Bu nedenle, HCV enfeksiyonları, karaciğer fonksiyonları bozulmuş diabetik hastalarda akılda tutulmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Türkiye İstatistik Yıllığı 1993 T.C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü. Devlet İstatistik Enstitüsü matbaası, Ankara 1993, s: 151-154.
2. Balık İ: Hepatit B Epidemiyolojisi. Kılıçturgay K (ed.) Viral Hepatit'94 1994, s: 91-101.
3. Balık I, Onul M, Kandilci S: Çeşitli gruplarda hepatitis C virüs antikorlarının prevalansı. Gastroenteroloji, 1990, 1: 55-58.
4. Çakaloğlu Y: Hepatit C virüsü enfeksiyonu: Epidemiyoloji, patogenezi, klinik, tedavi. Kılıçturgay K (ed.) Viral Hepatit'94 1994, s: 191-237.
5. Schaffner F: Non-alcoholic fatty liver. In: Gastroenterology. Berk JE, Haubrich WS, Kalser MH (eds), Saunders, Philadelphia 1985, pp: 3049-61.
6. Hartford JD, Skyles JS, Barkin JS: Diabetes and the gastrointestinal System. In Rifkin H, Porte D (eds), Diabetes Mellitus, Elsevier, New York, 1990, pp: 824-37.
7. Badur S: Hepatit C virüsü enfeksiyonlarının serolojik tanısı. Klimik Dergisi, 1990, 3: 58-62.
8. Dienstag JL: Non-A, non-B hepatitis: Evolving epidemiologic and clinical perspective. Semin Liver Dis., 1986, 6: 67-81.
9. Uzunalimoğlu Ö, Dönderici Ö, Çetinkaya H: Kronik karaciğer hastalığında hepatitis C virüs antikor prevalansı. Gastroenteroloji, 1990, 1: 15-17.
10. König V, Bauditz J, Lobeck H: Hepatitis C virus reinfection in allografts after orthotopic liver transplantation. Hepatology, 1992, 16: 1137-43.