

ISPARTA'DA DEĞİŞİK YAŞ GRUPLARINDA HEPATİT B BELİRLEYİCİLERİNİN SEROPREVALANSI

Mustafa DEMİRCİ*, Buket Ciciođlu ARIDOĐAN*, Pınar TAŞKIN*, Mustafa ARDA*

*** Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji
Anabilim Dalı, ISPARTA**

Özet

Isparta yöresinde hepatit B virüs (HBV) belirleyicilerinin seroprevalansını belirlemek amacıyla bu çalışma planlandı. Hastanemize başvuran ve hepatit ön tanısı almayan hastalarda HBsAg, anti-HBs, anti-HBc total, anti-HBc IgM, HBeAg ve anti-HBe değerleri belirlendi. HBV markerleri EIA (Abbott-axsym) yöntemi ile saptandı. HBsAg, anti-HBs, anti-HBc total, anti-HBc IgM, HBeAg ve anti-HBe pozitifliği sırasıyla 38/1092 (%3.5), 152/1092 (%13.9), 11/1092 (%1.0) ve 2/1092 (%0.2) saptandı. HBsAg pozitif olanlarda %23.7 HBeAg, %76.3 anti-HBe pozitif bulundu.

Anahtar Kelimeler: HBV, seroprevalans

Summary

SEROPREVALANCE OF HEPATITIS B MARKERS IN DIFFERENT AGE GROUPS IN ISPARTA

Our aim was to determine the seroprevalance of hepatitis B virus (HBV) markers in living in Isparta HBsAg, anti-HBs, Anti-HBc total, anti-HBc IgM, HBeAg and Anti-HBe values were determined, attending to our hospital and didn't taken prediagnose of hepatitis with patients. HBV markers were asayed through EIA (Abbott-axsym) method. HBsAg, anti-HBs, Anti-HBc total, anti-HBc IgM, were positive in, 38/1092 (3.5%), 152/1092 (13.9%), 11/1092 (1.0%) and 2/1092 (0.2%) study group, respectively. Positive of HBeAg and Anti-HBe 23.7% and 76.3% were found with HBsAg positive group.

Key words: HBV, seroprevalance

Giriş

Hepatit B virüs (HBV) enfeksiyonu, dünyada önemini koruyan sağlık sorunlarından birisidir. Hastalığın akut formu önemli mortalite ve işgücü kaybına neden olduğu gibi kronik dönemde; kronik taşıyıcılık, kronik hepatit, siroz ve hepatoselüler karsinoma gibi önemli komplikasyonlara yol açmaktadır (1-2).

Ülkemizde Hepatit B orta derecede endemik (%2-7) olarak bulunmaktadır. Çocukluk döneminde hastalığa yakalananların %20-90 kronikleşirken, erişkin dönemdekilerin %10-15 kronikleşmektedir. Hepatit B perkütan, horizontal, perinatal ve seksüel yollardan bulaşabilmektedir. Akut hepatitin en önemli bulaşma kaynağı, sağlam görünen HBsAg taşıyıcıları ile akut Hepatit B geçiren hastalardır. Bundan dolayı toplumda, riskli olmayan gruplarda da seroepidemiolojik durumun araştırılması gerekmektedir (3-5).

Bölgemizde, HBV belirleyicileri üzerine yeterli çalışma yoktur. Bu çalışmada, Isparta ilinde değişik yaş gruplarındaki kişilerde HBV belirleyicilerinin, seroprevalansının araştırması amaçlandı.

Gereç ve Yöntem

Araştırmaya 4-78 yaş grubunda 605 kadın ve 487 erkek olmak üzere toplam 1092 kişi alındı. Isparta ve çevresinde oturan ve hastaneye sarılık dışı nedenlerle başvuran bu kişilerden alınan kan örneklerinin serumu ayrıldı ve çalışılncaya kadar 200C saklandı. Alınan kan örneklerinde mikro-ELISA (Abbott-axsym) yöntemiyle önce HBsAg, anti-HBs, anti-HBc total çalışıldı daha sonra HBsAg pozitif saptananlarda HBeAg ve anti-HBe, anti-HBc total pozitif saptananlarda anti-HBc IgM'den oluşan Hepatit B belirleyicileri çalışıldı. Bu belirleyicilerden herhangi birinin pozitifliği seropozitiflik olarak değerlendirildi. Değerlendirme aşamasında istatistiksel yöntem olarak c2 testi kullanıldı.

Bulgular

Çalışmaya alınan kişiler arasında, hepatit B serokonversiyon oranı %18.6 olarak saptandı. Bu oranın yaşla artışı anlamlı değildi ($p>0.05$). HBsAg pozitiflik oranı %3.5 olarak saptandı. Oran yaşla artmakla birlikte bu artış da anlamlı değildi ($p>0.05$). Çalışmada pencere dönemi, eksik serokonversiyon veya hatalı ölçüm olarak karşımıza çıkan izole anti-HBc total pozitifliği %1.0 olarak saptandı. Anti-HBc IgM pozitifliği sadece iki kişide %0.2 görüldü. Düşük düzeyde bulaştırıcı olarak kabul edilen, HBsAg pozitiflerde anti-HBe pozitifliği %76.3 olarak saptandı. Yalnız Anti-HBs pozitifliği 24 kişide, %45.8'i aşılı olmak üzere %2.2 olarak bulundu.

Yaş gruplarına göre Hepatit B belirleyicilerinin oranları Tablo 1'de verilmiştir.

Cinsiyete göre seropozitiflik değerlendiriliğinde 605 kadından 106'sında (%17.5), 487 erkekten 97'sinde (%19.9) seropozitiflik saptandı. HBsAg seropozitivitesi erkeklerde % 4.3 iken, kadınlarda %2.9 olarak saptanmıştır. Hepatit B seropozitifliği ve HBsAg pozitifliğinin erkeklerdeki yüksekliği istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tartışma

Hepatit B infeksiyonları bütün dünyada yaygın olarak bulunmaktadır. Hastalık kronikleşerek primer hepatosellüler kanser ve siroz'a neden olabilmektedir. Hastalığın bulaşmasında dört farklı yol bilinmesine karşın, gelişmekte olan ülkelerde ve ülkemizde infekte kan, tükürük ve seröz sıvıların defektli cilde bulaşması şeklinde gerçekleşen horizontal bulaşın en önemli bulaş yolu olduğu sanılmaktadır (3-5).

Yapılan değişik çalışmalar göstermektedir ki, ülkemizde toplumun %20-60 kadarı Hepatit B virüsü ile karşılaşmaktadır (3,4). Yapılan çalışmada, çalışma grubunun %18.6'sında seropozitiflik saptanmıştır. Bu oran ülkemiz için bildirilen değerlerin altında olmasına karşın 20 yaş ve üstündeki saptanan serokonversiyon oranları ülkemiz değerlerine yakın olarak saptanmıştır. Bu oran kadınlarda %17.5 olarak bulunurken erkeklerde %19.9 değerlerinde görülmüştür. Aralarında istatistiksel bir farkın olmaması da hastalığın cinsiyet farkı gözetmediğini vurgulamaktadır. Ülkemizde değişik yaş grupları, meslekler ve bölgelerde yapılan çalışmalarda %1.7-19.2 oranlarında HBsAg pozitifliği belirtilmektedir. HBsAg pozitifliği en çok Karadeniz, Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgelerinde görülmektedir (3,6-8,11,12). Çalışmada saptanan oran düşük olmakla birlikte ülkemiz değerleri ve bölgemizde yapılan çalışmalarla uyumludur. Isparta'da Sözen ve ark. (13) tarafından kan donörlerinde yapılan bir çalışmada HBsAg pozitifliği %3.7 olarak saptanmış. Özeren G. (14) ise okul çocuklarında %2.3 oranında pozitiflik saptamıştır. Erişkin ve çocukları ayrı ayrı araştıran bu iki çalışmada saptanan oranların farklılığı istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($p>0.05$). Bu değerlerde ülkemiz değerleri içinde olmakla birlikte, düşük düzeydedir. Bölgemizde taşıyıcılık oranlarının düşük çıkması kapalı bir toplum olmasından ve sosyoekonomik düzeyin iyi olmasından kaynaklanabilir. HBsAg seropozitifliği erkeklerde (%4.3) kadınlardan (%2.9) yüksek saptanmakla birlikte aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Taşıyıcılarda bulaştırıcılığın düzeyini saptamada klasik belirleyici olan HBeAg ve anti-HBe değerleri çalışmada araştırılmış, bu değerler, HBsAg pozitiflerde %23.7 HBeAg ve %76.3 anti-HBe pozitifliği şeklinde bulunmuştur. Anti-HBe'nin yüksek oranda saptanması bölgemizde taşıyıcıların

bulaştırıcılığının düşük düzeylerde olduğunu göstermektedir. Ancak HBsAg pozitif olanlarda viral replikasyonun bir göstergesi olan HBV DNA bu çalışmada araştırılmamıştır. Alışılmışın dışında serolojik göstergeler arasında en fazla saptanan izole anti-HBc pozitifliği çalışmada %1.0 oranlarında saptanmıştır. İzole anti-HBc pozitifliği yapılan çalışmalarda %3 ile %11.9 arasında değişmektedir. İzole anti-HBc pozitifliği değişik nedenlerden kaynaklanabilmektedir. Sıklıkla yalancı pozitiflik, akut Hepatit B infeksiyonlarında pencere döneminde, genetik olarak HBV'nin diğer antijenlerine karşı antikor oluşumunun yetersizliği, Anti-HBs'nin zaman içinde kaybolması, immünsüprese hastaların azalmış immün yanıtı ve HBcAg ile benzer antijenik özellik taşıyan virüslerin (Hepatit C virüsü gibi) infeksiyonunda saptanabilir (15). Anti-HBc pozitifliğinin bu grupta etiyolojisini araştırdığımızda, 4 kişide sarılık geçirme öyküsü, 2 kişide pencere dönemi, 1 kişide kronik renal yetmezlik saptanmıştır. 4 olguda özellik saptanamamıştır.

Aşılama kampanyaları ile dünyada olduğu gibi ülkemizde de anti-HBs pozitifliğinin yükseleceği bilinmektedir. Çalışmada saptanan oran henüz bölgemizde aşı yaptırma bilinçlenmesinin istenen düzeyde olmadığını göstermektedir. Dünya Sağlık Örgütü tüm ülkelere 1997 yılına kadar hepatit B aşısını ulusal aşılama programlarına dahil etmeleri çağrısında bulunmuş ve ülkemizde Sağlık Bakanlığı 1998 sonbaharından itibaren yeni doğan dönemini aşımaya başlamıştır (8,9). Bu çalışmalar özenle yürütülür ise yararları en kısa sürede görülecektir. Yaklaşık 3 000 000 HBV taşıyıcısı bulunan ülkemizde, taşıyıcıların saptanması ve bunların aile bireylerinin aşılması yanısıra, diğer risk altındaki grupların da aşılması gereklidir. Bu enfeksiyon hastalığının yayılmasını, önemli düzeyde engelleyecek olan aşılama politikalarının özenle yürütülmesi gerekmektedir.

KAYNAKLAR

- Hsu. HH, Feinstome SM, Hoofnagle JH. Acute Viral Hepatitis. In: Mandel GL, Bennet JE, Dolin R, eds. Principles and Practice of infectious diseases. p: 1136-1153, 1995. Churchill Livingstone, New York.
- Krawitt EL. Chronic Hepatitis. In: Mandel GL, Bennet JE, Dolin R, eds. Principles and practice of infectious diseases. p: 1153-1159, 1995. Churchill Livingstone, New York.
- Badur S: Ülkemizdeki viral hepatitlerin durumu. Kılıçturgay K (ed), " Viral Hepatit 94". s:15-37, 1994. Viral Hepatit Savaşım Derneği, İstanbul.
- Balık İ. Hepatit B epidemiyolojisi. Kılıçturgay K (ed), "Viral Hepatit 94". s: 91-101, 1994. Viral Hepatit Savaşım Derneği, İstanbul.
- Yenen OŞ: C Hepatit virüsü, moleküler özellikleri ve serolojik tanı. Kılıçturgay K (ed), "Viral Hepatit 94", s: 133-162, 1994. Viral Hepatit Savaşım Derneği, İstanbul.
- Özgüven ŞV, Hacibektaşoğlu A, Barut A, Haznedaroğlu T: Değişik yaş ve risk gruplarında Hepatit B virüs infeksiyonu sıklığı. Nefroloji ve Hipertansiyon Derg. 1991; 1(1-2):37-44.
- Çakaloğlu Y, Ökten A, Yalçın S: Hepatit B virüsü infeksiyonu seroepidemiyolojisi, Türkiye Klinikleri Gastroenterohepatoloji Dergisi, 1990; 1:49-53.
- Poyraz Ö, Sümer H, Öztop Y, Saygı G, Sümer Z: Sivas yöresinde genel toplumda hepatit A, B ve C virüs belirleyicilerinin araştırılması, İnfeksiyon Dergisi, 1995; 9(1-2): 175-178.
- Simons F, Van Damme P: Prevention and control of hepatitis B in central and eastern Europe and the Newly Independent States, Siofok, Hungary. Vaccine, 1997;15:1595-1597
- Garuz R, Torrea JL, Arnal JM, Forcen T, Trinxet C, Anton F, Antonanzas F, Vaccination against hepatitis B virus in Spain: a cost-effectiveness analysis, Vaccine, 1997;15:1652-1660.
- Doğanay M, Patiroğlu T, Utaş C, Özbakır Ö, Ünal A, Utap S, Aygen B, Yücesoy M: Değişik gruplarda HBsAg, anti-HCV ve anti-HDV pozitifliğinin karşılaştırılması, Mikrobiyoloji Bülteni, 1993;27:107-112.
- Mıstık R, Töre O, Kılıçturgay K: Bursa yöresindeki hepatit B yüzey antijen pozitifliğinin dağılım özellikleri, Mikrobiyoloji Bülteni, 1991;25:167-172.
- Sözen H, Kılıç S, Yaylı G. Isparta yöresinde kan donörlerinde HBV ve HIV prevalansı (abs). Laleli Y. ed. 3. Türkiye AIDS kongresi kitabında. s:63,1997. AIDS Savaşım Derneği, Ankara.

Özeren G. Okul çağı çocuklarda Hepatit B seroprevalansı. Tıpta uzmanlık tezi, 1999. Isparta.
Mert A, Şentürk H, Süve İ, Tabak F, Akdoğan M, Kurtođlu E, Öztürk R, Aktuđlu Y. HBsAg ve Anti-HBs negatif, Anti-HBc pozitif olguların çeşitli yönlerden incelenmesi. Viral Hepatit Derg. 1996;2:92-95