

Çocuklarda Özel Hasta Gruplarında ve Kombine Hepatitlerde Tedavi

Kronik böbrek yetersizliği olan hastalarda hepatit B aşısı nasıl uygulanmalıdır? (I-E)

Hepatit B'ye duyarlı olan hastalara 0, 1, 6 veya 0, 1, 2, 12. şemaları 40 mikrogram (çift doz) intramusküler hepatit B aşısı uygulanmalıdır. Antikor yanıtı gelişmeyenlere ikinci bir kür aşı uygulanır. Antikor yanıtı gelişenler 12 aylık periyotlarla antikor düzeyi açısından izlenmesi gereklidir. Antikorları negatifleşenlere bir doz pekiştirme dozu yapılmalıdır.

Diyaliz tedavisi gören kronik hepatit B (KHB) enfeksiyonlu hastalar nasıl tedavi edilmelidir?

Doz ayarlaması yapılarak lamivudin veya interferon alfa tedavileri seçenekler arasındadır. Tedavi süresi henüz belirlenmemiştir. Lamivudin kullanıldığında sürekli tedavi söz konusu olabilir. Eğer interferon alfa tercih edilmişse dozu 4.5-6 MU, haftada üç kez ve tedavi süresi 48 hafta olmalıdır.

Böbrek transplantasyonu sonrası KHB enfeksiyonlu hastalar nasıl tedavi edilmelidir?

Tek seçenek lamivudindir.

Karaciğer transplantasyonu sonrası hepatit B enfeksiyonu profilaksisi nasıl yapılır?

Lamivudin ve hepatit B hiperimmun globulini kombine kullanılmalıdır. Donör anti-HBc pozitif olduğunda alıcı KHB nedeniyle transplante olmamış olsa dahi lamivudin profilaksisi gerekir.

Transplantasyon dışı immunosupresif tedavi alan veya alacak olan KHB'li hastalarda tedavi nasıl olmalıdır?

Uzun süreli immunosupresif tedavi alacak olan hastada, HBV DNA PCR ile negatif olsa da profilaktik lamivudin tedavisi endikedir. Süre konusu netleşmemiştir, ancak kemoterapi ya da başka bir immunosupresif tedaviye başlanırken lamivudin tedavisine başlanmalı, tedavi kesildikten sonra 6 ay sürdürülmelidir.

Hepatit B ve C (+ D) birlikteliğinde tedavi nasıl olmalıdır? (I-E)

Bu hastalarda replikatif fazda olan virusa yönelik

tedavi uygulanmalıdır. Tedavi sonuçları tekil enfeksiyondakinden farklı değildir.

Kronik hepatit D enfeksiyonlu olgularda tedavi ne olmalıdır?

Çocuklarda yeterli veri yoktur.

KAYNAKLAR

1. Lok AS, McMahon BJ. Chronic hepatitis B. *Hepatology* 2007; 45: 507-39.
2. Sherman M, Shafran S, Burak K, et al. Management of chronic hepatitis B: consensus guidelines. *Can J Gastroenterol* 2007; 21 Suppl C: 5C-24C.
3. Chu CM, Liaw YF. Chronic hepatitis B virus infection acquired in childhood: special emphasis on prognostic and therapeutic implication of delayed HBeAg seroconversion. *J Viral Hepat* 2007; 14: 147-52.
4. Heller S, Valencia-Mayoral P. Treatment of viral hepatitis in children. *Arch Med Res* 2007; 38: 702-10.
5. Chang MH. Hepatitis B virus infection. *Semin Fetal Neonatal Med* 2007; 12: 160-7.
6. Pardo M, Bartolome J, Carreno V. Current therapy of chronic hepatitis B. *Arch Med Res* 2007; 38: 661-77.
7. Iorio R, Giannattasio A, Cirillo F, D' Alessandro L, Vegnente A. Long-term outcome in children with chronic hepatitis B: a 24-year observation period. *Clin Infect Dis* 2007; 45: 943-9.
8. Jonas MM. Treatment of chronic hepatitis B in children. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2006; 43 Suppl 1: S56-60.
9. Chuang TW, Hung CH, Huang SC, Lee CM. Complete remission of nephrotic syndrome of hepatitis B virus-associated membranous glomerulopathy after lamivudine monotherapy. *J Formos Med Assoc* 2007; 106: 869-73.
10. Choe BH, Lee JH, Jang YC, et al. Long-term therapeutic efficacy of lamivudine compared with interferon-alpha in children with chronic hepatitis B: the younger the better. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2007; 44: 92-8.
11. Dumas L, Vergani D, Mieli-Vergani G. Hepatitis B virus: something old, something new. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2007; 44: 14-7.
12. Dikici B, Ozgenc F, Kalayci AG, et al. Current therapeutic approaches in childhood chronic hepatitis B infection: a multicenter study. *J Gastroenterol Hepatol* 2004; 19(2): 127-33.
13. Kansu A, Doganci T, Akman SA, et al. Comparison of two different regimens of combined interferon-alpha2a

- and lamivudine therapy in children with chronic hepatitis B infection. *Antivir Ther* 2006; 11: 255-61.
14. Ozgenc F, Arikan C, Sertozy RY, Nart D, Aydogdu S, Yagci RV. Effect of long-term lamivudine in chronic hepatitis B virus-infected children. *Antivir Ther* 2004; 9: 729-32.
 15. Caccamo L, Agnelli F, Reggiani P, et al. Role of lamivudine in the posttransplant prophylaxis of chronic hepatitis B virus and hepatitis delta virus coinfection. *Transplantation* 2007; 83: 1341-4.
 16. Mutimer D. Hepatitis B and liver transplantation. *Aliment Pharmacol Ther* 2006; 23: 1031-41.
 17. Strader DB, Wright T, Thomas DL, Seeff LB. American Association for the Study of Liver Diseases. Diagnosis, management, and treatment of hepatitis C. *Hepatology* 2004; 39: 1147-71.
 18. Bortolotti F, Resti M, Marcellini M, et al. Hepatitis C virus (HCV) genotypes in 373 Italian children with HCV infection: changing distribution and correlation with clinical features and outcome. *Gut* 2005; 54: 852-7.
 19. Schwarz KB, Mohan P, Narkewicz MR, et al. Safety, efficacy and pharmacokinetics of peginterferon alpha2a (40 kd) in children with chronic hepatitis C. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2006; 43: 499-505.
 20. Kowala-Piaskowska A, Mozer-Lisewska I, Figlerowicz M, Sluzewski W. Adverse effects during the treatment with pegylated interferon and ribavirin in children with chronic hepatitis C. *Pharmacoepidemiol Drug Saf* 2007; 16: 1095-103.
 21. González-Peralta RP, Kelly DA, Haber B, et al. Interferon alfa-2b in combination with ribavirin for the treatment of chronic hepatitis C in children: efficacy, safety, and pharmacokinetics. *Hepatology* 2005; 42: 1010-8.
 22. Rumbo C, Fawaz RL, Emre SH, et al. Hepatitis C in children: a quaternary referral center perspective. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2006; 43: 209-16.