

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Hastanesi check-up polikliniğine başvuran kişilerde hepatitis B seroprevalansı

Hepatitis B seroprevalance in persons admitting to check-up clinics of
Kahramanmaraş Sütçü İmam University Medical Faculty

Mustafa Çelik¹, Hasan Çetin Ekerbiçer², Ali Çetinkaya³, Mehmet Akif Büyükbese³, Murat Aral⁴

¹KSÜ Tıp Fakültesi Aile Hekimliği ABD.

²KSÜ Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD.

³KSÜ Tıp Fakültesi İç Hastalıkları ABD.

⁴KSÜ Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji ABD.

Özet

Bu çalışmada Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Check-up polikliniğine başvuran kişilerde HBV seroprevalansının belirlenmesi amaçlandı. 1 Ocak 2001-30 Haziran 2001 tarihleri arasında Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Check-Up polikliniğine başvuran 377 kişinin demografik özellikleri ve Hepatit B aşı durumları sorgulandı ve olguların serumlarında Access IEIA (Immunoenzymatic "sandwich" Immunoassay) yöntemi ile HbsAg, Anti-HBs değerleri araştırıldı. HbsAg pozitif olgular HBV taşıyıcısı olarak kabul edildi. Çalışma kapsamına alınan kişilerin 221'i (%58.6) kadın, 156'sı (%41.4) erkekti. Yaş ortalamaları 39.2±12.5 idi. 302 kişinin (%96.1) sağlık güvencesi vardı. HbsAg pozitif kişi sayısı 16 (%4.2), bağışıklık kazanmış (Anti-HBs pozitif) kişi sayısı 50 (%13.3) idi. Olguların 12'si (%3.2) Hepatit B aşısı yaptırmıştı. Aşı yaptıran kişilerin tamamında bağışıklık oluşmuştu ve bunlar Anti-HBs pozitif kişilerin %24'nü oluşturuyordu. Check-up polikliniğine başvuran kişilerin göreceli olarak sosyo-kültürel düzeyleri ve sağlık güvencesine sahip olma durumlarının daha iyi olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle elde edilen sonuçların Kahramanmaraş'ın gerçek HBV prevalansından daha düşük olduğunu düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Hepatit B, Anti-HBs, HbsAg, Check-Up polikliniği, Kahramanmaraş

Abstract

The aim of this study is to find out the HBV seroprevalance in the people admitted to Kahramanmaraş Sütçü İmam University Medical Faculty Check-up clinics. Demographic features and HBV vaccine status of 377 cases who admitted to the check-up clinics of Kahramanmaraş Sütçü İmam University Medical Faculty Hospital, were questioned and the blood samples of each patient were collected. Serum HbsAg and Anti-HBs parameters were evaluated by Access IEIA (Immunoenzymatic "sandwich" Immunoassay) method. The cases with positive HbsAg were encountered as HBV carrier. 221 of the cases (58.6%) who enrolled in the study were female, 156 (41.4%) were male. Mean age was 39.2±12.5. Three hundred and two (96.1%) were having social insurance coverage. Numbers of the known hepatitis B carrier as HbsAg positive were 16 (4.2%) and immunized (Anti-HBs positive) ones were 50 (13.3%). Twelve cases (3.2%) had the history of hepatitis B vaccination. All the cases who had vaccination were immunized and these were consistng 24 % of Anti-HBs positive persons. Social and cultural levels of the patient admitted to the check-up clinics were higher comparing with whole population living Kahramanmaraş. For this reason we conclude relatively lover seroprevalance of HBV does not reflect the true prevalence of the virus of the people living Kahramanmaraş.

Key Words: Hepatitis B, Anti-HBs, HbsAg, Check-up clinics, Kahramanmaraş

Gaziantep Üniversitesi Tıp Dergisi 2007, 1:26-27

GİRİŞ

Hepatit B virüsü (HBV) enfeksiyonu dünyadaki en yaygın enfeksiyonlardan biridir (1). Türkiye'de akut viral hepatitlerin etiyolojisinde %49.6 oranında HBV sorumludur (2).

HBV enfeksiyonu akut dönemde veya akut alevlenme dönemlerinde fulminan hepatite yol açabilmesi, kronik hepatit formuna dönebilmesi, karaciğer sirozuna ve karaciğer kanserine neden olabilmesi nedeniyle çok önemli bir sağlık sorunudur (3-5).

HBV esas olarak infekte kan ve vücut sıvıları ile parenteral temas, cinsel yol, infekte anneden yeni doğana bulaşma ile geçer. Kişiden kişiye (horizontal) bulaş da söz konusudur. Özellikle enfeksiyonun endemik olduğu bölgelerde çocukluk döneminde horizontal bulaşın önemli olduğu düşünülmektedir. Bu yolla bulaşmanın mekanizması bilinmemekle birlikte, fark edilmeyen az miktardaki kan ile temas, kişisel eşyaların ortak kullanımı ve kontamine yüzeylerden etkenin alınmasının rol oynadığı düşünülmektedir (1).

✉ Yazışma Adresi:

Yrd. Doç. Dr. Mustafa ÇELİK, KSÜ Tıp Fakültesi

Aile Hekimliği AD, Kahramanmaraş

Tel: 0344 221 23 37 / 357

Gsm:0532 230 51 41

E-mail: drmcelik66@hotmail.com

Ülkemizin de içinde bulunduğu orta endemisite bölgesinde en önemli yayılma ve bulaş yolu horizontal bulaşmadır (6-9).

Gelişmiş batı ülkelerinde taşıyıcılık sıklığı %1'den düşüktür; buna karşılık gelişmekte olan bazı ülkelerde %20'yi geçmektedir. Amerika'da yapılan bir çalışmada 1988-1994 yılları arası HBV enfeksiyonu prevalansı %5.5 olarak tespit edilmiştir (10). Türkiye'de HbsAg seroprevalansı ile ilgili çeşitli çalışmalar mevcuttur. Access IEIA (Immunoenzymatic "sandwich" Immunoassay) yöntemi ile bu oran %3.9-12.5 arasındadır. Türkiye'nin değişik bölgelerindeki illerde yapılan çalışmalarda Anti-HBs pozitifliği %20.6-56.3 arasında değişmektedir (1).

Bu çalışmada amacımız Check-up polikliniğine genel kontrol amacıyla başvuran kişilerde HbsAg seroprevalansını ve Anti-HBs pozitifliğini araştırmak, Hepatit B aşı durumunu sorgulamak, HBV enfeksiyonuna ve Kahramanmaraş'ta daha geniş popülasyonda HBV enfeksiyonu seroprevalans çalışmalarının yapılmasının gerekliliğine dikkat çekmektir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

1 Ocak 2001-30 Haziran 2001 tarihleri arasında Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Check-up polikliniğine başvuran 377 kişinin demografik özellikleri, Hepatit B aşı durumları sorgulandı ve kan örnekleri alınıp serumları ayrıldı. HbsAg ve Anti-HBs değerleri Access marka cihazla IEIA yöntemi ile Beckman Coulter marka kitler kullanılarak araştırıldı.

BULGULAR

Çalışmaya dahil edilen olguların 221'i (%58.6) kadın, 156'sı (%41.4) erkekti. Grubun yaş ortalaması 39.2±12.5 SS (en genç 18 ve en yaşlı 76 yaşında) idi. 302 kişinin (%96.1) sağlık güvencesi vardı. Hepatit B taşıyıcısı olarak kabul ettiğimiz HbsAg pozitif kişi sayısı 16 (%4.2), bağışıklık kazanmış (Anti-HBs pozitif) kişi sayısı 50 (%13.3) idi. Olguların 12'si (%3.2) Hepatit B aşısı yaptırmıştı. Aşı yaptıran kişilerin tamamında bağışıklık oluşmuştu ve bunlar Anti-HBs pozitif kişilerin %24'nü oluşturuyordu.

TARTIŞMA

HBV enfeksiyonu dünyada en yaygın enfeksiyonlardan biridir ve bu önemli bir toplum sağlığı problemidir. Literatürde HbsAg seroprevalansı hakkında çok sayıda çalışma vardır (4,6-9,11). Gelişmiş batı ülkelerinde taşıyıcılık sıklığı %1'den düşüktür; buna karşın gelişmekte olan bazı ülkelerde %20'yi geçmektedir (1). Çalışmamızda Hepatit B taşıyıcısı olarak kabul ettiğimiz HbsAg pozitif kişi sayısı 16 (%4.2), Anti-HBs pozitif kişi sayısı 50 (%13.3) idi. Türkiye'de yapılan çeşitli çalışmalarda bu oranlar sırasıyla %3.9-12.5 ve %20.6-56.3 arasında değişmektedir (1,7,11). HbsAg pozitif kişilerin oranı İstanbul'da %5.7, Ankara'da %6.8, İzmir'de %7, Diyarbakır'da %8.5 Gaziantep'te %9.6, Kayseri'de %4.8 Elazığ'da %7.5 olarak bulunmuştur. Sağlıklı kişilerde HbsAg oranı Türkiye genelinde kan merkezleri dahil yaklaşık 1.200.000 kişide araştırılmış ve ortalama HbsAg sıklığı %6.11 hesaplanmıştır (4).

Türkiye dünyada Hepatit B epidemiyolojisi açısından orta sıklık grubuna (HbsAg prevalansı %2-10 arası olan ülkeler) girmektedir (Tablo 1), (1). Çalışma sonunda bölgemizde yaşayan kişilerde elde ettiğimiz değerler bu sınıflandırmayla uyumludur. Olguların 12'si (%3.2) Hepatit B aşısı yaptırmıştı. Bu aşılama oranının çok az olduğu görülmektedir. Türkiye'de HBV enfeksiyonunun daha çok horizontal yol ile bulaştığı düşünülmektedir (1,6,8,9).

Horizontal bulaş yolunun kesilmesi için öncelikle HbsAg pozitif aile fertlerinin ve öğrencilerin tanınması, eğitim ve uygun zamanda aşılınmaları gereklidir. Check-up polikliniğine başvuran kişilerin göreceli olarak sosyo-kültürel düzeyleri ve sağlık güvencesine sahip olma durumlarının daha iyi olduğu düşüncesindeyiz. Bu nedenle elde edilen sonuçların Kahramanmaraş'ın gerçek HBV prevalansından daha düşük olduğunu düşünmekteyiz. Kahramanmaraş'ta daha geniş popülasyonda HBV enfeksiyonu seroprevalans çalışmalarının yapılması gerekmektedir.

Tablo 1. Dünyada HBV prevalansı (1)

	Düşük	Orta	Yüksek
HbsAg	< %2	%2-10	> %10
Anti-HBs	%5-10	%20-60	%70-90
Coğrafi bölgeler, ülkeler	ABD Batı Avrupa Avustralya Yeni Zelanda	Hindistan Ortadoğu Batı Asya Güney Avrupa	Asya'nın büyük bölümü, Afrika

KAYNAKLAR

1. Uzun Ö. Viral Hepatitler: Epidemiyolojisi, Enfeksiyon Hast. Serisi 1988;1(3):97-100.
2. Tabak F, Mert A, Öztürk R, Ergin S, Şentürk H, Aktuğlu Y. Role of TTV in acute non A-E hepatitis in Turkey. Scand J Infect Dis 2000;32:447-448.
3. LaBrecque DR. Acute and chronic hepatitis. In: Internal Medicine (Fourth Edition). Stein JH (Editor-in Chief), Mosby-Year Book, 1994: 586-601.
4. Akarca US. B Hepatiti-Klinik, Aktüel Tıp Dergisi Mayıs 1997;2(3)134-142.
5. Walsh K, Alexander GJM. Update on chronic viral hepatitis. Postgrad Med J 2001;77: 498-505.
6. Çevik MA. Hepatit B virüsünün aile içi yayılımı, Uzmanlık Tezi, Ankara-1995.
7. Bodur S. Ülkemizde viral hepatitlerin durumu.(VHSD Raporu). Viral Hepatit'94, Kılıçturgay K (editör), Ankara, 1994: 15-37.
8. İşler M, Akın D, Ertem S ve ark. Hepatit B virüsünün aile içi geçişinin araştırılması. Gastroenteroloji 1995;1:29-33.
9. Palabıyıkoğlu I, Kocagül A, Durmaz NÖ ve ark. Hepatit B virüsünün aile içi geçişi. Gastroenteroloji 1994; 5(4):603-606.
10. McQuillan GM, Coleman PJ, Kruszon-Moran D, et al. Prevalence of hepatitis B virus infection in the United States: the national Health and Nutrition Examination Surveys, 1976 through 1994. Am J Public Health 1999;89:14-8.
11. Değertekin H. Viral hepatitlerin dünyada ve ülkemizdeki epidemiyolojisi. Aktüel Tıp Dergisi 1997;2(3):119-122.