



Hepatit B Hasta Takibi Nasıl Yapılmalı ?

Yrd. Doç. Dr. Kaya Süer

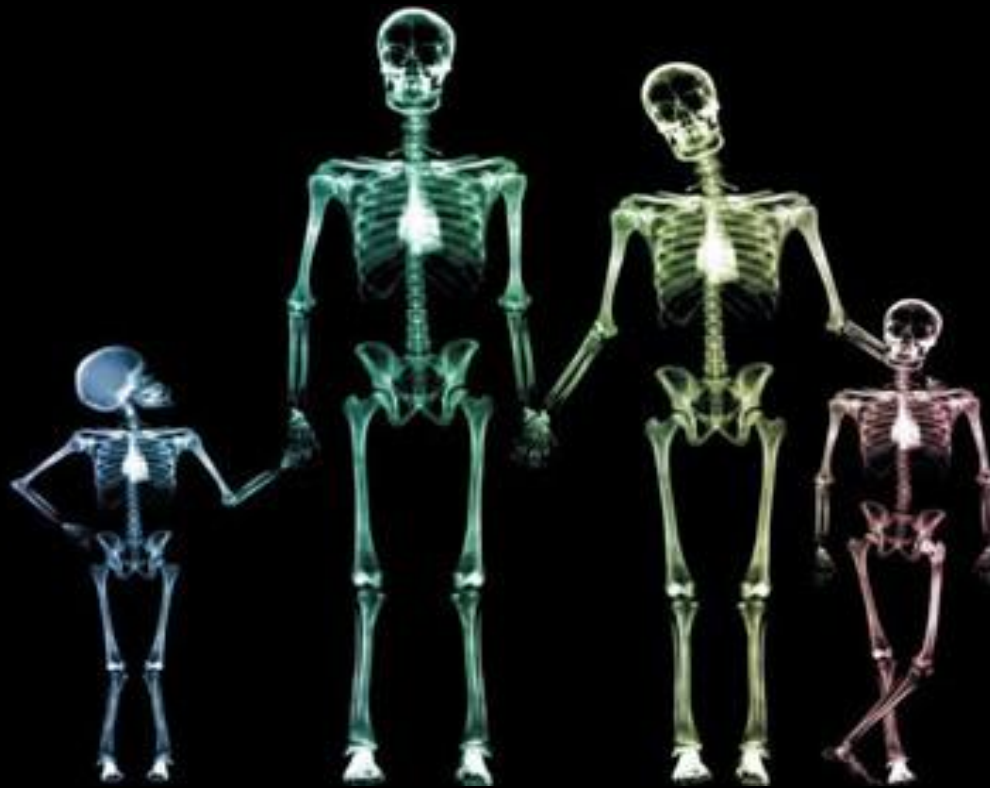
Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesi
İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD

Sunum Planı

- Giriş
- HBsAg Pozitifliği
- Kronik Hepatit B Tedavi Öncesi
- HCC açısından değerlendirme
- Kronik Hepatit B Tedavi Sırasında
- Hasta-Hekim İletişimi



Kronik hepatit B infeksiyonu olan bir birey için ne olacağını tahmin etmek zordur



Gunther von Hagens Body Worlds Exhibition 2012

HBsAg Pozitifliği



HBsAg Pozitifliği

- HBsAg (+) saptanan HASTALAR
 - Farkındalıkları nedir?
 - Bulaş yolları hakkında bilgilendiriliyorlar mı?
 - Risklerini öğrenebiliyorlar mı ?
 - Takip ediliyorlar mı?

HBsAg Pozitifliği

- HBsAg (+) saptanan kiři saptanınca
 - İletişim yönetimi
 - Hasta eğitimi
 - Hasta yönetimi
 - Rehberler uygun takip ediliyorlar mı?

HBsAg Pozitifliği

- Amerika'da yapılan bir çalışmada
- HIV pozitiflerin **%75'i** kendi hastalıklarının farkında iken
- Hepatit B olanların sadece **%35'i** farkında
- Hastalığının farkında olanlardan ise **< 50'den** azı düzenli olarak takip edilmektedirler

- Amerika'da 2011 yılında yayınlanan “**Sessiz salgınla mücadele**” başlıklı raporda ise hedefler şunlardır;
- Kendisinde olan HBV enfeksiyonunun farkında olan kişilerin sayısını **%33'den %66'ya**
- HCV farkındalığını **%45'den %66'ya** çıkartmak
- Yeni HCV enfeksiyonu vakasını **%25 azaltmak**
- HBV'nin anneden çocuğa geçmesini engellemektir

HBsAg Pozitifliği

- Güncel bilgilerimize göre hepatit B virüsü doğrudan sitopatik bir virüs olmayıp,
- Ortaya çıkan hastalık virüsün taşıdığı antijenik yapılara karşı gelişen immünolojik bir yanıtıdır

HBsAg Pozitifliği

- Hepatit B hastalarının doğal seyrinde kronikleşme riskleri,
- Perinatal dönemde enfekte olan ve aşı uygulanmayanlarda % 90,
- Beş yaş altı çocuklarda % 30,
- Erişkinlerde ise % 5

Siroz ve HCC gelişme riski

- İleri yaş,
- Alkol bağımlılığı,
- Koinfeksiyonlar (HCV, HIV, HDV),
- Aflatoksin ve sigara gibi karsinojenlere maruziyet,
- Erkek cinsiyet,
- Ailede HCC öyküsü,
- AntiHBe'nin HBeAg serokonversiyonu,
- HBV genotip c
- Core promoter mutasyonu

HBsAg Pozitifliği

- HBsAg (+) > 6 aydan fazla olanlarda
 - HBV-DNA < 2000 IU/ml veya negatif
 - ALT normal
 - HBeAg (-), AntiHBe (+)
 - KC' de inflamasyon yok veya minimal



Kronik Hepatit B

- İnaktif HBsAg taşıyıcıları için eskiden sağlıklı taşıyıcı veya asemptomatik taşıyıcı gibi ifadeler kullanılmaktaydı
- Yanlış anlaşılmalara yol açabilen bu kavramlar günümüzde terk edilmiştir

Kronik Hepatit B fazları

HbsAg (+) > 6 ay



Faz

Laboratuar ve Histoloji

İmmün toleran

HBV-DNA > 20.000 IU/ml

ALT Normal

HBeAg (+)

Minimal inflamasyon, fibrosis veya normal

İmmün aktif

HBV-DNA > 20.000 IU/ml

ALT Artmış

HBeAg (+/-), AntiHBe (+) olabilir

İnflamasyon ve fibrosis (+)

İnaktif HBsAg Taşıyıcı

HBV-DNA < 2.000 IU/ml veya negatif

ALT Normal

HBeAg (-), AntiHBe (+)

Minimal inflamasyon, fibrosis veya normal

Alevlenme

HBV-DNA düzeyinde artış

ALT normal veya artmış

HBeAg (-)

Kronik HBV /Rehberler

- European Association for the Study of Liver (EASL), 2012
- American Association for the Study of Liver (AASLD), 2009
- The Asian Pacific for the Study of Liver (APASL), 2012
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE), 2013
- VHSD 2011
- Klimik Uzlaşı Raporu 2014

İlk Değerlendirme

- Anamnez ve sistemik fizik muayene
- KCFT, Hemogram, PTZ
- HBeAg, AntiHBe ve HBV-DNA
- Total protein, albumin,
- Alfa-fetoprotein ve abdominal USG
- AntiHCV, Anti Delta, AntiHIV
- Hepatit A immünitesi
- HBV genotip tayini
- Siroz riski ; özafagus varisleri / gastroskopi
- Hastanın beraber yaşadığı kişilerden HBsAg ve AntiHBs

CDC MMWR 2008, APASL 2012

Australian and New Zealand Hepatitis B Recommendations- 2010

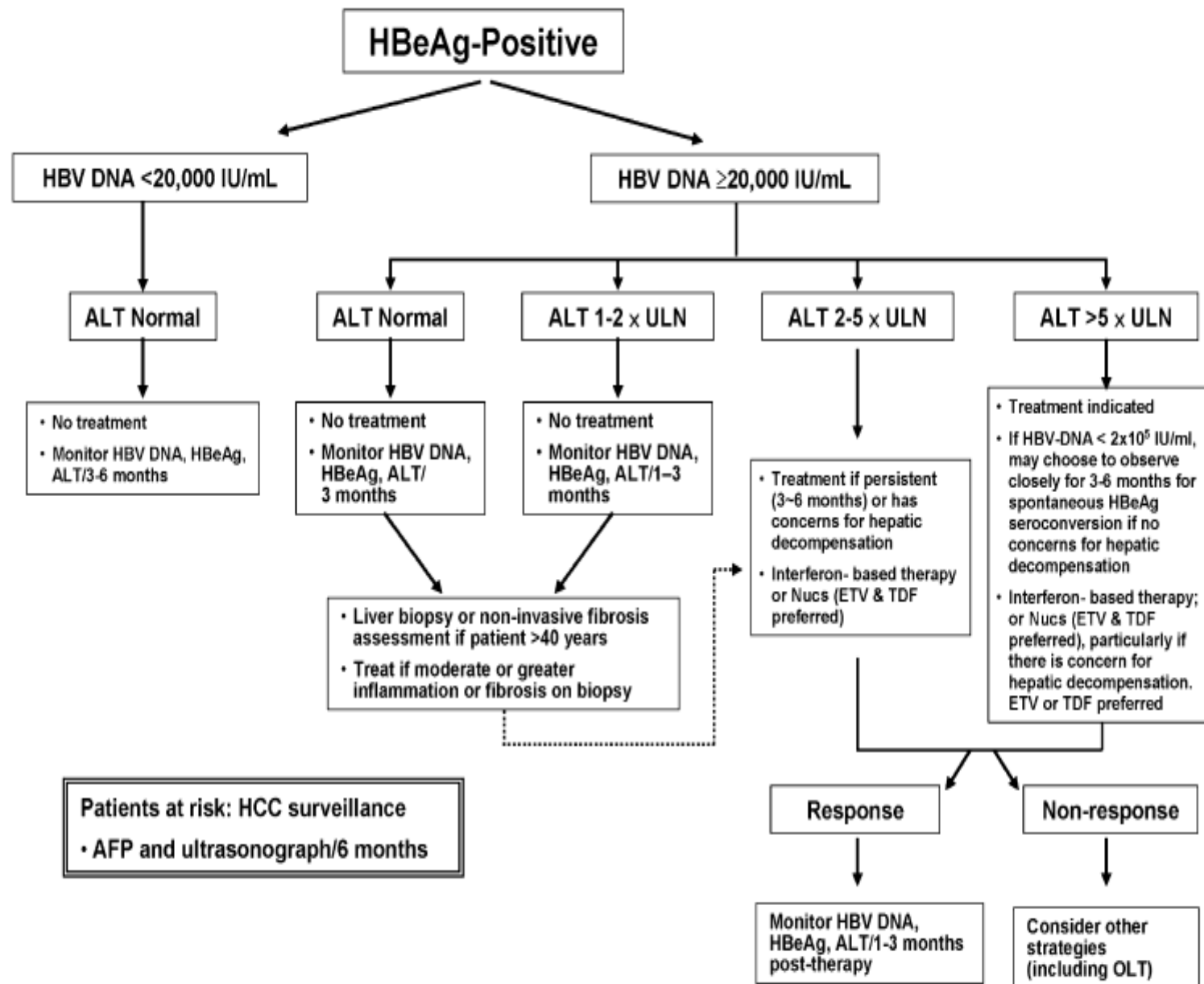
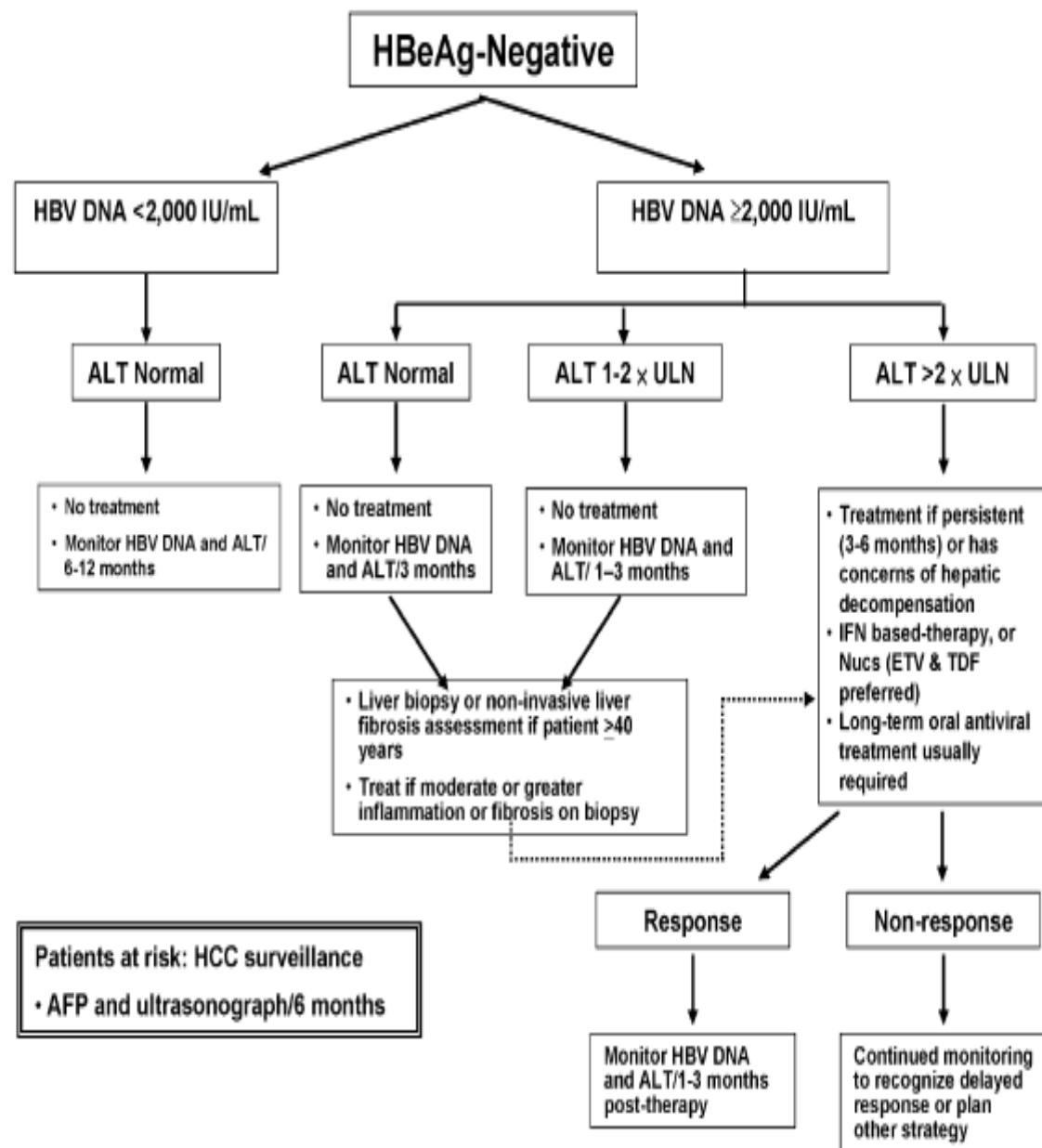


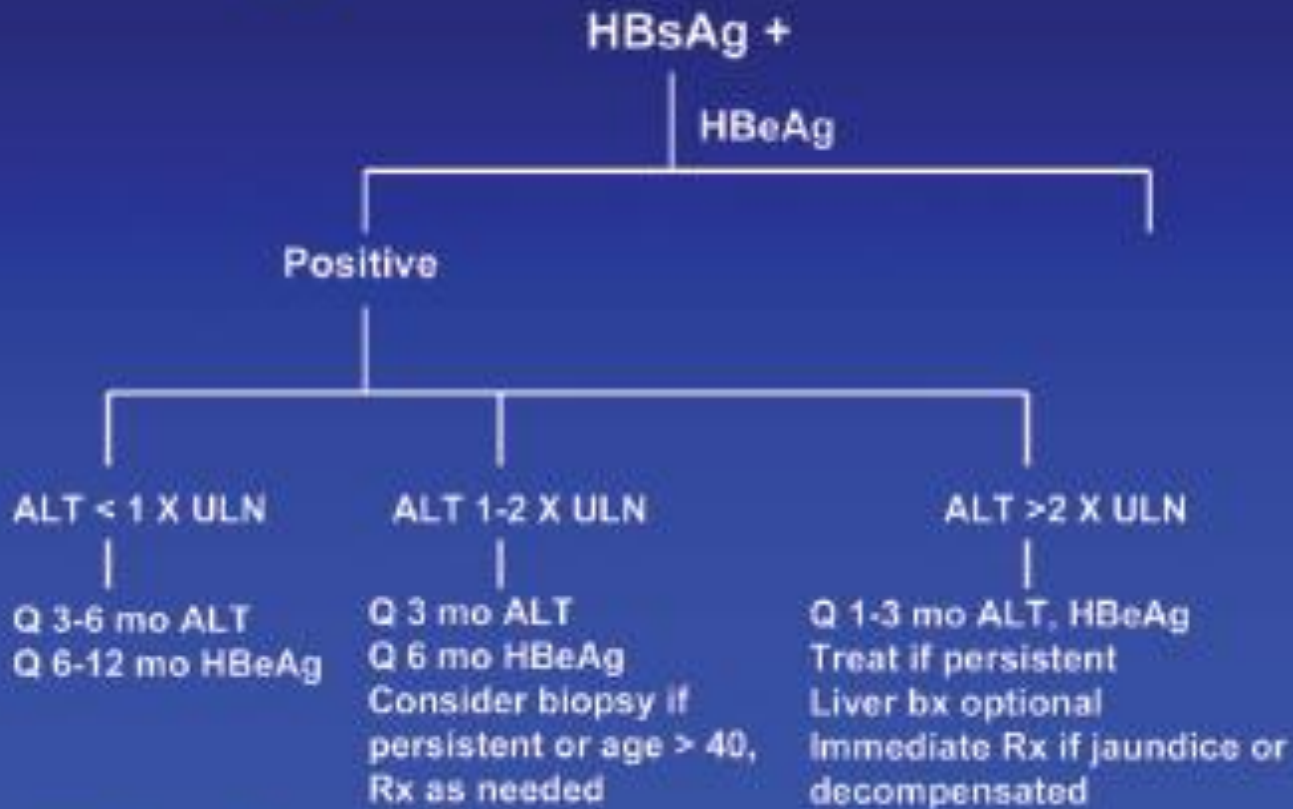
Fig. 2 Algorithm for the management of hepatitis B e antigen (HBeAg)-negative patients with chronic hepatitis B



HBeAg (+)

A

Management of Chronic HBV Infection*

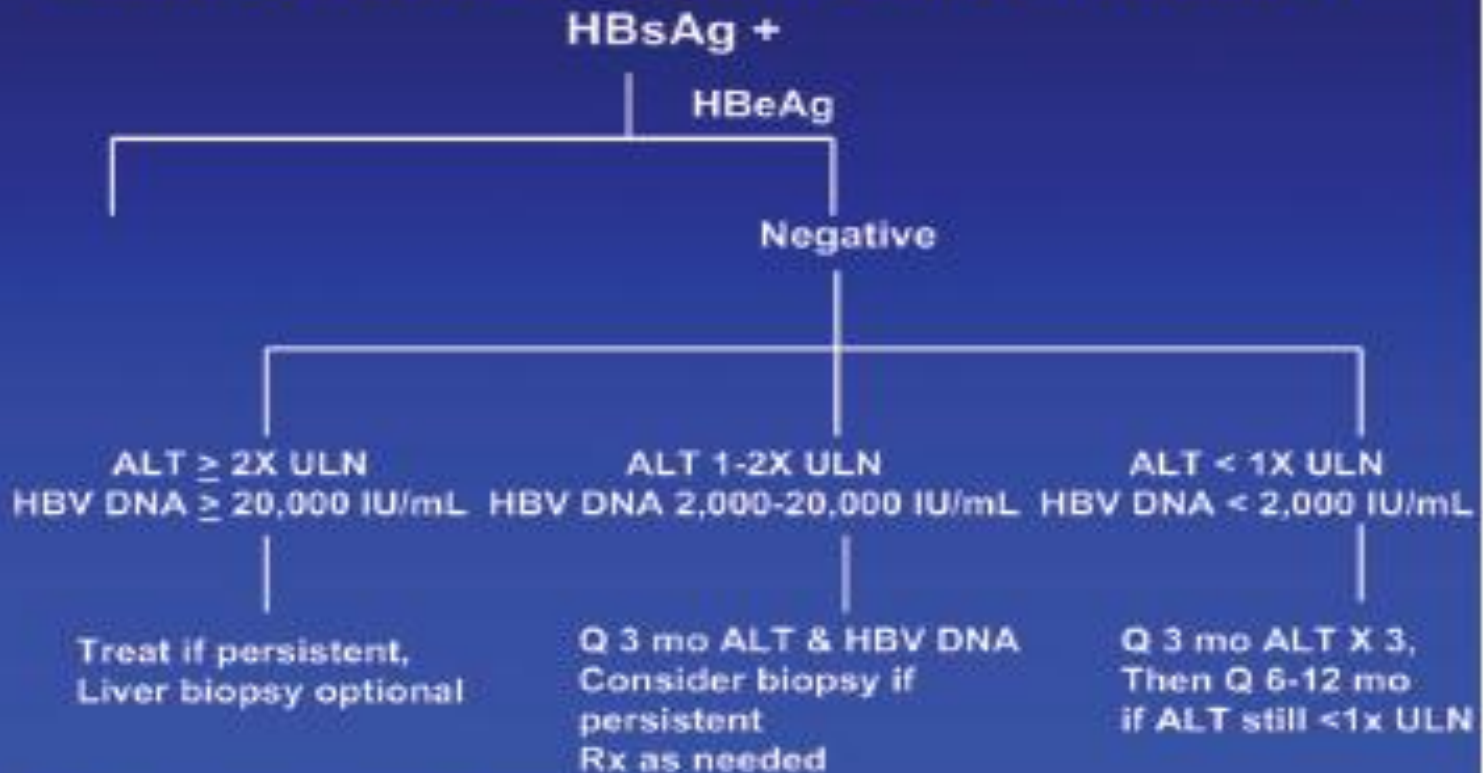


* HCC surveillance if indicated

HBeAg (-)

B

Management of Chronic HBV Infection*



* HCC surveillance if indicated

- Türkiye'de normal ALT ve AST değerleri nelerdir ?
- Bu konu ile ilgili olarak bir çalışma var mı ?
- **AASLD 2009 rehberine göre**
 - Erkek için ; ALT ve AST < 30 U/L
 - Kadın için ; ALT ve AST < 19 U/L

HCC izlemi

- HCC takibinde
 - Alfa fetoprotein
 - USG
- USG'nin tanı değeri, duyarlılığı ve özgünlüğü alfa fetoproteine göre daha yüksektir
- Bu nedenle ultrasonografinin yapılamadığı yerlerde alfa fetoprotein ile takip önerilir

HCC izlemi

- HbsAg (+)
- 40 yaş üstü erkekler ve 50 yaş üstü kadınlar
- Sirotik veya ailesinde HCC öyküsü olanlar
- ALT yüksekliği ve/veya
- HBV-DNA >2.000 IU/ml olanlar

- Risk durumuna göre 6-12 ay arayla tekrarlanan USG ve alfa fetoprotein ile izlenmelidir.

NEW YORK TIMES
BESTSELLER YAZARI
TARİHİ AŞK ROMANI

LORETTA CHASE

Senden
ÖNCE

Senden
SONRA



@psilon®



LORETTA CHASE

Senden
ÖNCE *Senden*
SONRA

- Pegile interferon kullandığımız hastalarda;
- Tam kan sayımı ve ALT değerleri her ay
- TSH üç ayda bir kontrol edilmelidir
- HBeAg (+) ve (-) hastalarda HBeAg, AntiHBe antikorları ve HBV-DNA düzeyi tedavinin 6 ve 12 aylarında, tedavi sonrasında ise 6 ve 12 aylarda istenmelidir

- Antiviral uygulanan hastalarda;
- Tedavi süresince HBV-DNA 3 ayda bir
- HBeAg, AntiHBe 3-6 ayda bir
- Serum kreatinin 3 ayda bir
- HBsAg 6-12 ayda bir kontrol edilmelidir

Not

21 Ekim 2014

Hayatımın dönüm noktası,
sayılabilecek bu gün diyebilirim
Üç günlükline Yakın Doğu
hastanesine yattım.

24 Ekim 2014

Üç gün takipten sonra kara
ciğer değerleri düşüşe geçti.
Kaya Hocama söz vererek,
hastaneden ayrıldım.

Ev ödevimi eksiksiz ya-
pan bu öğrenci gibiydim, çünkü
Kaya Hocama söz verdim.
Eve hiçbir iş yapmıyor ve acil
ihtiyaçlarım dışında hareket etmi-
yordum. Hastalığın seyri beklenen
değerlerde gidiyordu.
Kaya Hoca bana hastası
değil çok yakını gibi davranıyordu.
Medeni beni kızımın doğumuna
hazırlamaktı.

Birlikte mutlu sonuca ulaş-
tık.