

Değişik Gruplarda Anti-HCV Seropozitifliği

Dr. Hüseyin TURGUT, Dr. Mine TURHANOĞLU, Dr. Kemalettin AYDIN,
Dr. Eralp ARIKAN, Dr. Halil DEĞERTEKİN, Dr. Sedat ARITÜRK

Özet: Çalışmada Diyarbakır'daki farklı gruplarda anti-HCV seroprevalansı araştırıldı.

Bu amaçla, 198 random kan donörü, 87 genelev kadın, 42 hemodializ hastası, 6 talasemili hasta ve 46 sağlıklı hastane personelinden elde edilen toplam 379 serumda 2. jenerasyon Abbott HCV EIA kiti ile anti-HCV tayini yapıldı.

Yüzdoksansekiz kan donörünün birinin (%0.5), 87 genelev kadınının 5'inin (%5.7), 42 hemodializ hastasının 12'sinin (%28.5), 6 talasemili hastanın 1'inin serumlarında anti-HCV antikorları saptadık. Hastane personelinin hiçbirinde ise anti-HCV saptanamadı.

Anahtar Kelimeler: Hepatit C virusu, Anti-HCV

Non-A, Non-B hepatit (NANBH) etkenleri ve bunların sayıları hakkında henüz kesin bir sonuca ulaşılamamıştır. Sayılarının giderek artacağı sanılan bu etkenler arasında en somut gelişmeler posttransfüzyonel hepatitlerin (PTH) önemli bir oranından sorumlu olan hepatit C virusu (HCV) konusunda kaydedilmiştir. Günümüzde bir virusun yapısal olmayan regülatör proteinlerine karşı infekte kişilerin serumundaki antikorları (anti-HCV) ortaya koyan bir EIA testi geliştirilmiştir (1). Bu test

Summary: PREVALANCE OF HEPATITIS C VIRUS ANTIBODIES IN DIFFERENT GROUPS

In the study were investigated the prevalence of anti-HCV in different groups in Diyarbakır. For this reason. 379 serum samples from 198 random blood donors, 87 prostitutes, 42 haemodialysis patients, 6 thalasemia patients and 46 healthy hospital staff were tested for anti-HCV by using the Abbott HCV EIA 2nd generation kit.

Anti-HCV antibodies were detected in 1 of 198 (0.5%) random blood donor, 5 of 87 (5.7%) prostitutes, 12 of 42 (28.5%) haemodialysis patients, 1 of 6 thalasemia patients. None of the healthy hospital staff was positive for anti-HCV.

Key Words: Hepatitis C Virus, anti-HCV.

kullanılarak yapılan seroepidemiolojik çalışmalar, kan transfüzyonu uygulananların, hemodializ hastalarının, damar içi uyuşturucu kullananların, sağlık personelinin HCV enfeksiyonu için önemli risk gruplarını oluşturduklarını göstermektedir (2). Hepatitis B virusu kadar etkili olmamakla birlikte seksüel bulaşmanın da bu enfeksiyonunun yayılmasında rol oynayabileceğini düşündüren çalışmalar vardır (3,4).

Ülkemizde her ne kadar HCV konusunda rutin araştırmalar yapılmaya başlanılmadıysa da, ülke düzeyinde değişik yörelerde, değişik gruplardaki bireylerden HCV seroepidemi-

Tablo I: Diyarbakır'da risk gruplarında anti-HCV seropozitifliği.

	Gruplar	No	Anti-HCV+	%
SAĞLIKLI BİREYLER	Donör	198	1	0.5
	Genelev kadını	87	5	5.7
	Sağlık personeli	46		
POLİTRANSFÜZE HASTALAR	Hemodializ	42	12	28.5
	Talasemi	6	1	16.7
TOPLAM		379	19	

yolojisine yönelik çalışmalar yapılmış ve yapılmaktadır. Bizde bölgesel olarak değişik gruplardaki anti-HCV seropozitifliğini saptayarak ülke düzeyinde yapılan çalışmalara katkıda bulunmak istedik.

MATERYEL ve METOD

Dicle Üniversitesi Araştırma hastanesi Kan Merkezi'ne başvuran HBsAg negatif ALT düzeyi normal 198 kan donörü, hemodializ ünitesinde tedavi gören 42 kronik dializ hastası, Çocuk kliniğinde tedavi gören 6 talasemili hasta, 87 genelev kadını ve 46 sağlıklı hastane personelinden olmak üzere toplam 379 kan örneği alındı. Serumları ayrılarak test gününe kadar -20 °C'de bekletildi.

Serumda anti-HCV tayini için ikinci jenerasyon Abott C-100-3 HCV EIA kiti kullanıldı.

BULGULAR

Elde edilen sonuçlar tablo-I'de sunulmuştur.

Hemodializ hastaları ortalama 9 (2-14), talasemililer ortalama 8 defa (4-10) kan transfüzyonu ile kanla en çok teması olan grubu oluşturuyorlardı. Sonuçlar istatistiki açıdan karşılaştırıldığında hemodializlilerle genelev kadınları ve donörler arasındaki fark anlamlıydı ($p<0.01$ ve $p<0.001$). Donörler ile genelev kadınlarında bulunan değerleri karşılaştırdığımızda farkın yine anlamlı olduğunu bulduk ($p<0.01$).

TARTIŞMA

Bu çalışmada, anti-HCV seropozitifliği sağlıklı bireyler olarak donörlerde %0.5, genelev kadınlarında %5.7, politransfüze hastalardan hemodializlilerde %28.5 olarak tespit edilmiştir.

Kronik hemodializ ve talasemili hastaların oluşturduğu grup, tedavinin gereği sık paraneural girişime maruz kalmaları ve sık kan transfüzyonu gereksinimi duymaları ile özellik arz ediyorlardı. HCV'nin en önemli bulaşma şekli kan ve kan ürünleri transfüzyonu olduğu için bu grupta anti-HCV seropozitifliğinin yüksek olması beklenen bir sonuçtur. Ülkemizde kronik hemodializ hastaları arasında yapılan incelemelerde seropozitiflik oranı %18.6-34.7 arasında değişmektedir (5,6,7). Aynı grupta yaptığımız bu çalışmada, 42 kişide, % 28.5'lik seropozitiflik tespit ettik. Bu İstanbul'dan bildirilen %30.7'lik oranla yakınlık göstermektedir. Dış kaynaklı yayınlarda aynı grupta bildirilen %10-20'lik oranlarla karşılaştırıldığında ülkemizde bu grupta infeksiyonun daha yaygın olduğu sonucuna varılmaktadır (8,9,10,11). Bu nedenle üremik aneminin tedavisinde transfüzyonun yerine eritropoetin endikasyonunun daha geniş tutulması bu hastalardaki HCV infeksiyonu riskini azaltmada etkili olacaktır.

C hepatitin seksüel temasla bulaştığını dair kesin deliller elde edilmemiş olmasına rağmen Alter ve arkadaşları yaptıkları kontrollü iki çalışmada da önemli olabileceğine dair bulgular elde etmişlerdir (3,4). Cinsel temasla bulaşan hastalıklar polikliniklerine müracaat eden kişilerde anti-HCV insidansının kontrol grupları ve kan donörlerine oranla daha yüksek (%5-15) bulunduğu gösterilmiştir (12,13,14). Bu sonuç her ne kadar HBV kadar önemli olmasada, seksüel temasın bulaşmada rol alabileceğini akla getirmektedir. Genelev kadınlarında bulduğumuz %5.7'lik anti-HCV oranı yörede infeksiyonun yayılmasında bu mekanizmanında önemli olabileceğini düşündürmektedir.

Dönörlerde yapılan anti-HCV seroprevalansını belirleme çalışmalarında Almanya, Fransa, İngiltere ve İskandinavya ülkelerinde %0.3-0.7 arasında anti-HCV seropozitifliği bildirilmektedir (15,16). Güney Avrupa ülkelerinde ve Japonya'da bu oranlar daha yüksek (%0.9-1.2) olarak kaydedilmektedir (17). İstanbul ve Ankara'dan bildirilen oranlar(%0.8-1) Güney Avrupa ve Japonya'dakilerle benzerlik göstermektedir. Bu çalışmada HBsAg negatif, ALT

düzeyi normal kan donörlerinde bulunan anti-HCV seropozitifliği (%0.5) ise, İstanbul ve Ankara'dan bildirilenlerden (%0.8-1) daha düşüktür. Bu farklılıkta profesyonel donörlerin önemli rol alabileceğini düşünmekteyiz. Buna rağmen kan donörlerinde anti-HCV aranmasının tıpkı hepatit B virusunde olduğu gibi zorunlu hale getirilmesi bu enfeksiyon zincirinin bir noktada durdurulmasında önemli bir faktör olacağı kanısındayız.

KAYNAKLAR

1. Kuo G, choo Q-L, Alter HJ, et al. An assay for circulating antibodies to a major etiologic virus for human non-A, non-B hepatitis. *Science* 1989;244:362-4.
2. Alter MJ, Hadler SC, Judson FN, et al. Risk factors for acute non-A, non-B hepatitis in the United States and association with hepatitis C virus infection. *JAMA* 1990;264:2231-5.
3. Alter MJ, Gerety RJ, Smallwood LA, et al. Sporadic non-A, non-B hepatitis: frequency and epidemiology in an urban U.S. population. *Journal Infection Diseases* 1982; 145:886-93.
4. Alter MJ, Coleman PJ, Alexander WJ, et al. Importance of heterosexual activity in the transmission of hepatitis B and non-A, non-B hepatitis. *JAMA* 1989; 262:1201-5.
5. Balık İ, Onul M, Kandilci S, Tekeli E, Tunçbilek S. Çeşitli gruplarda hepatiti C virus antikorlarının prevalansı. *The Turkish Journal of Gastroenteropathology* 1990; 1:55-8.
6. Badur S. Hepatit C virusu enfeksiyonlarının serolojik tanısı. *Klinik Derg* 1990; 3: 58-62.
7. Yenen OŞ, Badur S. Prevalance of antibodies to hepatitis C virus in blood donors and risk groups in Istanbul, Turkey. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* 1991; 10: 93-4.
8. Zeldis JB, Depner TA, Kuramoto IK. et al. The Prevalence of hepatitis C virus antibodies among hemodialysis patients. *Annals of Internal Medicine* 1990;112:958-960.
9. Schlipkoter V, Roggendorf M, Ernts G, et al. Hepatitis C virus antibodies in haemodialysis patients.
10. Mondelli MV, Cristina G, Filice G, et al. Anti-HCV positive patients in dialysis units. *Lancet* 1990; 2:244.
11. Yamaguchi K, Nishimura Y, Fukuoka N. et al. Hepatitis C virus antibodies in haemodialysis patients. *Lancet* 1990;1:1409-1410.
12. Hess G, Massing A, Rossol S, Schutt H. et al. Hepatitis C virus and sexual transmission. *Lancet* 1989; 2: 987.
13. Esteban JI, Esteban R, Viladomiu L, et al. Hepatitis C virus antibodies among risk groups in Spain. *Lancet* 1989;2: 294-6.
14. Mortimer PP, Cohen BJ, Litton PA. et al. Hepatitis C virus antibody. *Lancet* 1989;2:798.
15. Alter HJ: The hepatitis C virus and its relationship to the clinical spectrum of NANB hepatitis. *Journal Gastroenterol Hepatol Suppl* 1990;1:78-98.
16. Janot C, Courace AM, Mantez M. Antibodies to hepatitis C virus in French blood donors. *Lancet* 1989;2:796-797.
17. Sirchia G, Bellobuono A, Giovanetti A, et al. Antibodies to hepatitis C virus in Italian blood donors. *Lancet* 1989;2:797.