

Hepatit C: Güncel Durum

Hepatitis C: Current Status

Necla Tülek

Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, Cebeci, Ankara, Türkiye

Hepatit C virusu (HCV), tam yirmi yıl önce tanımlandı; hızla antikor testi geliştirildi ve uygulamaya konuldu (1). Aradan geçen sürede HCV kinetiği, bulaşma yolları, epidemiyolojisi, yaptığı hastalıklar, tanısı ve tedavisi ile ilgili bilgiler hızla arttı. Bunlara rağmen patogeneze çok iyi açıklanmış değildir. Virusun kolay mutasyona uğraması, sürekli virus varyantlarının ortaya çıkması özelliği nedeniyle aşı çalışmaları başarısız kalmaktadır. Tarama testlerinin kullanıma girmesiyle transfüzyona bağlı hepatit C insidansında azalma olmakla birlikte hastalığın etkisi tüm dünyada devam etmektedir. Günümüzde dünyada yaklaşık 170-180 milyon kişinin enfekte olduğu düşünülmektedir; her yıl 3-4 milyon kişide yeni enfeksiyon oluşmaktadır. Tüm dünyada karaciğer kanserlerinin %50-76'sı ve karaciğer transplantasyonlarının yaklaşık üçte ikisinden sorumlu ajan HCV'dir (2,3).

Kronik hepatit C'de pegile interferon ve ribavirinle kombinasyon tedavisi günümüzdeki tek tedavi seçeneğidir. Tedavide, karaciğerde hastalık şiddetini belirleme yöntemleri, virolojik testlerin tedaviyi yönlendirmede kullanılması, özel hasta gruplarında tedavi yaklaşımları, akut hepatit C tedavisi, yan etki izlemi gibi pek çok konuda hızla yol alınmıştır. Ülkemizde en sık görülen genotip 1'de tedavi başarısı %50'lerde kalmaktadır. Viral eradikasyon tam olarak sağlanamamaktadır; tedavinin başarısız olduğu gruplarda, relapslarda ne yapılabileceği bilinmemektedir (4). Birçok kişi mevcut tedaviye ulaşamamaktadır. Tedavide yeni seçeneklere, daha etkin, yan etkisi daha az ve daha ucuz ilaçlara gereksinim vardır.

Ülkemizde anti-HCV pozitifliği bazı bölgelerde daha yüksek olmakla birlikte donör taramalarında %0.5, genel popülasyon taramalarında %1 dolaylarındadır. Geçmiş yıllarla kıyaslanınca donörlerde prevalansın değişmediği görülmektedir (5).

Klimik Dergisi'nin bu sayısında Barut ve Günal (6) tarafından, dünyada ve ülkemizde hepatit C epidemio-

lojisi geniş bir şekilde gözden geçiriliyor. Ülkemizde de kan transfüzyonuyla geçişin çok geride kaldığı ama diş tedavisi, cerrahi girişim gibi diğer geçiş yollarının daha öne çıktığı ve olguların daha ileri yaşlarda saptandığı vurgulanıyor.

Kronik hepatit C'ye bağlı morbidite ve mortaliteyi azaltmak için HCV geçişini azaltmaya daha çok önem vermek gerekmektedir. Hastalığın prevalansı, insidansı, yeni risk grupları, ekonomik etkisi belirlenmeli, doğal seyri saptanmalıdır. Birçok ülkede olduğu gibi ülkemizde de olguların çoğunun saptanmadığını göz önüne almak gerekir. Daha iyi verilere, bu amaçlı koordine edilmiş çalışmalara gereksinim vardır. Primer, sekonder, tersiyer önleme stratejileri her ülkede yapılandırılmalı ve izlenmelidir. İyi taranmamış kan ve kan ürünleri, sağlık hizmetiyle ilgili geçiş, güvenli olmayan injektör kullanımı ve injeksiyon pratiği, aile içi geçiş, anneden bebeğe geçiş gibi konulara önem vermek gerekmektedir. Araştırma alanları da kuşkusuz bunlara göre belirlenmelidir.

Kaynaklar

1. Kuo G, Choo QL, Alter HJ, *et al.* An assay for circulating antibodies to a major etiologic virus of human non-A, non-B hepatitis. *Science*. 1989; 244: 362-4.
2. Lavanchy D. The global burden of hepatitis C. *Liver Int*. 2009; 29 (Suppl 19): 74-81.
3. Mühlberger N, Schwarzer R, Lettmeier B, Sroczynski G, Zeuzem S, Siebert U. HCV-related burden of disease in Europe: a systematic assessment of incidence, prevalence, morbidity, and mortality. *BMC Public Health*. 2009; 22(9): 1-14.
4. Deutsch M, Hadziyannis SJ. Old and emerging therapies in chronic hepatitis C: an update. *J Viral Hepat*. 2008;15(1):2-11.
5. Mistık R. Türkiye'de viral hepatit epidemiyolojisi - Yayınların irdelenmesi. *In: Tabak F, Balık İ, Tekeli E, eds. Viral Hepatit 2007*. Ankara: Viral Hepatitle Savaşım Derneği. 2007: 10-50.
6. Barut HŞ, Günal Ö. Dünyada ve Türkiye'de hepatit C epidemiyolojisi. *Klimik Derg*. 2009; 22(2): 38-44.

Yazışma Adresi / Address for Correspondence:

Necla Tülek, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, Cebeci, Ankara, Türkiye
Tel./Phone: +90 312 595 35 14 Faks/Fax: +90 312 467 59 42 E-posta/E-mail: ntulek@superonline.com