

Akut Viral Hepatit: Klinik ve Biyokimyasal Özellikler

Serdar Uzel, Halit Özsüt, Haluk Eraksoy, Murat Dilmener, Semra Çalangu

Özet: Hastaneye yatırılmış 45 akut viral hepatit (AVH) vakası klinik ve biyokimyasal özellikler açısından geriye dönük olarak incelendi. Hastaların yarısından fazlasının B tipi AVH olduğu bulundu. Ateş yükselmesi yakınmasının A tipi AVH vakalarında daha sık olduğu görüldü. AST/ALT oranının vakaların çoğunda bire eşit ya da birin altında olduğu saptandı.

Anahtar Sözcükler: Akut viral hepatit, AST/ALT.

Summary: Acute viral hepatitis: Clinical and biochemical characteristics. Forty-five hospitalized patients with acute viral hepatitis (AVH) were investigated retrospectively in terms of clinical and biochemical characteristics. It was found that more than half of the patients were AVH type B. Fever was a more common complaint in patients with AVH type A. It was found that the AST/ALT ratio was equal to or less than one in most of the patients.

Key Words: Acute viral hepatitis, AST/ALT.

Giriş

Akut viral hepatit (AVH) etkeni olan hepatotrop virüsler, hepatit A virüsü (HAV), hepatit B virüsü (HBV), ne A ne B (NANB) hepatit etkenleri olan hepatit C virüsü (HCV), hepatit E virüsü (HEV) ve HBV ile ilgili olan hepatit D virüsü (HDV) ya da delta ajanıdır. Virüsler epidemiyolojik olarak ve bulaşma yolu bakımından farklılıklar gösterir. HAV ve HEV fekal-oral yol ile bulaşırken, diğer etkenler parenteral yol ile bulaşır. Bu etkenler antijenik özellikleriyle birbirlerinden ayrılabilir; ancak ilk bakışta tümünün klinik tablosu benzerdir (1-4). Böyle değişik virüslerin sorumlu olduğu AVH tablolarının klinik ve biyokimyasal seyrine ilişkin özelliklerin karşılaştırılması amacıyla hastanede yatırılmış erişkin hastalarda bu ön çalışma gerçekleştirildi.

Yöntemler

Çalışmamızda Aralık 1989-Aralık 1993 tarihleri arasında genel durumu iyi olmadığı ya da evinde dinlenmesi olası gözükmediği için yatırılmış AVH'li hastalardan klinik ve laboratuvar kayıtları analize elverişli bulunan 25 (% 56)'i erkek, 20 (% 44)'si kadın toplam 45 vaka geriye dönük olarak incelendi (Tablo 1).

AVH'in tipi dikkate alınarak [1] vakaların yaşa ve cinsine göre dağılımları; [2] anamnez ve fizik muayene bulgularına göre daha çok A tipi AVH'e özgü bir önbelirti olan ateş ve B tipi AVH'e özgü sayılan artrit, artralji, myalji ve deri döküntüsü olup olmadığı; [3] etkeni parenteral yolla bulaşan hepatitlere ilişkin bir risk faktörü olup olmadığı ve [4] hastalığın ilk 2 haftası içinde ölçülen serum transaminaz değerleri ile bundan 2-3 hafta sonra ölçülen değerler karşılaştırılarak bu süre içinde gözlenen değişiklikler değerlendirildi. Vaka sayıları az olmakla birlikte değişik etyolojik grupların karşılaştırılmalarını kolaylaştırmak için yüzdeleri de verildi.

Sonuçlar

10 (% 22) hastaya A tipi, 28 (% 62) hastaya da B tipi AVH tanısı konulmuştu. 7 (% 16) hasta ise NANB hepatiti idi (Tablo 1).

A tipi AVH vakalarının yaşları 14-28 (ortalama 19) arasında değişiyordu. Üç (% 30) hastanın yakınmaları arasında ateş yükselmesi, 1 (% 10) hastanınkinden ise artralji vardı. B tipi AVH vakalarının yaşları 13-48 (ortalama 29) arasında değişiyordu. Ateş yükselmesi, 2 (% 7); artralji ise 5 hastanın (% 18) özellikle belirttiği önbelirtiler arasındaydı. 1 (% 4) hastada da yaygın myalji var-

dı. NANB hepatiti vakalarının yaşları 14-72 (ortalama 35) arasında değişmekteydi ve 1 (% 14)'ünün yakınmaları arasında ateş yükselmesi vardı (Tablo 2).

Hastalar yatırıldıkları sırada parenteral bulaşma açısından sorulduğunda sonradan A, B ve NANB hepatiti olduğu anlaşılan sırasıyla 1 (% 10), 9 (% 32) ve 1 (% 14) vakada son altı ay içinde dış çekimi, injeksiyon gibi etkeni parenteral yolla bulaşan hepatitlere ilişkin bir risk faktörü saptanmıştı.

Başlangıçtaki ALT değerleri AVH'li 19 (% 42) hastada AST değerlerinden 2 kat ya da daha fazla yüksek bulundu. Buna karşılık AVH'li yalnızca 4 (% 9) hastada başlangıçtaki AST değerleri ALT değerlerinden daha yüksekti. Geri kalan 22 hastada (% 49) AST/ALT oranı bire eşitti.

A tipi AVH vakalarında ALT değerlerinin 3 (% 30), AST değerlerinin 1 (% 10) hastada 2-3 hafta sonra hala normalin 10 katı yüksek olduğu gözlemlendi. B tipi AVH vakalarında bu değerler sırasıyla 10 (% 36) ve 2 (% 7) idi. NANB hepatiti vakalarının hepsinde 2-3 hafta sonraki ALT ve AST düzeyleri normalin 10 katından daha düşük değerlere inmişti.

İrdeleme

Türkiye'de yapılmış olan çalışmalarda erişkinlerde AVH'in tipe göre dağılımlarıyla ilgili olarak A tipi AVH % 6-43; B tipi AVH % 39-85; NANB hepatiti % 0-37 oranında bildirilmektedir (5, 6). Çalışmamızın sonuçlarına göre hastaneye yatırılmış erişkin hastalarda bu oranlar sırasıyla % 22, % 62 ve % 16'dır.

AVH tanısı anamnez özellikleri dikkate alınarak, klinik ve biyokimyasal bulguların değerlendirilmesi ile konulabilir (3,7). AVH'in önbelirtileri sistemik ve oldukça değişkendir. Sarılığın ortaya çıkmasından 1-2 hafta önce iştahsızlık, bulantı ve kusma, halsizlik, kırıklık, artralji, myalji, baş ağrısı gibi konstitüsyonel belirtiler görülebilir. 38-39° C'lik ateş A tipi AVH'de siktir; ancak B tipi AVH, 39.5-40° C'lik ateşin eşlik ettiği diğer konstitüsyonel belirtilerle birlikte serum hastalığına benzer bir sendromla ortaya çıkabilir (2). Çalışmamızda A tipi AVH vakalarında % 30 (3/10),

Tablo 1. AVH'lerde Cinsine Göre Dağılım

	Erkek	Kadın	Toplam
A tipi AVH	7	3	10 (% 22)
B tipi AVH	16	12	28 (% 62)
NANB hepatiti	2	5	7 (% 16)
Toplam	25 (% 56)	20 (% 44)	45 (% 100)

Tablo 2. AVH'lerde Yaşa Göre Dağılım

	Yaş Grupları						Toplam
	11-20	21-30	31-40	41-50	51-65	65 üzeri	
A tipi AVH	6	4	0	0	0	0	10 (% 22)
B tipi AVH	4	12	9	3	0	0	28 (% 62)
NANB hepatiti	2	2	1	1	0	1	7 (% 16)
Toplam	12 (% 27)	18 (% 40)	10 (% 22)	4 (% 9)	0 (% 0)	1 (% 2)	45 (% 100)

B tipi AVH vakalarında % 7 (2/28) NANB hepatiti vakalarında % 14 (1/7) oranında ateş yükselmesi bir yakınma olarak saptanmıştır.

AVH tanısı için gerekli en önemli biyokimyasal inceleme serum transaminaz değerlerinin saptanmasıdır. Genel olarak normalin on katı ve üzerindeki değerler tam için yeterlidir. Ayrıca AST/ALT oranı birin altındadır (1,3,4,7,8). Çalışmamızda da hastaların yalnızca 4 (% 9)'ünde AST/ALT oranı birden büyük bulunmuştur.

AVH'te tam biyokimyasal düzelme süresi sarılığın ortaya çıkışından sonra A ve E tipi AVH vakalarının tümünde 1-2 aydır. B ve C tipi AVH vakalarının dörtte üçünde bu süre 3-4 aydır; kalanlarda daha da gecikir (2). Çalışmamızda A tipi AVH vakalarının 3 (% 30)'ünde ALT değerlerinin, 1 (% 10)'ünde AST değerlerinin 2-3 hafta sonra hala normalin 10 katı yüksek olduğu; 3 (% 30) hastada her ikisinin de tamamen normale döndüğü gözlemlendi. B tipi AVH vakalarında bu oranlar sırasıyla % 36 (10/28), % 7 (2/28) ve % 21 (6/28) idi.

NANB hepatiti vakalarının hiçbirinde 2-3 hafta sonra 10 kat yüksek serum transaminaz değerleri ile karşılaşılmasını dikkati çekiyordu. Bununla birlikte serum transaminazları yalnızca 1 (% 14) hastada tamamen normale dönmüştü.

Sınırlı sayıda vakanın analiz edildiği bu ön çalışmanın vaka sayıları artırılarak genişletilmesi, değişik virüslerin sorumlu olduğu AVH tablolarının biyokimyasal seyrine ilişkin özelliklerin ve varsa farklı yönlerin daha güvenilir biçimde ortaya konmasını sağlayacağı açıktır.

Kaynaklar

1. Hoofnagle JH. Acute viral hepatitis. In: Mandell GL, Douglas RG Jr, Bennett JE, eds. *Principles and Practice of Infectious Disease*. 3rd ed. New York: Churchill Livingstone, 1990: 1001-17
2. Dienstag JI, Wands JR, Isselbacher KJ. Acute hepatitis. In: Wilson JD, Braunwald E, Isselbacher KJ, Petersdorf RG, Martin JB, Fauci AS, Root RK, eds. *Principles of Internal Medicine*. 12th ed. New York: McGraw-Hill, 1991: 1322-37
3. Ökten A. Akut viral hepatitler. In: Büyüköztürk K, ed. *İç Hastalıkları*. Cilt 1. İstanbul: İstanbul Tıp Fakültesi Vakfı, 1992: 811-22
4. Bernstein LM, Koff RS, Siegel ER, Merritt AD, Goldstein CM. The hepatitis knowledge base (short form). *Ann Intern Med* 1980; 93: 183-222
5. Kılıçturgay K, Mısıktık R. Türkiye'de viral hepatitler (genel durum). In: Kılıçturgay K, ed. *Viral Hepatit '94*. İstanbul: Viral Hepatitle Savaşım Derneği, 1994: 1-14
6. Badur S. Ülkemizde viral hepatitlerin durumu. In: Kılıçturgay K, ed. *Viral Hepatit '94*. İstanbul: Viral Hepatitle Savaşım Derneği, 1994: 15-37.
7. Ökten A. Akut viral hepatit tanısında laboratuvar bulguları. *Klinik Derg* 1988; 1: 36-7.
8. Ökten A. B tipi viral hepatit (klinik gidişi ve tedavi). In: Kılıçturgay K, ed. *Viral Hepatit '94*. İstanbul: Viral Hepatitle Savaşım Derneği, 1994: 107-19