

[Abstract:0090][S-005][Diğer]

Solid organ tümörü olan erişkin hastalarda hepatit B virüsü hepatit C virüsü HIV enfeksiyonu tarama sıklığının ve prevalanslarının saptanması

Şeyhmus Abakay¹, Halil İbrahim Ellez², Hüseyin Salih Semiz²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İzmir

²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, İzmir

Amaç: Malignite nedeniyle takip edilen ve HBV ile karşılaşmış hastalarda, immünsupresif tedavi sırasında reaktivasyon görülebilmekte ve morbidite hatta mortalite ile karşılaşmaktadır. Hastaları, bu enfeksiyonlara yönelik taramak, reaktivasyonun önlenmesi için oldukça önemlidir. Yapılan çalışmalarda, taramaya yeterli önemin verilmediği görülmektedir. Biz de yaptığımız çalışmada, solid organ tümörü nedeniyle takip edilen hastalarda, HBV, HCV, HIV prevalansını ve tedavi öncesi tarama oranlarını tespit ederek, bu konuda farkındalık oluşturmayı amaçladık.

Gereç-Yöntem: Çalışmamıza, 2016 ile 2022 yılları arasında, Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalında solid organ tümörü nedeniyle takip edilen ve HbsAg, Anti-HBs, Anti-HBc, Anti-HCV, HIV ag/ab tetkiklerinden en az birine bakılmış olan 2195 hasta dahil edildi. Hastaların; yaşı, cinsiyeti, histopatolojik tanısı, tedavi ajanları, antiviral profilaksi uygulanması ve serolojik parametreleri retrospektif olarak tarandı ve kaydedildi.

Bulgular: Çalışmamızda, hastaların, %13,7'sine HbsAg, %13,3'üne Anti-HCV, %11,8'ine Anti-HBs ve %10,5'ine Anti-HBc IgG istendiği görüldü. İlgili tetkiklerin istendiği hasta grubunda, HbsAg pozitifliği %3,3, Anti-HCV pozitifliği %1, Anti-HBs pozitifliği %35,5, Anti-HBc IgG pozitifliği %35,5 ve izole Anti-HBc IgG pozitifliği %6,2 bulundu. İzole Anti-HBc IgG pozitifliği olan 137 hastada ise tedavi öncesinde, HBV-DNA istenmediği görüldü. Uygun tarama yapılmış olan hastaların, yıllara göre dağılımına bakıldığında ise hastaların %77,6'sının son üç yıla ait hastalar olduğu saptandı. Tarama sonucunda, risk sınıflaması yapılan ve yüksek riskli değerlendirilen hastaların 13'üne (%76,5) antiviral profilaksi uygulanmışken, dördüne ise (%23,5) uygulanmadığı görüldü. Orta riskli hastaların 59'una (%67,8) profilaksi uygulandığı, 28'ine (%32,3) uygulanmadığı saptandı.

Sonuç: Çalışmamızdaki veriler değerlendirildiğinde, solid organ tümörü olan hastalarda, HBV, HCV ve HIV serolojik parametrelerinin tarama oranlarının yeterli olmadığı görülmektedir. Uygun tarama yapılan hastalarda ise hatalı antiviral profilaksi uygulamaları göze çarpmaktadır. Hastaları, HBV ve HCV reaktivasyonundan korumak için, bu konudaki farkındalığın artmasının oldukça önemli olduğunu düşünmekteyiz. Bu nedenle, konuyla ilgilenen derneklerin güncel kılavuzlarındaki tarama ve antiviral profilaksi uygulama önerilerinin anlatıldığı eğitim toplantıları düzenlenmesinin tarama ve uygun antiviral profilaksi uygulama oranlarında artış sağlayacağını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Hepatit B, Reaktivasyon, Solid organ tümörü, Tarama

Seroloji Tarama Oranları

Seroloji	Taranmış	Taranmamış
HbsAg	2181 (%13,7)	13.721 (%86,3)
Anti-HBs	1881 (%11,8)	14.021 (%88,2)
Anti-HBc	1681 (%10,5)	14.221 (%89,5)
Anti-HCV	2120 (%13,3)	13.782 (%86,7)
HIV ag/ab	1912 (%12)	13.990 (%88)
HBV üç test birlikte	1512 (%9,5)	14.390 (%89,5)

Merkezimizde 2016 ile 2022 yılları arasında takip edilen 15.902 hasta için seroloji tarama oranları tabloda gösterilmiştir.

HBV Serolojik Profiline Göre Sınıflandırma

Serolojik Profil	n	%
HBV ile karşılaşmamış grup	845	38,4
Aşı ile bağışık olan grup	213	9,7
Enfeksiyon sonrası bağışık olan grup	362	16,4
Kronik enfekte veya inaktif taşıyıcı olan grup	72	3,3
İzole Anti-HBc IgG pozitif olan grup	137	6,2
Tanımlanamayan grup	566	24,7
Toplam	2195	100

Tarama Yapılan Hastaların Başvuru Yılına Göre Dağılımı

Başvuru yılı	Tarama yapılan hasta sayısı
2016	101 (%4,6)
2017	259 (%11,8)
2018	131 (%6)
2019	195 (%4,9)
2020	528 (%24,1)
2021	981 (%48,6)
Toplam	1512 (%100)

Risk Sınıflamasına Göre Antiviral Profilaksi Uygulama Oranları

Risk sınıflaması	Profilaksi uygulanmış	Profilaksi uygulanmamış	Toplam
Düşük risk	151 (%46,4)	172 (%53,6)	323 (%100)
Orta risk	59 (%67,8)	28 (%32,3)	87 (%100)
Yüksek risk	13 (%69,2)	4 (%23,5)	17 (%100)