

Orijinal Soru: Temel Bilimler 67

67. Nefroloji ünitesinde takip edilen 25 yaşındaki hemodiyaliz hastasında, akut HCV enfeksiyonundan şüphelenilmesi üzerine anti-HCV antikoru bakılıyor ve negatif bulunuyor.

Bu hastanın yönetimi için aşağıdaki yaklaşımlardan hangisi en uygundur?

- A) Anti-HCV negatif bulunduğu için başka test yapılmasına gerek yoktur.
- B) Yalancı negatif sonuç olabilir, HCV RNA araştırılması uygundur.
- C) Sonucun rekombinant immünblot (RIBA) testi ile doğrulanması gerekir.
- D) Altı ay sonra Anti-HCV testinin tekrar çalışması uygundur.
- E) Hemen yeni kan alınıp Anti-HCV testinin tekrar edilmesi uygundur.

Doğru Cevap:B

DERS NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

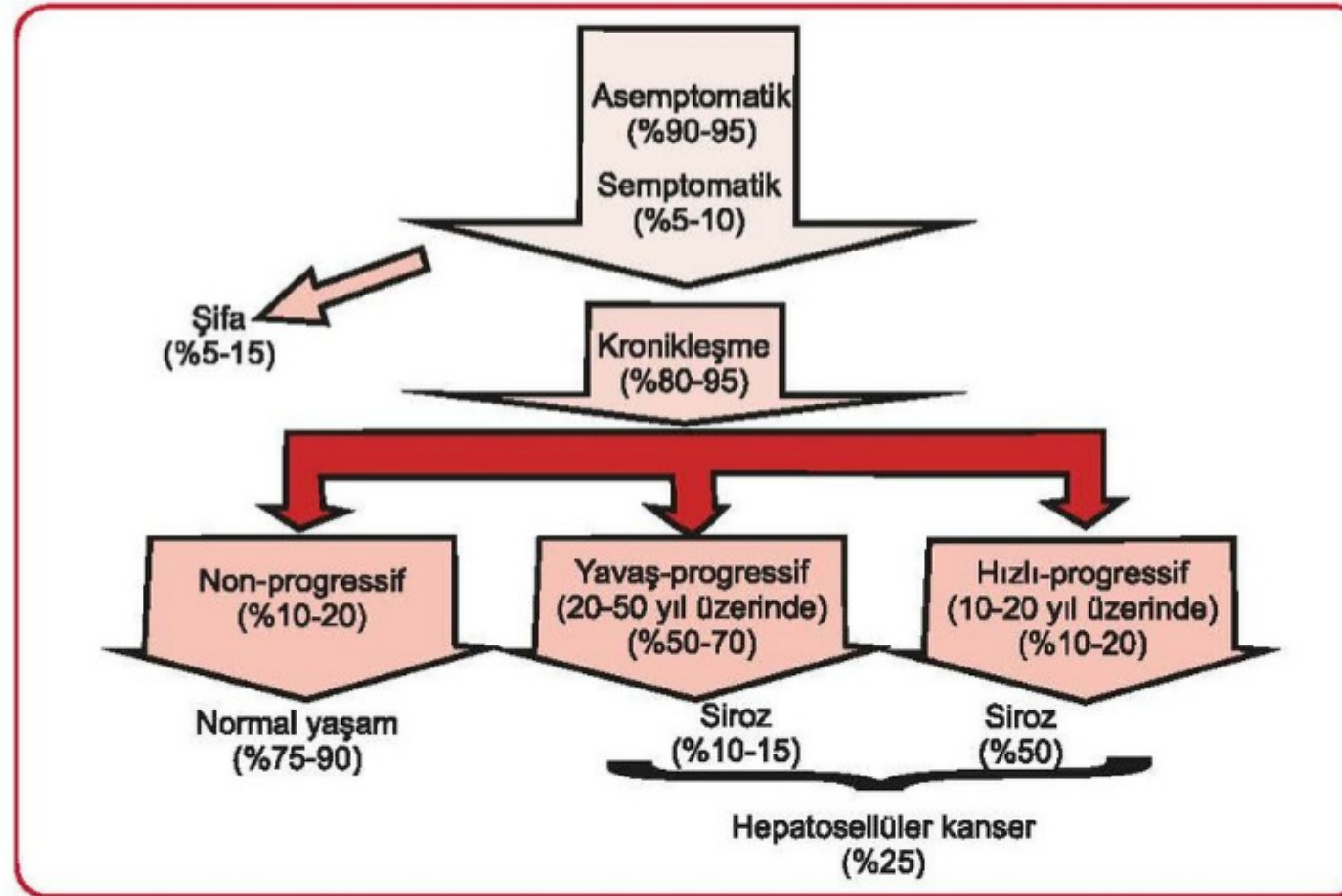
(Bu referanslar; soru kitabı Tüm Tus Soruları, Kamp notlarımız ya da non spesifik slaytlardan DEĞİL, sadece güncel ders notlarımızdan verilmiştir. Bu notları şubelerimizde kolayca edinin, referansları kontrol edebilirsiniz.)

İLGİLİ NOTLAR

504

TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ

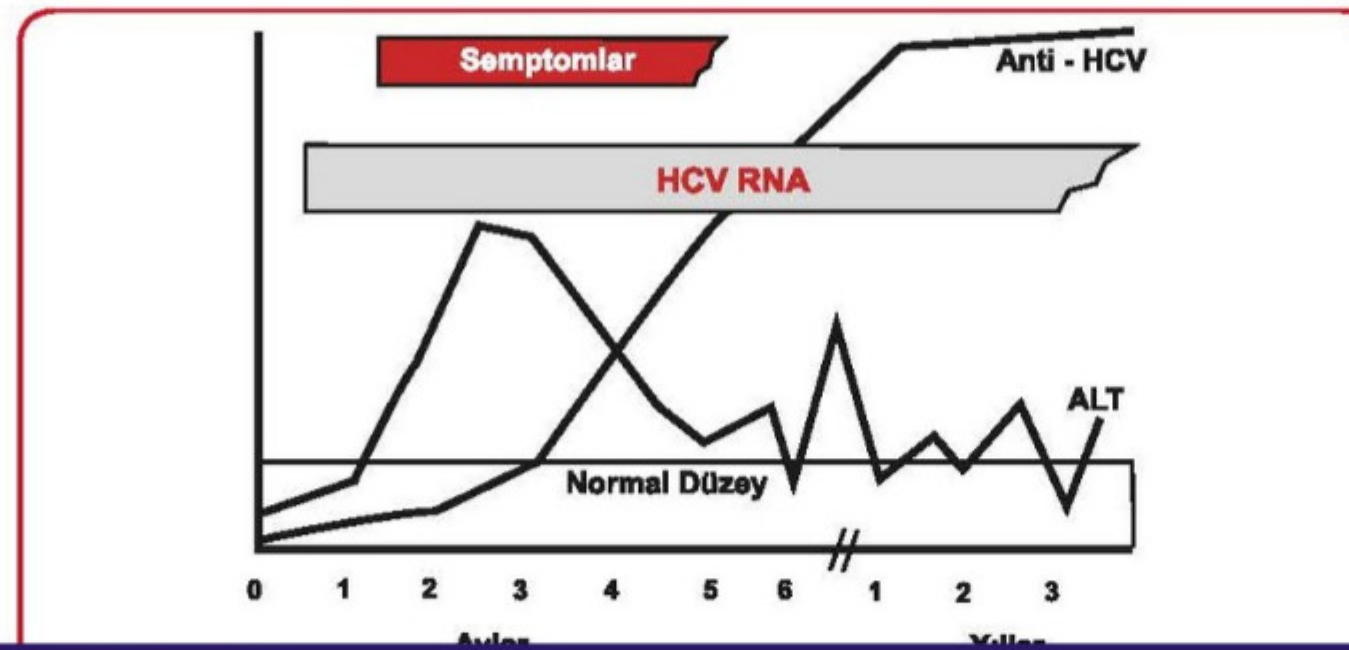
TUSDATA
TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ



Şekil-32: Hepatit C virüs enfeksiyonunun seyri

Tanı

- HCV enfeksiyonunda ALT ve AST değerleri sürekli olarak inişli-çıkışlı bir grafik çizer (Şekil-33).



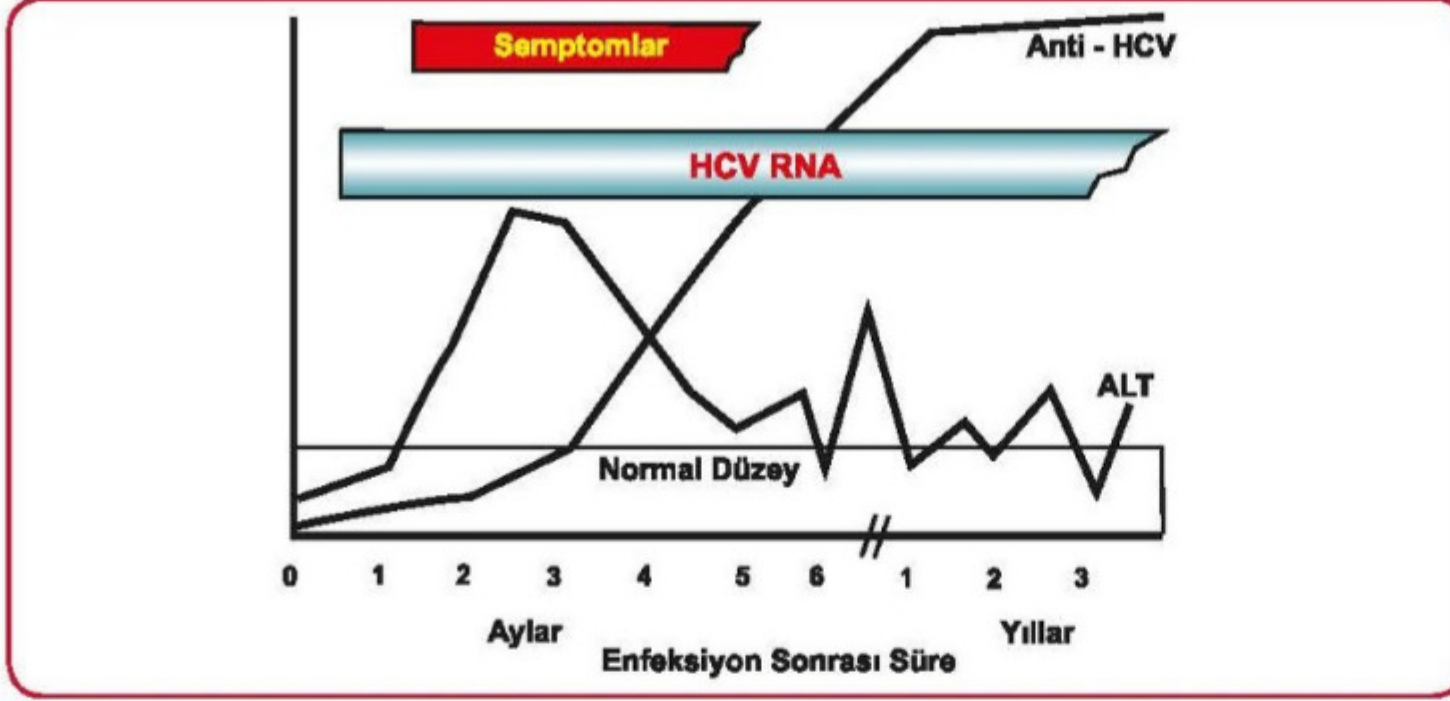
Temel Bilimler 67. soru

Tusdata Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa 504

- Olguların, bulaştan 15 hafta sonra %80'inde, altı ay sonra ise >%95'inde **anti-HCV** pozitifliği saptanırsa da enfeksiyonun aktivitesiyle ilgili bir bilgi vermez.
- Hemodiyaliz hastası, immün süpressif ve HIV (+) HCV enfeksiyonlu hastalarda anti-HCV pozitifliği saptanamayabilir.
- **HCV RNA, viral replikasyonu gösterir.** Altın standart niteliğinde olan, enfeksiyonun tek güvenilir göstergesidir. Aktif enfeksiyonun kanıtlanmasında ve tedaviye yanıtın monitörizasyonunda kullanılır.

Tanı:

- HCV enfeksiyonunda ALT ve AST değerleri sürekli olarak inişli-çıkışlı bir grafik çizer (Şekil VI-49).



Şekil VI-49: HCV enfeksiyonunda klinik ve laboratuvar bulgularının izlenimi

Temel Bilimler 67. soru

Tusdata Mikrobiyoloji Ders Notu. 2. Fasikül Sayfa 903

- Hemodiyaliz hastası, immün süpresif ve HIV (+) HCV enfeksiyonlu hastalarda anti-HCV pozitifliği saptanamayabilir.
- HCV RNA, viral replikasyonu gösterir.** Altın standart niteliğinde olan, enfeksiyonun tek güvenilir göstergesidir. Aktif enfeksiyonun kanıtlanmasında ve tedaviye yanıtın monitörizasyonunda kullanılır.

Komplikasyonlar:

- Kronik olgularda **makroveziküler hepatosteatoz** görülür. En sık komplikasyondur.
- Hepatosellüler kanser gelişim riski HCV'de, orantısız olarak HBV'den daha fazladır. Bütün karaciğer kanserlerinin en az yarısından sorumludur. Virüsün bir onkogeni gösterilememiştir. En olası nedenler; **kronik inflamasyon, fibrozis gelişimi, apoptozun önlenmesi** ve böylece **kontrollsüz hepatosit proliferasyonudur**.
- Kronik HCV enfeksiyonu ile **lenfoplazmatik lenfoma (Waldenström makroglobülinemisi)** ve **dalak marjinal zon lenfoması** gibi bazı non-Hodgkin B lenfomaları arasında kesin bir ilişki olduğu gösterilmiştir.
- Bazı otoimmün patolojilere yol açar.
 - En sık gelişen karaciğer dışı otoimmün patoloji, **kriyoglobülinemidir (esansiyel mikst tipte)**. Kronik hepatit C nedenli siroz olgularının %50'sinde saptanır. HCV enfeksiyonu, **esansiyel mikst kriyoglobülinemi gelişiminin ana nedenidir**.
 - Diğerleri; tirodit, lenfositik siyaladenit, miyokardit, mezanjiyoproliferatif glomerülonefrit tip 1, trombositopeni, aplastik anemi, porphyria cutanea tarda, liken planus, lökositoklastik vaskülit, diabetes mellitus, Sjögren sendromu, PAN ve agranülositozudur.

Tedavi:

- PEG IFN-alfa, **akut HCV enfeksiyonunun** tedavisinde kullanılmıştır.
- Kronik HCV enfeksiyonunun yeni tedavi yaklaşımında 12 yaşından büyükler ve yetişkinler IFN-alfa ve ribavirin kombinasyonunun yerine **doğrudan etkili antivirallerin** kullanımı ön plana geçmiştir (Şekil VI-50). Tedavi kombinasyonuna ve süresine genotip ve viral yüke göre karar verilir.

HCV için aklınıza ilk gelmesi gereken bilgi, kaypak bir virüs olduğudur. Hümmoral immüniteden sürekli antijenitesini değiştirerek kaçır. Yakalanması: HCV RNA...

Tedavi

- İnterferon alfa2b (IFN-alfa2b): Viral rezistans gelişmez, 24 hafta subkutan yapılır, yan etkileri (kemik iliği depresyon, otoimmün bozukluklar) görülebilir.
- Lamivudin
- Adefovir(>12 yaş onaylı), Entecavir(>16 yaş onaylı), Tenofovir(>16 yaş onaylı)
- Peginterferon-alfa2: Haftada bir yapılan IFN

Tedaviye yanıt:

- Karaciğer enzimlerinin normale gelmesi

Temel Bilimler 67. soru

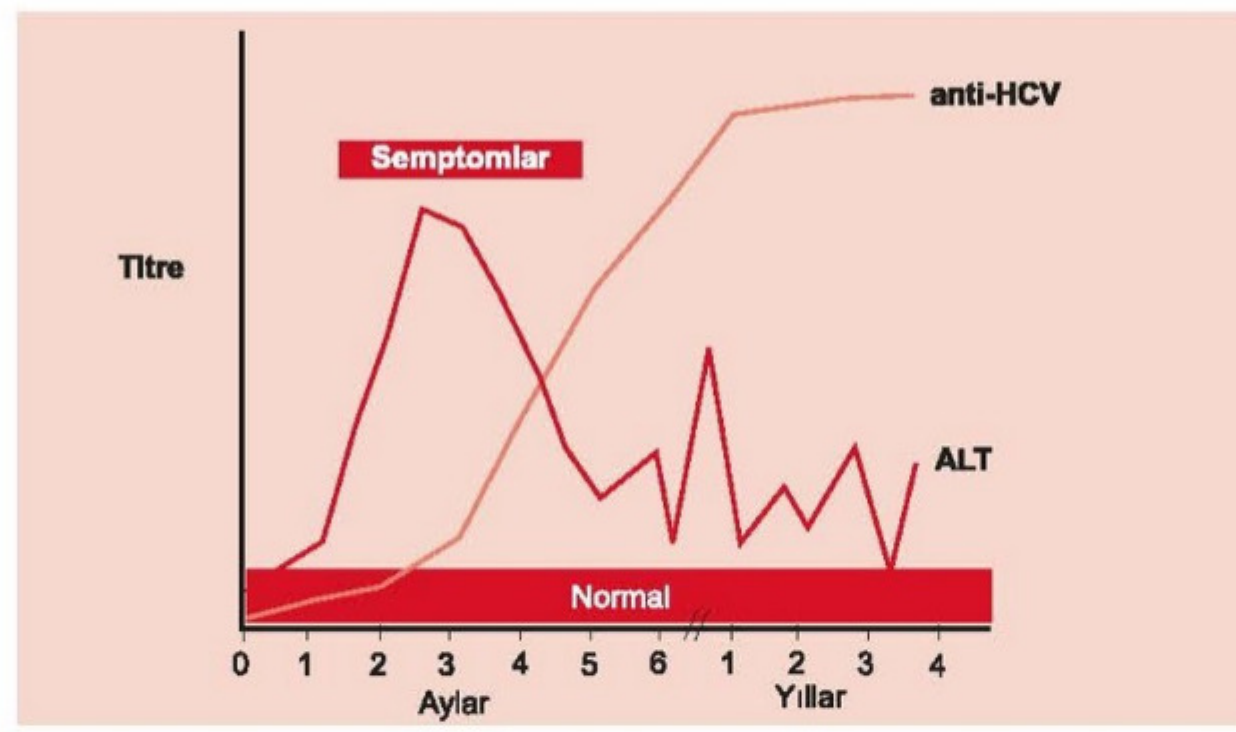
Tusdata Pediatri Ders Notu 1. Fasikül Sayfa 276

HEPATİT C

Flavivirus grubundan bir RNA virusudur. İnkübasyon süresi 8-10 haftadır.

Risk faktörleri; intravenöz ilaç alışkanlığı (%40), cinsel ilişki (%10), kan transfüzyonu (%10). Vakaların %40'ında neden bulunamaz. Kronik hemodiyaliz hastaları ve hemofili hastalarında risk belirgin olarak artmıştır.

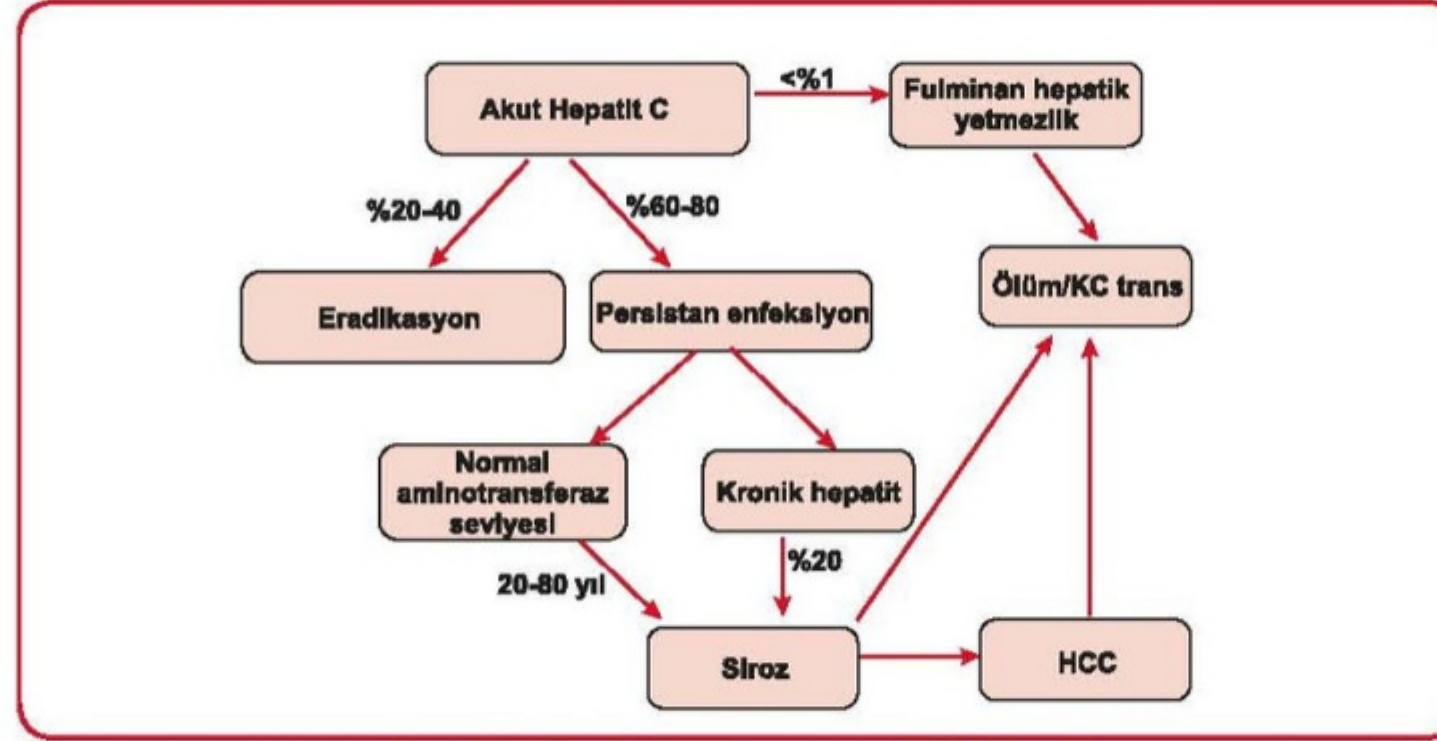
Anti-HCV'nin ortaya çıkması enfeksiyondan sonra 6-12 haftayı bulabilir ve koruyucu değildir.

Erken dönemde HCV RNA saptanabilir ve aktif enfeksiyonu gösterir.

Hepatit C serolojisi

Bulaşma yolları:

- Parenteral
- Perinatal
- Seksüel
- Horizontal Fulminan seyir nadirdir.



Hepatit C enfeksiyonunun doğal seyri

Mikrobiyolojiden çıkan bu soruya pediatri notumuzda tam olarak referans vermektedir.

Hepatit C Virus (HCV) Enfeksiyonu**✓ Epidemiyoloji ve bulaş:**

- Dünyada **kronik hepatit, siroz** ve **hepatosellüler kansere en sık** neden olan virüs HCV'dir.
- **IV ilaç kullanımı** HCV enfeksiyonu için en önemli risk faktörüdür.
- İnkübasyon süresi 15-160 (ortalama 50) gündür.

✓ Klinik ve Laboratuvar:

- Olguların büyük çoğunluğu asemptomatik seyreder.
- Semptomatik vakalarda klinik tipik akut viral hepatit kliniğidir.

Temel Bilimler 67. soru

Tusdata Dahiliye Ders Notu 3. Fasikül Sayfa 562

• Anti-HCV:

- ✓ **ALT yüksekliğinden sonra** pozitifleşir.
- ✓ Virüse **maruziyeti** gösterir. Viral replikasyonu veya virüse bağışıklık olup olmadığını göstermez.

• HCV-RNA:

- ✓ **ALT yüksekliğinden önce** kanda pozitif bulunabilir.
- ✓ HCV-RNA pozitifliği genel olarak **viral replikasyonun devam ettiğini** gösterir.
- ✓ Serumda **HCV-RNA'nın** tespiti, virüsün alımından sonra birkaç gün içinde gelişen ilk biyokimyasal bulgudur.

✓ Ekstrahepatik bulgular:

Hepatit C'nin ekstrahepatik bulguları	
Hematolojik	- Esansiyel mikst kriyoglobulinemi (En sık nedeni) - Aplastik anemi - Lenfoma (Diffüz büyük B hücreli, splenik marjinal zon lenfoma, lenfoplazmositik lenfoma)
Otoimmün	- Otoantikor pozitifliği (ANA, RF, tiroid otoantikorları, antikardiyolipin antikor, anti LKM-1) - Otoimmün tiroid hastalığı - Lenfositik siyaladenit
Cilt	- Liken planus - Porfiriya kutanea tarda - Lökositoklastik vaskülit - Nekrotik akral eritem
Böbrek	- MPGN tip 1
Diğer	- Diabetes mellitus ve metabolik sendrom - Sjögren sendromu (sikka sendromu) - İdiyopatik akciğer fibrozisi - Miyokardit

✓ Tedavi:

- En az 12 ila 16 hafta serum HCV RNA takibinden sonra spontan klirens gerçekleşmezse tedavi verilir.

✓ Korunma:

- Aşı ve immünglobulini yoktur.