



# OLGU SUNUMU

**Doç. Dr. Günay ERTEM**

S.B. Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi  
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik  
Mikrobiyoloji Kliniği

# OLGU 1

- AE, 76 yaşında, 66 kg, erkek hasta
- Anti-HCV pozitifliği
  - 2 yıldır biliniyor, takipli
- **Özgeçmiş:**
  - 7 yıl önce koroner anjiyografi
  - Transfüzyon öyküsü (>10 yıl? önce)
  - Hipertansiyon
  - Koroner arter hastalığı
- **Fizik muayene:** Özellik yok.

# OLGU 1

## Kullandığı ilaçlar:

---

*Ramipril*: ACE inhibitörü

---

*Bisoprolol*: Beta bloker

---

*Rosuvastatin*: Statin

---

*Asetil salisilik asit*

---

*Spironolakton*: Diüretik

---

# OLGU 1

## Laboratuvar Bulgulari

- BK: 7100/mm<sup>3</sup>
- Hb: 11,2 g/dL
- PLT: 202.000/mm<sup>3</sup>
- PTZ: 14,9 sn
- INR: 1,1
- **HCV RNA:** 1x10<sup>6</sup> IU/mL (RT-PCR ile)
- **Genotip 1**
- **AST: 28 U/L**
- **ALT: 21 U/L**
- GGT: 13 U/L
- ALP: 54 U/L
- T. bil: 0,3 mg/dL
- Alb: 3,7 g/dL
- **T. protein: 6,9 g/dL**
- Kolesterol: 89 mg/dL
- AKŞ: 93 mg/dL
- **Cre: 1,7 mg/dL**
- Ürik asit: 4 mg/dL

# OLGU 1

- Otoimmün markerler
  - Anti-TPO: 100 U/mL (0-60)
- TSH: Normal
- T3-T4: Normal
- $\alpha$ -FP: 2 ng/mL
- **Abdomen US: Özellik yok**
- **Ekokardiyografi:**
  - 1-2° aort yetmezliği,
  - Ejeksiyon fraksiyonu: %55

# Karaciğer biyopsisi yapılmadı. Fibrozis evresi??

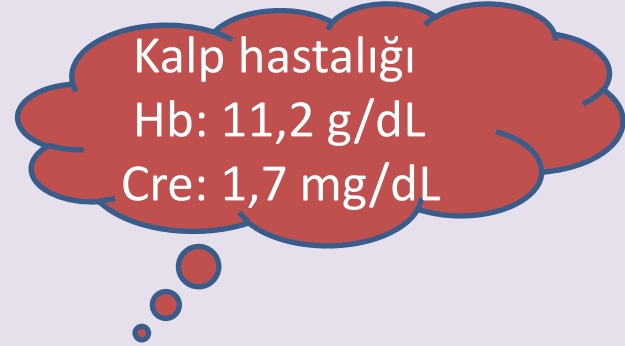
## Orta-ileri fibrozis

- İleri yaş
- Erkek cinsiyet
- PTZ: 14,9 sn
- AST/ALT >1

## Hafif fibrozis

- PLT: 202.000/mm<sup>3</sup>
- Albumin/Globulin= 1,1
- APRI Skoru: 0,33

# OLGU 1



- Konseyde tedavi kararı çıkmadı.
- Hastanın tedaviye istekli olması ve
- Gerekli kliniklerle konsültasyonu sonucunda engel bir durum saptanmadı.

**Pegile interferon  
alfa-2a (180mcg/hafta)  
+  
Ribavirin (1000 mg/gün)**

# Kullandığı ilaçlarla etkileşim

Pegile IFN-  
alfa2a

Rosuvastatin



**NÖROPATİ**  
olasılığı



# Yan Etkiler

- **Belirgin halsizlik**
- **Miyalji**
- Artralji
- Uykusuzluk
- Ağız kuruluğu

# OLGU 1

	Başlangıç	2. hafta	4. hafta	8.hafta
Hb	11,2	11,1	11,1	11
BK	7100	7000	7400	6100
Trombosit	202.000	283.000	200.000	290.000
ALT	21		15	12
AST	28		24	23
Kreatinin	1,7		1,3	1,7
HCV-RNA*	1x10 <sup>6</sup>		1x10 <sup>3</sup>	(-)

\*IU/mL

Hastanın isteğiyle  
TEDAVİ KESİLDİ

# OLGU 2



- DE, 77 yaşında, 55kg, bayan hasta
- Anti-HCV pozitifliği
  - 1 ay önce saptanmış.
- Enfeksiyon yaşı bilinmiyor.
- Özgeçmiş:
  - Operasyon: 1 ay önce
  - Tip II diabetes mellitus
  - İnsülin kullanıyor.
- Fizik muayene: Özellik yok

# OLGU 2

## Laboratuvar Bulguları

- BK: 5400/mm<sup>3</sup>
- Hb: 13,4 g/dL
- **PLT: 149.000/mm<sup>3</sup>**
- PTZ: 12,5 sn
- INR: 0,9
- **HCV RNA: 5x10<sup>5</sup> IU/mL**  
(RT-PCR ile)
- **Genotip 1**
- **AST: 25 U/L**
- **ALT: 21 U/L**
- GGT: 19 U/L
- ALP: 68 U/L
- T. bil: 0,7 mg/dL
- Alb: 4,1 g/dL
- T. protein: 7,1 g/dL
- Kolesterol: 188 mg/dL
- **AKŞ: 130 mg/dL**
- Cre: 0,7 mg/dL

# OLGU 2

- Otoimmün markerler
  - Negatif
- TSH: Normal
- T3, T4: Normal
- $\alpha$ -FP: 3,7 ng/mL
- **Abdomen US:** Parankim ekosu artmış (grade 1 steatozla uyumlu)
- **Ekokardiyografi:**
  - 1-2° aort yetmezliği,
  - Ejeksiyon fraksiyonu: Normal

# Karaciğer biyopsisi yapılmadı. Fibrozis evresi??

## Orta-ileri fibrozis

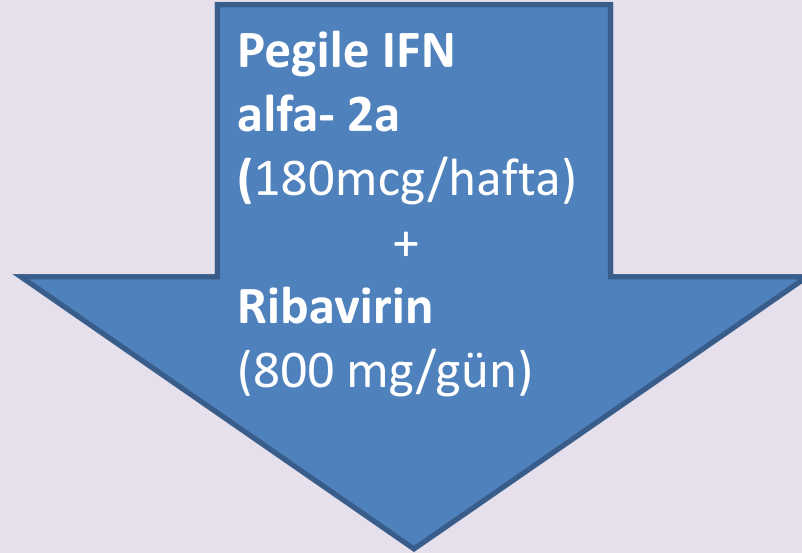
- İleri yaş
- PLT: 149.000/mm<sup>3</sup>
- AST/ALT >1

## Hafif fibrozis

- PTZ: 12,5 sn
- Albumin/Globulin= 1,3
- APRI Skoru: 0,48

# OLGU 2

- Konseyde tartışıldı ve
- Tedavi kararı kendisine bırakıldı.
- Gerekli kliniklerle konsültasyonunda engel bir durum saptanmadı.



## Yan Etkiler

- **Belirgin halsizlik**
- **İştahsızlık**
- Kaşıntı
- Miyalji
- Artralji
- Uykusuzluk
- Ağız kuruluğu
- Metalik tad
- Kilo kaybı



# OLGU 2

	Başlangıç	2. hafta	4. hafta	8.hafta
Hb	13,4	12,1	10,6	11,1
BK	5400	4500	7400	2000
Nötrofil				1100
Trombosit	149.000	150.000	159.000	114.000
ALT	21		20	17
AST	25		25	25
AKŞ	130		223	150
HCV-RNA*	5x10 <sup>5</sup>		1x10 <sup>3</sup>	

\*IU/mL

# OLGU 2

**IL28B polimorfizmi:  
C/T genotipi**

# OLGU 2

## Son Durum

- Tedavinin sekizinci haftasında
- Kan şekeri regülasyonu bozuldu
- İnsülin dozu artırıldı

# Yaşlılarda Kronik Hepatit C

≥60-65 yaş hastalarla yapılan çalışmalar

- Az sayıda,
- Retrospektif ve
- Az sayıda olguyla yapılmıştır.

# ≥60-65 yaş hastalarla yapılan çalışmalar

- Sürdürülebilir yanıt oranları **azal(ma)maktadır.**

## $\geq 60-65$ yaş hastalarla yapılan çalışmalar

- Yan etki oranları yüksektir.
- İlaç dozunda azaltma veya
- Kesme oranları yüksektir.

# TEDAVİYE KARAR VERİRKEN!!

- Yaş sınırı??
- Yaşam beklentisi
- Fibrozisin şiddeti
  - Biyopsi
  - Noninvaziv testler
- Yanıt kriterleri
- Altta yatan hastalıklar

