



*13. Ultrasonografi Eşliğinde
Uygulamalı Karaciğer Biyopsisi
Kursu 9 Ocak 2015'te
Gaziantep'te Yapılıyor*

OLGU SUNUMU

DOÇ. DR. VUSLAT KEÇİK BOŞNAK
Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD.
GAZİANTEP

- MO; 44 yaşında sağlık çalışanı erkek hasta
- Şikayeti: Gün içerisinde fazla yoğun çalıştığında halsizlik, yorgunluk
- Yaklaşık 10 yıldır HBsAg pozitif olan hasta, düzenli olarak takip ediliyor
- Özgeçmiş, Soygeçmiş: Özellik yok

Fizik Muayene

- Bař-boyun: Dođal
- Solunum Sistemi: Dođal
Ral, ronküs: yok
- Kardiyovasküler Sistem: Dođal
S1, S2: Dođal
- Gastrointestinal Sistem:
Hepatomegali yok, **traube kapalı**
- Nörolojik Muayene: Dođal
- Ekstremitte muayenesi: Dođal

Laboratuvar

- Tam Kan Sayımı:
- BK: 6700 / μ L, NE% 66,9, LY% 21,6, MO% 9,7, EO% 1,5
- Hemoglobin: 15,9 g/dL
- HCT: 47,1 %
- Plt: 178.000 / μ L
- ESH (Eritrosit Sedimentasyon Hızı): 4 mm/saat
- CRP: 2.3 mg/L

Rutin Biyokimya

- AST: 20 IU/L
- ALT: 19IU/L
- ALP: 65 U/L
- GGT: 17 U/L
- T.Bil:1,5 mg/dL,
- Albümin: 4.77 g/dL
- Globülin: 2.69 g/dL
- INR: 1,02

- T.Kolesterol: 251 mg/dL
- HDL-Kolesterol: 57 mg/dL
- LDL-Kolesterol: 192 mg/dL
- Globülin: 2,69 g/dL
- T.Bilürubin: 1,23 mg/dL
- D.Bilürubin: 0,34 mg/dL
- İndirekt bilürubin: 1,11 mg/dL

Hepatit Serolojisi

- **HBsAg: pozitif**
- AntiHBs: negatif
- HBeAg: negatif
- **Anti Hbe: pozitif**
- Anti-HDV, Delta antikoru: negatif

- (20.12.2013) HBV DNA (Kantitatif) : **8110 IU/mL**
- (24.03.2014) HBV DNA: **5680 IU/mL**
- (16.06.2014) HBV DNA: **8840 IU/mL**

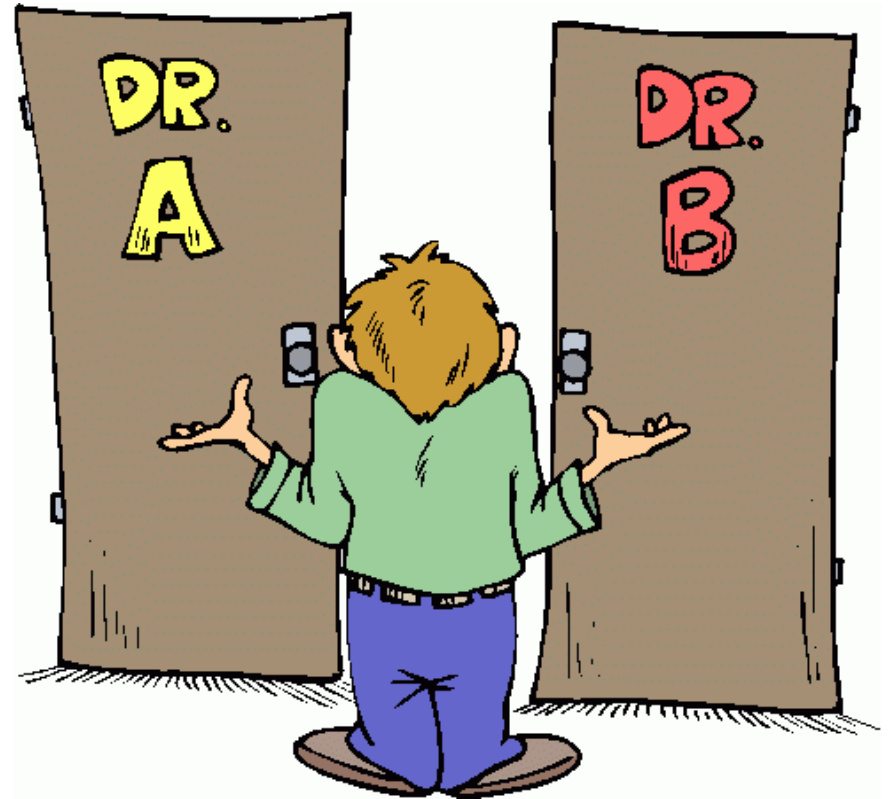
ABDOMİNAL ULTRASONOGRAFİ

- Karaciğer normal büyüklük ve lökalizasyondadır
- **Parankim ekosu steatozla uyumlu grade 1 artmış görünümündedir**
- **KC sol lob atrofik görünümündedir**
- Portal venöz sistem ve hepatik venler normal görünümündedir
- Safra kesesi duvarı normal kalınlıktadır
- **Dalak oblik boyutu 13 cm (normalin üst sınırı) ölçülmüş olup kontürleri düzenli ve homojen yapıdadır.**
- Batında kitle yada asit izlenmemiştir.

- Tam kan sayımı: Normal
- Rutin biyokimya
- Globulin: 2,64 g/dL, T. Bilirubin: 1,52 mg/dL, T.Kolesterol: 248mg/dL.
- **AFP: 19,85 ng/mL** (Referans Aralığı: 0,61-7)

KC biyopsi

- Makroskopi: 1,3 cm uzunluğunda sarı beyaz renkli biyopsi materyali
- Mikroskopi: Olguya toplam 7 adet immunohistokimya uygulanmış olup (AFP, hepatosit, CK/, CEA, CD34, hepatosit) non spesifik boyanma izlendi. Olguya ayrıca 2 adet histokimya (masson tricrom ve retikülin) uygulanmıştır.
- **Patolojik Tanı: Düzenli karaciğer dokusu;**
Karaciğer, biyopsi



ABDOMİNAL ULTRASONOGRAFİ

- Karaciğer normal büyüklük ve lökazasyondadır
- Parankim ekoso steatozla uyumlu olarak grade 1 artmış görünümde
- **KC segment 2-3 atrofik görünümde izlendi**
- Portal venöz sistem ve hepatik venler normal görünümde
- Portal ven hızı 20 cm/sn'dir.
- Safra kesesi duvarı normal kalınlıktadır
- Dalak oblik boyutu 13,5 cm (splenomegali) ölçülmüş olup kontürleri düzenli ve homojen yapıdadır.
- Batında kitle yada asit izlenmemiştir.

PORTAL VENÖZ SİSTEM RENKLİ DOPLER

- Karaciğer sağ lob kraniokaudal uzunluğu 16 cm (normalin üst sınırı) ölçülmüş olup normal lokalizasyondadır. Parankim ekosu steatozla uyumlu olarak grade 1 artmış izlendi
- Portal ven ve dalları açık ana portal ven çapı 10 mm ölçülmüş olup normaldir
- Portal ven akımı hepatopedaldir
- Portal ve hızı: 19 cm/sn ölçülmüştür
- Dalak oblik boyutu 11,5 cm (normal) ölçülmüş olup konturları düzenli ve homojen yapıdadır
- Splenik ven açık olup normal genişliktedir
- Assit saptanmadı

DİNAMİK, TRİFAZİK, BİFAZİK BT

- İnceleme aksiyel planda 2,5 mm kesit kalınlığı ile 100 cc. kontrast madde kullanılan oral kontrast madde içirilerek, IV kontrastsız-kontrastlı olarak karaciğere yönelik dinamik spiral tomografi yöntemiyle yapılmıştır.
- Karaciğer normal büyüklükte, parankim dansitesi homojendir
- **KC kontürleri hafif lobüledir**
- Dalak normal büyüklükte, kontürleri muntazam, parankim dansitesi homojendir
- Pankreas, her iki sürrenal, her iki böbrek normal büyüklükte dir
- İnceleme alanında patolojik boyutlu lenf nodu saptanmamıştır

KC BİYOPSİ

- A) Periportal veya Periseptal İnterfaz Hepatit (piecemeal nekroz): Yok (0)
- B) Konfluent nekroz: Yok (0)
- Fokal (Spotty) Litik Nekroz, Apoptoz ve Fokal İltihap: Her 10xobjektifte 1 veya az fokus (1)
- Portal iltihap: Hafif bazı veya tüm portal alanlarda (1)
- Fibrozis: Çoğu portal alanlarda kısa fibröz genişleme, nadir P-P köprüleşme (3/6)
- **EPIKRİZ:**
- **Histolojik aktivite indeksi 2/18, fibrozis 3/6**

- Hastaya mevcut bulgularla antiviral tedavisi (telbüvidin 600 mg/gün)

planlandı

Hastanın 24 hf sonra, HBV DNA düzeyleri <20 IU/mL

Tam kan sayımı normal olarak belirlendi

Hastanın şikayetleri ve klinik bulguları geriledi; rutin kontrolleri devam ediyor.



TEŞEKKÜRLER