

Akut Hepatit C: Bir Olgu Sunumu

Uz.Dr.Sevil Sapmaz Karabađ
İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik
Mikrobiyoloji Manisa

Olgu

- 24 yaşında erkek hasta
- 6. sınıf tıp öğrencisi
- Ortopedi polikliniğine başvurmuş
- Rutin tetkiklerinde karaciğer enzimlerinde yükseklik
- Polikliniğimize yönlendirilmiş

Olgu

- Aktif şikayeti yok
- Özgeçmiş:
 - İlaç ve alkol kullanımı yok
 - Kan transfüzyonu yok
 - Kronik hastalık yok
 - Ailede hepatitli hasta yok
 - Cinsel temas yok

Olgu

- 2 ay önce gastroenteroloji servisinde iki kez perkutanöz yaralanma
- Kaynaklar ???
- Kaynaklardan birinin kronik hepatit C'ye bađlı karaciğer sirozu olma ihtimali var
- Yaralanma bölgesini sıktırarak kanatmış
- Bildirimde bulunmamış

Olgu

- Genel durum iyi
- Fizik muayenede patolojik bulgu saptanmadı

Laboratuvar

- AST: 335 IU/L
- ALT: 692 IU/L
- ALP: 99 IU/L
- GGT: 30 IU/L
- Total bilirubin: 1,1 mg/dL
- Lökosit: 5300 /mm³
- Hb:15,5 gr/dL
- Plt:172.000 /mm³
- PTZ: 12,2
- INR:1,02

Laboratuvar

- HBsAg: (-)
- AntiHBcIgM: (-)
- Anti HBcTotal: (-)
- AntiHBs: (+)
- AntiHAV-IgM: (-)
- Anti HAV Total: (+)
- AntiHCV: (-)

Laboratuvar

- Anti HIV: (-)
- Anti CMV IgM: (-)
- Anti CMV IgG: (+)
- Anti VCA IgM: (-)
- Anti VCA IgG: (+)

Laboratuvar

- ANA: (-)
- AMA: (-)
- ASMA: (-)
- LKM: (-)

Laboratuvar

- Batın USG: Karaciğer büyüklüğü normal, dalak 116mm, parankimatöz lezyon yok

2. hafta

- GD iyi
- Aktif şikayeti yok
- AST: 994
- ALT:2215
- T. Bil: 1,3
- INR: 1,11
- Anti-HCV: Negatif

HCV-RNA: $1,7 \times 10^5$ IU/L
Genotip 1



Akut hepatit C

BU DURUMDA NE YAPARSINIZ?

4. Hafta

- GD iyi
- Aktif şikayeti yok
- AST: 319
- ALT: 1158
- T Bil: 1,7
- INR:1,02
- Anti-HCV: Negatif
- HCV-RNA: $1,4 \times 10^4$ IU/L

8. Hafta

- GD iyi
- Aktif şikayeti yok
- AST: 75
- ALT:102
- T. bil: 0,9
- INR: 1,02
- Anti HCV: (+)
- HCV-RNA: $1,7 \times 10^4$ IU/L

YAKLAŞIMINIZ NE OLUR?

- a. Tedavi başlarım.
- b. Takip ederim.

Tedavi

- HCV-RNA pozitifliđi sebat ettiđi için tedaviye bařlandı
 - Pegile INF alfa-2a 180 mcg /hafta

Tedavi

- Tedavinin 4. haftada HCV-RNA negatif olarak saptandı
- Tedavisi 24 haftaya tamamlandı
- Tedavi sonrası HCV-RNA negatif
- İlk dozlardan sonra daha fazla olan ve sonra azalarak kaybolan ateş, kas ağrısı ve halsizlik dışında yan etki görülmedi

Tedavi- Kim

- Spontan viral klirens oranı %15-20
- Tedavi verilen grupta kalıcı virolojik yanıt oranları %80-90
- Hastalar tarafından iyi tolere edilmiş
- Akut hepatit C tedavisi faydalı ve maliyet etkin

Tedavi kontrendikasyonu bulunmayan ve spontan viral klirens gelişmeyen her hasta tedavi adayıdır

Tedavi-Ne Zaman

- Spontan viral klirens gerçekleşebileceği için 12 hafta beklenmesi, HCV-RNA pozitifliğinin sebat etmesi durumunda tedavi verilmesi önerilmekte
- Spontan viral klirens genellikle 12-16 hafta içinde gerçekleşmekte
- Tedavi süresinin 12 haftaya ertelenmesinin KVV üzerine olumsuz etkisi yok

Tedavi- Ne Zaman

- 22 çalışmayı değerlendiren bir metaanaliz
- 1075 akut akut hepatit C hastası
- KVV
 - ilk 12 hafta içinde tedavi başlananlarda % 83
 - 12-24 hafta içinde tedavi başlananlarda % 66
 - 24 haftadan sonra tedavi başlananlarda % 62

Tedavi-Ne Zaman

- Genotip 1
- Yüksek viral yükü olan hastalarda (>800.000 U/L)
- Kan transfüzyonu ile enfeksiyon gelişenlerde
- Asemptomatik hastalarda
- Uyumsuz hastalar
- HIV (+) hastalar

Daha erken tedavi tercih edilebilir

Tedavi-Ne Zaman

- Spontan viral klirens göstergeleri
 - Semptomatik akut hepatit C
 - Genç yaş (özellikle çocuklar)
 - Kadın cinsiyet
 - IL-28 B CC genotipi
 - Düşük HCV-RNA düzeyleri
 - HCV-RNA da hızlı düşüş olması

Tedavi geciktirilebilir

Tedavi- Ne ile

- Pegile-INF alfa monoterapisi önerilmekte
- Ribavirin eklenmesinin anlamlı bir katkısı saptanmamış
 - HIV pozitif hastalar dışında
- Yeni antiviraller ?

Acute Hepatitis C: A 24-Week Course of Pegylated Interferon Alpha-2b Versus a 12-Week Course of Pegylated Interferon Alpha-2b Alone or With Ribavirin

Teresa Santantonio,¹ Massimo Fasano,¹ Evangelista Sagnelli,² Paolo Tundo,³ Sergio Babudieri,⁴ Paolo Fabris,⁵ Mario Toti,⁶ Giovanni Di Perri,⁷ Nicoletta Marino,⁸ Eligio Pizzigallo,⁹ Gioacchino Angarano,¹⁰
and the Acute Hepatitis C Study Group

- 130 akut hepatit C hastası, Peg-INF alfa 2b
- KVVY tüm gruplarda % 81,6 olarak saptanmış
- 43, + Ribavirin 12 ht

Pegylated Interferon α Therapy in Acute Hepatitis C: Relation to Hepatitis C Virus– Specific T Cell Response Kinetics

Sanaa M. Kamal,^{1,2,3} Alaa Ismail,² Camilla S. Graham,¹ Qi He,¹ Jens W. Rasenack,² Thomas Peters,² Ahmed A. Tawil,⁴
Jutta J. Fehr,² Khalifa El Sayed Khalifa,³ Mahmoud M. Madwar,³ and Margaret James Koziel¹

- Genotip 1,4
- KVV : Monoterapi grubunda % 80
- Kombine grupta %85
- 20 hasta + ribavirin tedavisi

Tedavi- Ne Kadar

- Genotip 1, 24 hafta
 - HVY alınmış ise 12 hafta ?
- Genotip 2 ,3, 4 ise 12 hafta

Yeni Antiviraller

- Teorik olarak faydalı olabilir
- Veriler kısıtlı
- HIV enfekte hastalarda standart tedaviye telepravir eklenmesi
 - KVY oranını arttırmış
 - Tedavi süresini kısaltmış

Yeni Antiviraller

- Devam etmekte olan alıřmalar- INF'suz rejimler

Yeni antiviraller akut hepatit C enfeksiyonunda aynı doz ve sürelerle kullanılabilir

Sonuç

- Eğitim
 - Kan yoluyla bulaşan enfeksiyonlara karşı önlemler
 - Maruziyet sonrası ilk müdahale, bildirim ve takip
- Akut hepatit C
 - 12 hafta bekle
 - Spontan viral klirens yok ise pegile INF tedavisi başla
 - Tedavi süresi genotip 1 için 24 hafta, genotip 2,3,4 için 12 hafta

TEŞEKKÜRLER.....