

P-06

Entekavir Tedavisi Alan bir Hastada Yan Etki Nedeniyle Tedavi Kesilmesi

Pınar KORKMAZ¹, Cemile UYAR², Ahmet ÖZMEN²

¹Dumlupınar Üniversitesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Kütahya

²Dumlupınar Üniversitesi Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, Kütahya

Giriş :Entekavir Kronik Hepatit B (KHB) tedavisinde kullanılan, antiviral etkinliği yüksek, direnç gelişme oranı düşük bir nükleozid analogudur. Literatür verileri değerlendirildiğinde entekavir ve tenofovir ciddi düzeyde yan etki gözlenmeyen ilaçlar olarak görülmektedir. Ülkemizden yapılan bir çalışmada Demirtürk ve ark en sık kullanılan entekavir ve tenofovir tedavileri sırasında hastaların yarısında hiçbir yan etki gözlenmediği ve hiçbir hastada yan etki nedeniyle tedavi kesilmediği belirtilmiştir.

Entekavir alan hastalarda yapılan klinik çalışmalarda, entekavir ile en azından bir olası ilişkili, her şiddette ve en sık görülen istenmeyen etkiler başağrısı (9%), yorgunluk (%6), sersemlik (%4) ve bulantıdır (%3). Yorgunluk, sersemlik hissi, uykusuzluk, baş ağrısı, uyku hali yaygın görülen yan etkiler arasındadır (> 1/100 ile< 1/10).Biz de burada entekavire bağlı yan etkiler nedeniyle tedavi değişimi yaptığımız bir hastayı sunmayı amaçladık.

Olgu:35 yaş erkek hasta, 5 yıl önce yapılan kan tetkiklerinde HBsAg pozitifliği saptanmış, ancak hasta kontrole gelmemiş. Aralık 2014 tarihinde polikliniğimize HBsAg taşıyıcılığı nedeniyle başvurdu. Çalışılan testlerinde HBsAg pozitif, anti-HBe pozitif, anti-delta negatif, ALT 46 U/L, AST 30 U/L, ALP 97 U/L, Albumin4.3 g/dL, T bil:0.62 mg/dl, D Bil: 0.14 mg/dl, GGT 20 U/L, trombosit sayısı 243000 /µl idi. Abdominal ultrasonunda karaciğer boyutları ve parankim ekojenitesi normaldi. Hastanın HBV DNA'sı 17311 IU/ml gelmesi üzerine hastaya karaciğer biyopsisi yapıldı. İSHAK'a göre fibrozis skoru 2, HAI: 6 olarak tespit edildi,entekavir 0.5 mg/gün tedavisi başlandı. Tedavinin 1. ayı sonundaki kontrolde hasta yorgunluk şikayeti olduğunu belirtti. Tedaviye devam edildi. Çalışılan HBV DNA negatif geldi. Tedavinin 2.ayı sonunda hastada yorgunluk şikayetinin devamı, buna ek olarak da sersemlik hissi, uykusuzluk şikayetlerinin geliştiği öğrenildi. Üçüncü ay sonu kontrolde tüm bu şikayetlerin giderek arttığı tespit edildi. Hastanın yaptığı işin bedenen olması, dikkat gerektirmesi nedeniyle tedavi kesildi. Tenofovir dipivoksil 245 mg/gün tedavisine geçildi. Tedavinin 1. ayı sonunda hastanın şikayetleri tamamen düzeldi. Hasta tenofovir tedavisininin 11.ayını tamamladı. Takipte herhangi bir yan etki ile karşılaşmadı.

Sonuç: Yüksek direnç bariyeri nedeniyle KHB tedavisinde sıkça tercih ettiğimiz tedaviler arasında yer alan entekavir yan etkiler yönünden değerlendirildiğinde güvenilirdir. Olgumuzda görülen yan etkiler entekavir alanlarda en sık gözlenen yan etkiler arasındadır, ancak semptomların şiddeti ve hastanın çalışma koşulları göz önüne alınarak tedavi değişimi yapılmıştır. Entekavir tedavisi gibi son derece güvenilir olduğu belirtilen tedavilerde dahi hastalarımızın yan etki yönünden dikkatli izlemi ve gereği halinde ilaç değişimine gidilebileceği akılda tutulmalıdır.