

# IX. ULUSAL VİRAL HEPATİT SİMPozyumu

12-14 MAYIS 2017

ANEMON MALATYA HOTEL

AKUT HEPATİT'TEN TRANSPLANTASYONA



**UVHS**

ULUSAL VIRAL HEPATİT  
SİMPozyumu



**KLİMİK**

TÜRK KLİNİK MİKROBİYOLOJİ VE  
İNFEKSİYON HASTALIKLARI DERNEĞİ



# Olgı Sunumu

Dr. Eyüp Arslan

Selahaddin Eyyubi Devlet Hastanesi  
Diyarbakır



# Gebelik ve Hepatit B

- Gebelerde HBsAg pozitifliği prevalansı genel popülasyondakiyle benzerdir (%5).
- Kronik HBV infeksiyonunun özellikle endemik bölgelerde yaklaşık %50'sinin vertikal geçiş yoluyla, erken çocukluk döneminde edinildiği gösterilmiştir.

# Olgı

- B.K. , Siverek/Şanlıurfa
- 34 yaşında, kadın
- 12 yıllık evli, çalışmıyor
- 2 çocuğu var. İlk çocuk HBsAg (+)
- Anne ve bir kardeş HbsAg (+)
- Geliş tarihi 21 şubat 2014

- Şikayeti: Yok  
16. haftada gebelik nedeniyle başvurduğu Kadın Hastalıkları ve Doğum uzmanı tarafından polikliniğimize yönlendirilmiş.

- Hikayesi:
  - 12 yıldır HBV taşıyıcılığı biliniyor.
  - İlk çocuk evde doğum (9 yıl önce)
  - 5 yıl önce (2009) kronik HBV infeksiyonu nedeniyle Lamivudin tedavisi başlanmış (HBsAg +, HBeAg +, HBVDNA: 24000 IU/ml, ALT: 48, HAİ:7, F:2).
  - Lamivudin tedavisi 2 yıl kullanan hasta, 2. gebeliğinin başında tedaviyi kesmiş (tedavinin 1. yılında HBVDNA negatif, ALT normal, HBeAg pozitif).

# 21.02.2014

WBC	8,1
HGB	11,3
HCT	34,4
PLT	286000

ALT	52
AST	32

PTZ	11,6
INR	0,9

# 21.02.2014

<b>HBsAg</b>	+
AntiHBs	-
Anti HCV	-
Anti HDV	-
HBeAg	+
AntiHBe	-
HBV DNA	13200 IU/ml

- Hastaya kronik hepatitis B alevlenmesi anlatılarak tedavi hakkında bilgilendirildi.
- Hasta tedaviyi kabul etmedi.
- 2. trimester sonunda kontrol önerildi.

- Gebeliğin 27. haftasında hasta tekrar kontrole geldi (9 Mayıs 2014).

# 09.05.2014

<b>WBC</b>	<b>11.0</b>
HGB	9.7
HCT	31.2
PLT	143000

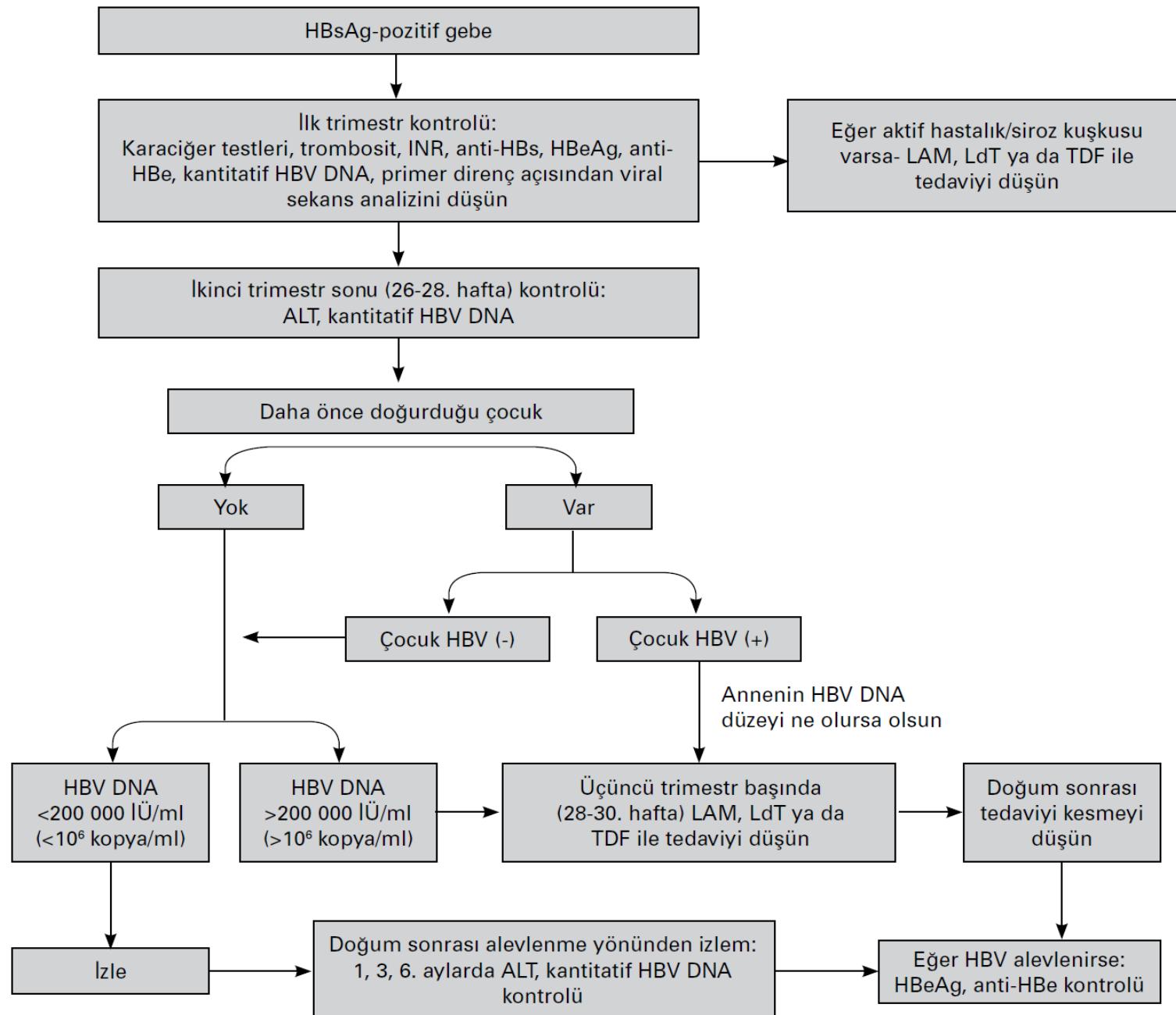
<b>ALT</b>	<b>55</b>
AST	45

<b>PTZ</b>	<b>11,0</b>
INR	1,1

# 09.05.2014

<b>HBsAg</b>	+
AntiHBs	-
Anti HCV	-
Anti HDV	-
HBeAg	+
AntiHBe	-
HBV DNA	128000 IU/ml

# Gebelikte Kronik Hepatit B Yönetimi Algoritmi: Klinik VHÇG Uzlaşı raporu



ILAÇ	GEBELİK KATEGORİSİ
Interferonlar	C
Adefovir	C
Entekavir	C
Lamivudin	C
Telbivudin	B
Tenofovir	B

- Hasta bilgilendirilip onamı alınarak gebeliğin 29. haftasında Tenofovir tedavisi başlandı (23.05.2014).

- 39. haftada sezaryen ile doğum gerçekleştirildi.

Doğumdan sonra HBIG ve HBV aşısı

	Uygulanmazsa	Uygulanırsa
HBeAg Pozitif	%70-90	%5-10
HBeAg Negatif	%10-40	<%5

- Doğum sonrası bebeğe HBIG ve aşısı uygulaması yapıldı.
- Aşısı takvimi bitiminde bakılan tetkiklerinde HBsAg (-), AntiHBs (+) saptandı.
- Doğum sonrası anneye ilaçla ilgili bilgi verildi.  
Anne, bebeği emzirmeye devam etti.

Tedavi almamış ya da almayan HBsAg pozitif olgularda, tenofovir tedavisi ya da profilaksi alanlarda emzirmenin kontrendikasyonu yoktur (EASL 2017)

- Doğum sonrası 3. ayda anne kontrole geldi.

HBsAg	+
HBeAg	+
AntiHBe	-
ALT	35
HBV DNA	125 IU/ml

- Tenofovir tedavisinin 9. ayında HBV DNA negatif
- Tenofovir tedavisinin 18. ayında HBeAg serokonversiyonu görüldü.

# Sonuç olarak

- Gebeliğin ilk trimestrindaki tüm kadınlara tarama önerilir.
- Gebelik sırasında veya sonrasında antiviral tedavi ile ilgili olarak aileye bilgi verilmeli ve yazılı onam alınmalıdır.
- Gebelikte HBV infeksiyonu tedavisi için TDF, LdT ve LAM kullanılabilecek ajanlardır.
- TDF tedavisi altında emzirmenin kontrendikasyonu yoktur.

- Teşekkürler..

# IX. ULUSAL VİRAL HEPATİT SİMPozyumu

12-14 MAYIS 2017

ANEMON MALATYA HOTEL

AKUT HEPATİT'TEN TRANSPLANTASYONA



**UVHS**

ULUSAL VIRAL HEPATİT  
SİMPozyumu



**KLİMİK**

TÜRK KLİNİK MİKROBİYOLOJİ VE  
İNFEKSİYON HASTALIKLARI DERNEĞİ